

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

**ALTERACIÓN PSICOSOCIAL AL TRABAJADOR DE LA SALUD OCASIONADA
POR CUIDADO AL PACIENTE ONCOLÓGICO**

PRESENTADO POR

LUZ MARLESVI FALLA RUBIO

LUCY MARCELA COLLAZOS HURTADO

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

UNIVERSIDAD ECCI

**PROGRAMA POSGRADO ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

BOGOTÁ, D.C.

2016

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

**ALTERACIÓN PSICOSOCIAL AL TRABAJADOR DE LA SALUD
OCASIONADA POR EL CUIDADO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO.**

PRESENTADO POR

LUZ MARLESVI FALLA RUBIO

LUCY MARCELA COLLAZOS HURTADO

DIRECTORA

MARÍA FERNANDA PABÓN VIDARTE

Master en Gestión y Auditorías Ambientales

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

UNIVERSIDAD ECCI

**PROGRAMA POSGRADO ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

BOGOTÁ, D.C.

2016

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

DEDICATORIA

A:

Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este periodo.

Mi familia, esposo e hijos, por haberles quitado un poco de tiempo para cumplir esta meta en mi vida profesional.

A mi compañera Luz Marlesvi Falla Rubio, porque sin conocernos personalmente confiamos la una a la otra y nos apoyamos mutuamente en esta formación.

Lucy Marcela Collazos Hurtado

A:

Dios que me acompañó y me hizo ver que nada era imposible y por permitirme tan buena experiencia.

A mi familia, a mi esposo por su apoyo y a mi pequeña hija que me regalo su tiempo para culminar este proyecto.

A mi hermana que a pesar de la distancia fue mi mano derecha, mi compañía, mi apoyo muchas veces....Te Amo.

Al hombre que me dio la vida que inicio está labor conmigo y no alcanzo a finalizarla, porque Dios lo llamo a su lado.

Luz Marlesvi Falla Rubio.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos a:

División de Investigación.

UNIVERSIDAD ECCI

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E

Por el apoyo financiero y moral ofrecido por nuestras familias para la realización de este trabajo de investigación.

Agradecimientos a la directora María Fernanda Pabón Vidarte, docente de la Universidad ECCI de la ciudad de Bogotá, gracias por su tiempo, su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitió en el desarrollo de este proyecto.

A los pacientes y al personal del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E por permitirnos realizar la recolectaron de los datos para la investigación.

A ti March..., mi compañera, siempre dispuesta, siempre amable. Por compartir tus conocimientos por vivir alegrías y tristezas ¡GRACIAS!

A todos mis compañeros del INC, por permitir terminar mí proyecto a buen fin, gracias a su colaboración.

Luz Marlesvi Falla Rubio.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Tabla de contenido

1.	Introducción.....	25
2.	Problema de investigación	27
2.1.	Alteración psicosocial al trabajador de la salud ocasionada por el cuidado del paciente oncológico.	27
2.2.	Descripción del problema.	28
2.3.	Formulación del problema.	29
3.	Objetos de la investigación	30
3.1.	Objetivo general.	30
3.2	Objetivos específicos.....	30
4.	Justificación y delimitación de la investigación	30
4.1.	Justificación.....	30
4.2.	Delimitación.....	32
5.	Marco de referencia de la investigación	33
5.1.	Marco teórico	33
5.2.	Marco conceptual	35
5.3.	Marco legal.....	36
5.4.	Marco histórico	42

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

6. Tipo de investigación	44
7. Diseño metodológico	44
7.1. Población	44
7.2. Muestra.....	45
7.3. Criterios de selección	45
7.3.1. Criterios de inclusión.....	45
7.3.2. Criterios de exclusión.....	38
8. Fuentes para la obtención de información	47
8.1. Fuentes primarias	47
8.2 Fuentes secundarias.....	49
9. Recursos	49
9.1. Recursos humanos.....	49
9.2. Recursos físicos.....	51
9.3. Recursos financieros:	51
10. Cronograma.....	52
11. Resultados	52
11.1. Tabulación de Encuestas, gráficas.	56
11.1.1. Características sociodemográficas.....	56

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

11.1.3. Resultados de la preguntas del cuestionario.....	61
11.2. Fotografías del personal contestando.....	70
12. Conclusiones y recomendaciones.....	70
13. Anexos.....	75
13.1 Entrevistas.....	75
13.2 Entrevista Médico.....	78
13.3 Entrevista Enfermera.....	80
13.4 Entrevista Terapeuta.....	82
14. Bibliografía.....	84

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Lista de gráficos

Gráfico 1. Características sociodemográficas: Cargo.....	57
Gráfico 2. Características sociodemográficas: Sexo.....	58
Gráfico 3. Características sociodemográficas: Edad.....	59
Gráfico 4. Características sociodemográficas: Experiencia laboral.....	60
Gráfico 5. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 1	62
Gráfico 6. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 2	63
Gráfico 7. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 3	65
Gráfico 8. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 4	67
Gráfico 9. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 5	69

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Lista de tablas

Tabla 1. Principios y valores del Instituto Colombiano de Cancerología.....	49
Tabla 2. Recursos Humanos	50
Tabla 3. Recursos Humanos	51
Tabla 4. Cronograma	52
Tabla 5. Listado de factores organizacionales.	54
Tabla 6. Factores psicosociales de riesgo y estrés. Tomado de Falta	55
Tabla 7. Características sociodemográficas: Cargo.	56
Tabla 8. Características sociodemográficas: Sexo.	57
Tabla 9. Características sociodemográficas: Edad.....	59
Tabla 10. Características sociodemográficas: Experiencia Laboral.....	60
Tabla 11. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 1	61
Tabla 12. Resultados de la preguntas del cuestionario: pregunta 2	63
Tabla 13. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 3	64
Tabla 14. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 4	66
Tabla 15. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 5	68

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

GLOSARIO

AGOTAMIENTO EMOCIONAL: Hace referencia a la disminución y pérdida de recursos emocionales, al sentimiento de estar emocionalmente agotado y exhausto, junto a la sensación de que no se tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás debido al trabajo que se realiza. Es una de las tres dimensiones del síndrome de burnout.

ADICCIÓN AL TRABAJO: Se caracteriza por una excesiva dedicación laboral, por la incapacidad para dejar de trabajar, mostrando desinterés por otros ámbitos que no sean su trabajo, y hacer de éste el único objeto de la vida del trabajador.

AMOTIVACIÓN LABORAL: Tiene su origen en el sistema para la promoción del trabajador en su carrera profesional y en la competencia de la organización y dirección de la empresa. El trabajador suele atravesar tres fases: en la primera predomina la ilusión por la actividad laboral, en la segunda el desánimo con el trabajo, y en la tercera fase, aparece la triada: a motivación laboral, falta de compromiso con el trabajo e insatisfacción laboral, aunque también es frecuente que se vea alterado el auto concepto y el locus de control del trabajador, lo que conlleva que se vea afectada no sólo la tarea y actividad profesional sino también el contexto laboral y las relaciones interpersonales en el trabajo.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

ANSIEDAD: Es una manifestación afectiva que se caracteriza por el temor ante algo inconcreto y difuso, en una situación que el individuo no puede controlar y que le produce una sensación de indefensión.

AUTOCONCEPTO: Es la percepción o imagen de uno mismo. Es decir, el conjunto de pensamientos con los que nos describimos a nosotros mismos. No es algo innato sino que se forma a partir de sentimientos y experiencias.

AUTOESTIMA: Es la evaluación que efectúa y mantiene el individuo en referencia a sí mismo, y expresa una actitud de aprobación o desaprobación. Es la valoración que hace uno de sí mismo y de cómo se siente.

AUTONOMÍA: Hace referencia a la posibilidad que tiene el trabajador de organizar su trabajo, regulando su ritmo, determinando el orden y la forma de realizar las tareas.

AUTOPSIA PSICOLÓGICA: Es la reconstrucción de la vida de la persona fallecida, enfatizando aspectos como el estilo de vida, la personalidad, los acontecimientos vitales estresantes, los trastornos mentales, a través de la información recogida mediante entrevista a las personas allegadas y la revisión de documentos.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

BIENESTAR PSICOSOCIAL: El buen estado del ser, cuando un individuo, familia o comunidad próspera. Se ve influenciado por la interacción de la capacidad humana (psicológica y física), la ecología social y la cultura y los valores.

CÁNCER: Es el nombre que se da a un conjunto de enfermedades relacionadas. En todos los tipos de cáncer, algunas de las células del cuerpo empiezan a dividirse sin detenerse y se diseminan a los tejidos del derredor.

CARGA MENTAL: Conjunto de toda la actividad mental y esfuerzo intelectual a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral para desarrollar el trabajo.

CARGA DE TRABAJO: Conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se obligado el trabajador durante su jornada laboral.

CARRERA PROFESIONAL: Hace referencia a los planes de formación y a las posibilidades de promoción y a la proyección profesional dentro de la organización

CLIMA ORGANIZACIONAL: Es el conjunto de características de la organización, desde el punto de vista que los trabajadores tienen de los factores y estructuras del sistema organizacional de la empresa.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

COMUNICACIÓN EN EL TRABAJO: Se refiere a la comunicación de los trabajadores dentro de la actividad laboral, y puede ser: comunicación formal, aquella establecida por la organización. Sirve para orientar los comportamientos hacia los principios, las normas y las metas de la organización y comunicación informal, que surge en virtud de los intereses comunes entre las personas que se desempeñan en la organización.

CONFLICTO DE ROL: Se produce cuando hay demandas, exigencias que son entre sí incongruentes o incompatibles para realizar el trabajo por expectativas divergentes dentro de la propia organización, por incompatibilidad temporal, por conflictos con el propio sistema de valores y creencias o por conflicto entre los distintos roles individuales.

CONDICIÓN DE TRABAJO: Cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

CUESTIONARIO DE FACTORES PSICOSOCIALES: Es un instrumento de evaluación que sirve para llevar a cabo el primer acercamiento al estado general de la empresa desde el punto de vista psicosocial. Se estudian cuatro variables: participación, implicación, responsabilidad, formación, información, comunicación, gestión del tiempo y cohesión de grupo

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

DAÑOS DERIVADOS DEL TRABAJO: Las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.

DEPENDENCIA AFECTIVA: Las características de las personas con este tipo de dependencia ponen de manifiesto una necesidad constante por contar con la aprobación de los demás. Son personas que creen que no existen sin el otro porque no poseen una vida íntima e individual, manteniendo por lo general relaciones simbióticas; temen ser abandonadas lo que les lleva a adoptar posturas de subordinación.

DESARROLLO PROFESIONAL: Se refiere a las posibilidades que se ponen a disposición del personal en cuanto a formación y promoción profesional.

DESEMPEÑO DE ROL: Es el conjunto de expectativas sobre conductas asociadas con el puesto laboral, tanto por parte del trabajador como de los demás. Hay un patrón de comportamiento que se espera de quién desempeña un puesto de trabajo con independencia de la persona que sea.

DESPERSONALIZACIÓN: Consiste en el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas beneficiarias del propio trabajo. Es una de las tres dimensiones del burnout.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

EMPATÍA: Es la capacidad de una persona de vivenciar la manera en que siente otra persona y de compartir sus sentimientos, lo cual puede llevar a una mejor comprensión de su comportamiento o de su forma de tomar decisiones.

ESTILO DE MANDO: Hace referencia a la forma de dirección y liderazgo de una organización. Influye en el clima laboral y en las relaciones entre los trabajadores y entre éstos y los jefes. Puede ser: autocrático, democrático, laissez faire (dejar hacer) y paternalista.

ESTRÉS LABORAL: Surge cuando las demandas del trabajo son altas, y al mismo tiempo, la capacidad de control de las mismas es baja. Y también se produce cuando existe un desequilibrio entre el alto esfuerzo (demandas, obligaciones,) y la baja recompensa (sueldo, estima, etc.).

FACTOR DE RIESGO PSICOSOCIAL: Conjunto de exigencias y características del trabajo, del ambiente laboral y de la organización, que al interactuar con las capacidades, situación personal, expectativas, cultura, actitudes y necesidades del trabajador pueden incidir negativamente en su salud.

FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL: Es la tendencia a evaluarse uno a sí mismo y al propio trabajo de forma negativa, junto a la evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, baja productividad e incapacidad para soportar la presión. Los afectados se

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima. Es una de las tres dimensiones del burnout.

INFRACARGA LABORAL: Se da cuando el volumen de trabajo es insuficiente o está muy por debajo del necesario para mantener el mínimo nivel de activación en el trabajador, es la infracarga o subcarga cuantitativa. Cuando la tarea no implica ningún compromiso mental, es demasiado sencilla y resulta insuficiente y aversiva para el trabajador es la infracarga o subcarga cualitativa.

MONITOREO: Un sistema de observación continúa para verificar si las actividades del proyecto están sucediendo de acuerdo al plan.

MÉTODO DE EVALUACIÓN DE FACTORES PSICOSOCIALES. Este método tiene como objetivo la obtención de información, a partir de las percepciones de los trabajadores sobre distintos aspectos de su trabajo, para valorar las condiciones psicosociales de la empresa, abarca siete factores psicosociales: Carga mental, Autonomía temporal, Contenido de trabajo, Supervisión-participación, Definición de rol, Interés por el trabajo y Relaciones personales. Y se extraen dos tipos de perfiles: un perfil valorativo y un perfil descriptivo.

NEUROTICISMO: La dimensión denominada neocriticismo es sumamente vulnerable a la neurosis implica una baja tolerancia al estrés tanto físico como psicológico. Dimensiones como

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

la sugestionabilidad, falta de persistencia, lentitud, represión de hechos que resultan desagradables, poca sociabilidad...

NOCTURNIDAD: Cuando la jornada de trabajo ocupa el horario de noche.

ONCOLOGÍA: La oncología es la especialidad médica que estudia y trata las neoplasias; tumores benignos y malignos, pero con especial atención a los tumores malignos o cáncer. El término oncología deriva del griego onkos (masa o tumor) y el sufijo -logos-ou (estudio de). Los médicos que se dedican a esta especialidad reciben el nombre de oncólogos.

RELACIONES INTERPERSONALES EN EL TRABAJO: Son las relaciones entre los trabajadores: compañeros, jefes y subordinados. Si se establece una relación de respeto, comprensión, cooperación y cortesía se favorece un buen clima laboral, pero si hay discrepancias o divergencias acerca de objetivos, funciones, tareas... y existen actitudes negativas, la atmósfera laboral se enrarece y generan problemas que dificultan la solución de conflictos interpersonales.

RIESGO: Es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado ALTERACIÓN derivado del trabajo.

RIESGO PSICOSOCIAL: Aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, el contenido del trabajo y la

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

realización de la tarea, y que se presentan con la capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador.

RITMO CIRCADIANO: El ciclo de sueño-vigilia que se repite está regido por un "reloj biológico" interno que dicta cuándo despertar y cuándo dormir. A este ciclo se le denomina ritmo circadiano, del latín circa dies, que significa aproximadamente un día. El ciclo circadiano abarca 24 horas, divididas en ocho para el sueño y 16 para la vigilia.

RITMO DE TRABAJO: Es el tiempo normal requerido para la realización del trabajo. Los factores más significativos que pueden determinar el ritmo laboral en un puesto son: trabajar con plazos ajustados, exigencia de rapidez en las tareas, recuperación de retrasos, competitividad entre compañeros, normas de producción, cantidad de trabajo a realizar, control jerárquico directo con presiones de tiempo, etc.

SALUD: Estado completo de bienestar, físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o Alteración.

SATISFACCIÓN LABORAL: Es el grado de bienestar que experimenta el trabajador con motivo de su trabajo, porque son satisfechas determinadas necesidades y ve realizadas las diferentes aspiraciones que puede tener, ya sean de tipo social, personal, económico o higiénico.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

SÍNDROME AMOTIVACIONAL: Se caracteriza por la triada: amotivación, falta de compromiso laboral e insatisfacción laboral, aunque también es frecuente que se vea afectado el auto concepto y el locus de control. Lo que conlleva que se vea afectada no sólo la tarea y actividad profesional sino también con el contexto laboral y las relaciones interpersonales en el trabajo.

SÍNDROME DE BURNOUT: Se ha conceptualizado como un agotamiento físico y mental y se caracteriza por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo.

SOBRECARGA LABORAL: Se produce cuando la cantidad de trabajo (sobrecarga cuantitativa) y cuando la complejidad de la tarea o altas demandas intelectuales (sobrecarga cualitativa) son excesivas y están por encima de la capacidad del trabajador para responder a esa tare

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

RESUMEN

Los cuidadores de salud encargados de brindar un óptimo cuidado a los pacientes oncológicos, se ven expuestos a cambios emocionales personales, siempre se visualiza la enfermedad desde un punto equidistante del enfermo y no del cuidador, por esta razón queremos identificar y describir los aspectos relevantes y relativos ante las tareas del cuidado de estos pacientes, tan lábiles emocionalmente como físicamente. Se identifican alteraciones psicológicas de los cuidadores de la salud, encargados del cuidado de los pacientes oncológicos.

Las alteraciones psicológicas entre ellas el estrés, el agotamiento emocional, despersonalización, constituyen algunas de las causas de las alteraciones psicológicas, de gran interés, procurar la calidad de vida de los trabajadores que se encuentran en constante contacto con el sufrimiento humano a causa de su enfermedad oncológica, algunas medidas que pueden ser manejadas o instrumentadas, cuando el cuidador se encuentra emocionalmente en óptimas condiciones, están en capacidad de favorecer el autoestima del paciente, mejorando el afrontamiento, la autosuficiencia y positivismo, procurando un tratamiento efectivo y participando en la resolución y terminación de esta enfermedad, llevando a su paciente el emblema de que puede ser un sobreviviente de este padecimiento que afecta a tantas personas de nuestro mundo.

La preocupación por una atención integral del equipo interdisciplinario de la salud al enfermo oncológico tanto en su tratamiento funcional-físico, como emocional .El paciente y la familia requieren de un esmerado cuidado es por ello que se hace necesario trabajar conjuntamente en el

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

cuidado integral. Por esta razón se realizó un estudio descriptivo en el periodo de los meses de mayo al mes de agosto de 2016, en el Instituto Nacional de Cancerología.

Con el objetivo de evaluar el estado emocional y social de los cuidadores de la salud, de pacientes oncológicos, teniendo en cuenta sus necesidades físicas y emocionales que afectan su día a día. Se identificaran las alteraciones psicológicas, que presentan los cuidadores de pacientes oncológicos, las deficiencias detectadas en la comunicación y relación entre paciente – cuidador.

Las alteraciones que causan sensación de impotencia y dolor emocional, ante problemas no posibles de resolver por los cuidadores y sentimientos de inhabilidad, lo que no permite mantener el equilibrio entre la relación cuidador, familia y equipo interdisciplinario.

PALABRAS CLAVES

Alteración, riesgo psicosocial, pacientes oncológicos, atención integral, trabajador de la salud, emocional.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

ABSTRACT

Caregivers Health responsible for providing optimal care to cancer patients, are exposed to personal emotional changes, provided the disease is viewed from the mid-point of the patient and not the caregiver, for this reason we want to identify and describe the relevant aspects and relating to the tasks of caring for these patients, as labile emotionally and physically.

Psychological disorders health caregivers, caregivers of cancer patients are identified.

Psychological disorders including stress, emotional exhaustion, depersonalization, are some of the causes of psychological disorders, of great interest, ensure the quality of life of workers who are in constant contact with human suffering because of their oncologic disease, some measures that can be managed or implemented, when the caregiver is emotionally under optimal conditions, are able to promote patient self-esteem, improving coping, self-reliance and positivism, ensuring effective treatment and participating in the resolution and termination of the disease, leading to his patient's emblem which can be a survivor of this disease that affects so many people in our world.

Concern for comprehensive care interdisciplinary team of health to cancer patients both functional-physical treatments; such as emotional .The patient and family require painstaking care is why it is necessary to work together on comprehensive care. For this reason, a descriptive study was conducted in the period from May to August 2016, the National Cancer Institute.

In order to assess the emotional and social state of health caregivers of cancer patients, taking into account their physical and emotional needs that affect their daily lives. Psychological

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

disorders, which have caregivers of cancer patients, the deficiencies identified in the communication and relationship between patient and caregiver were identified.

The alterations that cause feelings of helplessness and emotional pain, not possible to solve problems by caregivers and feelings of incapacity, which does not maintain the balance between caregiver relationship, family and interdisciplinary team.

KEY WORDS

Alteration, risk psychosocial, patient's oncologists, integral attention, worker of the health, emotional.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

1. Introducción

En el mundo cada día hay mayor número de personas que enferman de cáncer cuando esta una enfermedad se hace crónica y degenerativa, crea múltiples sentimientos, que hacen vulnerables a los pacientes y a sus cuidadores; actualmente se sigue diagnosticando en etapas avanzadas y por ende esta población, va perdiendo independencia, teniendo cada vez más la necesidad de ser cuidada. Este cuidado en los momentos críticos es realizado por personas dedicadas al cuidado de la salud de enfermos a pacientes oncológicos, esta labor suele ser agotador y desgastante para ellos, tanto física como emocionalmente, por lo que se considera importante realizar el presente proyecto con la expectativa de visualizar cuales son las alteraciones más comunes y que repercuten en la vida de estos trabajadores. Sin embargo, es frecuente que los profesionales de salud dirijan su atención y recursos al manejo de las enfermedades del paciente, sin tener en cuenta el contexto personal donde se generan un sin número de cambios, algunos nocivos para la salud de quienes desempeñan las funciones de cuidadores.

Por tanto, la gran función que desempeña el cuidador de pacientes oncológicos, puede ocasionarles problemas de salud no solo de tipo físico sino también de tipo mental.

El objetivo general de este proyecto es identificar las alteraciones y riesgos psicosociales en el trabajador de la salud ocasionada por su cuidado.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Siendo necesario realizar una orientación educativa y de apoyo a la rutina de la atención al paciente, cuya meta sea mantener la adaptación a la nueva situación, contribuir a la reducción de la ansiedad y promover una estabilidad que beneficie su calidad de vida, que ofrezcan seguridad y conocimiento potenciando su participación en actividades lúdicas con los mismos colegas, dónde el profesional determine y de objetivos a los resultados en su trabajo permitiéndole el cumplimiento de las metas proyectadas y su calidad profesional.

Es importante mantener comunicación continua y armoniosa con los familiares del paciente, proponer actividades a inmediatas que contribuyan al manejo adecuado de estrés y de todo tipo de alteración física y mental en los trabajadores que atienden pacientes oncológicos.

Se concluye que, el manejo de la Alteración psicosocial al trabajador al cuidado de la salud de pacientes con cáncer maneja y tiene varias proyecciones, y los pone al servicio de su paciente ante su estabilidad emocional afectiva y conductual abarcando una visión de tipo profesional ante todo el equipo inter-disciplinario.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

2. Problema de investigación

2.1. Alteración psicosocial al trabajador de la salud ocasionada por el cuidado del paciente oncológico.

Esta investigación está basada en el análisis y evaluación psicosocial del trabajador frente al paciente oncológico.

El cáncer es una de las enfermedades que más preocupa en la actualidad, principalmente a la relación que tiene con los conceptos de muerte, dolor y sufrimiento. Sin embargo, frente al elevado número de diagnósticos que se realizan cada año, los avances en los tratamientos médicos han reducido las tasas de mortalidad, considerándose el cáncer hoy en día como una enfermedad crónica. (Méndez, Orgilés, López y Espada, 2004)

Los trabajadores se ven expuestos a fuertes cambios emocionales, debido a la complejidad de dicha enfermedad y de la reacción de cada uno de sus pacientes.

Se encamina entonces a generar una observación globalizada, comprendiendo al cuidador de pacientes oncológicos frente a características biológicas, psicológicas, laborales, familiares y sociales. Así mismo se analiza al empleado en las fases de la enfermedad oncológica cubriendo desde la prevención y el diagnóstico, proceso evolutivo del tratamiento del cáncer y de sus diferentes etapas, llegando a los cuidados paliativos del enfermo en fase avanzada y el manejo de la crisis al final de la vida.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

2.1.2. Descripción del problema.

Teniendo en cuenta los cambios en el sistema de salud, políticas de humanización y el trabajo interdisciplinario a nivel mundial y propiamente nacional, vemos que hoy en día se presentan procesos de alta rotación de profesionales de la salud en exposición a sobrecargas laborales, alteraciones en sus patrones de sueño y descanso, estrés situacional, jornadas largas de trabajo, cambios de horarios rotación de turnos y asociados a estos la creciente y aumento de pacientes con enfermedad oncológica que demandan atención exclusiva por parte del profesional de la salud; así como la exposición a los tratamientos de los pacientes con cáncer como: radioterapia, la administración de agentes químicos citostáticos (quimioterapia), el riesgo biológico potencialmente infectante y el estrés generado por la misma enfermedad, la cual es agobiante, mutilante y de un entorno social agresivo como para el que la presenta así como para el que la atiende.

Para la OMS en su nota descriptiva de abril del año 2014, nos comenta: “Algunos riesgos ocupacionales tales como traumatismos, ruidos, agentes carcinogénicos, partículas transportadas por el aire y riesgos ergonómicos representan una parte considerable de la carga de morbilidad derivada de enfermedades crónicas: 37% de todos los casos de dorsalgia; 16% de pérdida de audición; 13% de enfermedad pulmonar obstructiva crónica; 11% de asma; 8% de traumatismos; 9% de cáncer de pulmón; 2% de leucemia; y 8% de depresión. Anualmente, 12,2 millones de personas, mayormente de países en desarrollo, mueren en edad laboral a causa de enfermedades no transmisibles.” (OMS, 2014)

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Atender a los pacientes oncológicos plantea desafíos profesionales que son necesarios cumplir para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del paciente y así favorecer el bienestar, en especial aquellos relacionados con la problemática emocional, el adecuado manejo del dolor, la adherencia al tratamiento oncológico y el funcionamiento socio–familiar en el que se encuentra inmerso el enfermo de cáncer.

El empleado en varias ocasiones se puede sentir afectado en gran medida, perjudicando su calidad de vida y de ahí perturbando su funcionamiento físico, psicológico y social, lo cual conlleva a crear un clima laboral deficiente donde él se encuentre.

2.1.3 Formulación del problema.

A menudo el profesional de salud encargado de pacientes oncológicos se ven afectados con altos niveles de stress y trastornos depresivos.

¿Cuál es la mejor manera de ofrecerle a este tipo de trabajadores un confort profesional sin que afecte directamente su estado físico, mental y emocional?

El cuidado del paciente oncológico tiene como fin brindar la más alta dedicación al paciente, el empleado debe tener la capacidad de comprender la enfermedad, tener la fortaleza emocional y de esta manera aliviar el sufrimiento de sus pacientes. En este sentido el trabajador de la salud se convierte en una herramienta esencial para el cuidado de la salud del paciente oncológico, cuyo objetivo es el de mejorar la calidad de vida del paciente sin despreocuparse por su bien propio.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

3. Objetos de la investigación

3.1. Objetivo general.

Identificar las alteraciones y riesgos psicosociales en el trabajador de la salud por el cuidado al paciente oncológico.

3.2 Objetivos específicos.

Enumerar los factores que con mayor frecuencia contribuyen a las alteraciones psicosociales en los trabajadores de la salud que atienden al paciente oncológico.

Identificar el factor de riesgo más prevalente que se asocia al desarrollo de alteración psicosocial en el trabajador de la salud en la atención de pacientes con cáncer.

Determinar las acciones que emplean los profesionales de la salud en la atención al paciente oncológico en relación con las alteraciones psicosociales.

4. Justificación y delimitación de la investigación

4.1. Justificación

“El Instituto Nacional de Cancerología en Colombia reportó, para el año 2005, un total de 5928 nuevos casos de cáncer, de los cuales 2358 se presentaron en hombres y 3570 en mujeres. Así mismo, en el año 2004 este instituto reportó 321 casos nuevos de cáncer en niños y niñas,

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

entre los cuales predominó la Leucemia Linfocítica Aguda. (Instituto Nacional de Cancerología” (Instituto Nacional de Cancerología, 2007; citado por Ibáñez y Baquero, 2009).

Frente a esto, los pacientes diagnosticados y tratados por cáncer poseen, como todos los seres humanos, su propia percepción de la realidad y su forma racional de entender y comprender la vida. Estos análisis presentan un componente emocional, sentido de la intimidad y privacidad, reconocimiento de valores, concepto de la dignidad personal, cultura y tradiciones y una forma personal de percibir la realidad y los proyectos de futuro, que se ven reflejados directamente en el profesional de la salud a cargo de sus cuidados, es por eso la importancia de prevenir, capacitar y fortalecer al empleado, para obtener un equilibrio emocional y físico en las dos partes.

Este proyecto fue realizado en el área de Cuidados Paliativos, donde encontramos pacientes con una enfermedad grave. Estos previenen o tratan los síntomas y efectos secundarios de la enfermedad y los tratamientos. Con los cuidados paliativos, también se tratan problemas

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

emocionales, sociales, prácticos y espirituales que la enfermedad plantea. Cuando los pacientes se sienten mejor en estas áreas, tienen una mejor calidad de vida.

Los cuidados paliativos pueden brindarse al mismo tiempo que los tratamientos destinados para curar o tratar la enfermedad.

Los pacientes están bajo un grupo interdisciplinario capacitado en cuidados paliativos, este diagnostica la enfermedad, durante todo el tratamiento, durante el seguimiento y al final de la vida.

4.2. Delimitación

El estudio se realizó con el personal médico, enfermeros y terapeutas del Instituto Nacional de Cancerología, que laboran en el área de Cuidados Paliativos.

Los limitantes que puede presentar el proyecto;

Tiempo: no se encuentra fácil al personal por cuanto tienen turnos y no siempre se coincide.

Espacio: en las instalaciones por cuanto se mantiene en constante movimiento por los procedimientos y procesos que se realizan y deben cumplirse ciertos protocolos.

Institucional: que las directivas no tengan en cuenta dentro de las políticas el talento humano y sus problemáticas y menos la forma de intervenir en caso de presentar dichas alteraciones.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

5. Marco de referencia de la investigación

5.1. Marco teórico

El análisis del aspecto psicosocial como factor de riesgo en el inicio y desarrollo de la enfermedad del cáncer no es un tema actual. La relación entre el cáncer y el estado de ánimo ha sido sugerida desde la antigüedad. De hecho, sus orígenes se sitúan en los escritos hipocráticos que mencionan la influencia del cuerpo sobre la parte anímica y la del alma sobre el cuerpo, señalando una atención especial al medio ambiente social como factor etiológico de la enfermedad. Galeno, fue el primer autor que consideró la influencia de la personalidad en el cáncer. En su tratado sobre los tumores De tumoribus aseguraba que las mujeres con "melancolía" padecían cáncer de mama con más frecuencia; en comparación con las mujeres "sanguíneas" que se mostraban activas y seguras de sí mismas (Arbizu, 2000; citado por Torner, 2011).

Como lo refiere Torner,

Jean Paget (1870) comenta que es difícil poner en duda que la depresión mental constituye una contribución importante a las demás influencias que favorecen el desarrollo de la constitución cancerosa ya que son muy frecuentes los casos en los que una profunda ansiedad,

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

la pérdida de la esperanza y la desilusión son rápidamente seguidas por el crecimiento e incremento del cáncer. (Torner, 2011)

Siguiendo a Torner,

En el año 1970, el nacimiento de la psicología de la salud permitió la incursión de la ciencia psicológica en un campo que pertenecía exclusivamente a la medicina, cuestión que originó diversas investigaciones en un área interdisciplinaria nueva, llamada Psico-oncología (Vinaccia, 2003). La década de los 70 supone un gran cambio en la concepción médica de la enfermedad pasando a considerarse fundamentales los aspectos psicológicos implicados. Este cambio se debe a diversos factores:

- El cáncer deja de verse como una enfermedad necesariamente mortal pasando a ser una enfermedad sistémica crónica, gracias a la quimioterapia que logra incrementar la supervivencia de las personas con cáncer.

- La mayor supervivencia de los enfermos oncológicos supone un cambio en los temas en los que se centran hasta ahora las investigaciones: el cáncer pasa a considerarse una enfermedad crónica y consecuentemente, las investigaciones sobre el proceso de adaptación de los enfermos a esta nueva situación aumentan.

Con la aprobación de la Ley 205, para mejorar la atención de personas con enfermedades ruinosas o catastróficas encontramos el cáncer, por muchos años científicos, biólogos, médicos han estudiado el cáncer logrando grandes aportes a la humanidad, pero a pesar de

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

esto, es una enfermedad de la cual pocas personas sobreviven. El biólogo estadounidense John Bittner, tuvo el primer indicio de que un virus era carcinógeno en 1936, este descubrió que el cáncer de mama del ratón era debido a un retrovirus, se venido buscando la causa original.

5.2. Marco conceptual

La organización internacional del trabajo [OIT] define en 1984 los factores de riesgo como las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento en el medio ambiente de trabajo donde se ha identificado por varios estudios una serie de factores psicosociales potencialmente negativos. Tales factores son: la mala utilización de habilidades, la sobrecarga de trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas en las relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro físico. (Fernández, 2012; citado por Abello y Lozano, 2013)

Los factores psicosociales no pueden considerarse como elementos secundarios o complementarios para la seguridad y la calidad de vida laboral debido a que son factores reales, y probablemente cada vez lo sean más debido a la creciente importancia de los factores organizacionales en la estructura del trabajo y de las organizaciones. La satisfacción laboral está

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

relacionada con la calidad de vida laboral de los trabajadores (Boada, De Diego y Mancip, 2001; citado por Lozano, 2013).

Siguiendo a Lozano,

La calidad de vida laboral abarca todas las condiciones relacionadas con el ámbito, con características como los horarios, el sueldo, el ambiente laboral, los beneficios y servicios, las posibilidades de estudiar y relaciones humanas, que pueden ser relevantes para la satisfacción y motivación laboral abarcando las propias experiencias de trabajo en función de las oportunidades que éste proporciona, el conocimiento de las anteriores características en una organización son importantes determinarlas y hallar su causa para reducir al máximo los factores de riesgo, ya que al aumentar la satisfacción laboral, se esperan mejores resultados por parte de los trabajadores. (Boada, De Diego, & Macip. 2001; citado en Lozano, 2013).

La calidad de vida laboral orienta la manera en la cual se produce la experiencia laboral tanto en sus condiciones objetivas tales como la seguridad, higiene, horario, salario, entre otros, al igual que sus condiciones subjetivas, como, la forma en que un trabajador vive y experimenta. (González, Peiró & Bravo, 1996, citado en Lozano, 2013).

5.3. Marco legal

La protección de las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas cobra una especial relevancia en la medida que al encontrarse estas personas en un estado de debilidad manifiesta merecen una singular atención por parte del Estado y de la sociedad, y por supuesto,

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

por parte del Juez constitucional quien al momento de sopesar las circunstancias de un caso en el que vislumbre la posible vulneración de los derechos fundamentales del enfermo, debe valorar cada elemento tomando siempre en consideración la protección constitucional reforzada que se ha dispuesto a los pacientes de enfermedades catastróficas o ruinosas. Se puede concluir que por la complejidad y el manejo del cáncer, este es considerado una enfermedad catastrófica y ruinoso, tal y como lo señala la Resolución “Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

A nivel internacional:

El derecho a la integridad personal es aquel derecho humano fundamental y absoluto que tiene su origen en el respeto inexcusable a la vida y sano desarrollo de esta. Es el derecho al resguardo de la persona, en toda su extensión, en su aspecto físico y mental. (Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (ONU, Art. 5).

El ser humano por el hecho de ser tal tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica y moral. La integridad física implica la preservación de todas las partes y tejidos del cuerpo, lo que conlleva al estado de salud de la persona. La integridad psíquica es la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales e intelectuales. La integridad moral hace referencia al derecho de cada ser humano a desarrollar su vida de acuerdo con sus convicciones. El reconocimiento de este derecho implica, que ningún ser humano puede ser

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

lesionado o agredido físicamente, ni ser víctima de daños mentales o morales que le impidan conservar su estabilidad psicológica. (Guzmán, 1987).

El derecho a la integridad personal o a la incolumidad se concibe como un conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales que le permiten al ser humano su existencia, sin sufrir ningún tipo de menoscabo en esas tres dimensiones.

La integridad física se refiere a la plenitud corporal del individuo; de allí que toda persona tiene derecho a ser protegida contra agresiones que puedan afectar o lesionar su cuerpo, sea destruyéndose o causándole dolor físico o daño a su salud.

Instrumentos internacionales que lo regulan.

Este derecho se encuentra consagrado en el derecho internacional en los Convenios de Ginebra de 1945, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (ONU, Art. 5), los Convenios de Ginebra de 1949 relativos a los conflictos armados (protocolo II Art. 4)

El reconocimiento de este derecho implica, que ningún ser humano puede ser lesionado o agredido físicamente, ni ser víctima de alteraciones mentales o morales.

A mediados de los años 60, tienen origen los tratados generales de derechos humanos como el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos de 1966 (OHCHR, 1996, Artículo 7) y la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica" de 1968

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

(Artículo 5), desde donde este derecho pasa a tener un mayor desarrollo legislativo internacional.

(Bitar, 2009)

A nivel nacional:

- Todas las normas rectoras de la ley penal colombiana.

Las contempladas en el Código Penal Colombiano relacionadas con:

- Dignidad humana. El derecho penal tendrá como fundamento el respeto a la dignidad humana.
- Integración. Las normas y postulados que sobre derechos humanos se encuentren consignados en la constitución política, en los tratados y convenios internacionales ratificados por Colombia, harán parte integral.
- Autonomía personal -Tortura - Lesiones personales culposas -Incapacidad para trabajar - Perturbación Funcional - Perturbación Psíquica.

Resolución 2646 de 2006. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

Resolución 2346 de 2007. Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

Ley 1616 de 2013. En Colombia, el presidente Juan Manuel Santos sancionó la ley de salud mental, de autoría de la representante Alba Luz Pinilla, que garantiza los derechos de las personas que tienen trastornos mentales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el planeta una de cada cuatro personas ha sufrido de este problema y se estima que en el país 8 de cada 20 colombianos ha padecido este trastorno.

“El derecho a la atención oportuna y digna, bajo los preceptos positivos de salud mental, salud integral y Atención Primaria en Salud para responder a las necesidades y demandas poblacionales, son algunos de los aspectos a destacar de la Ley de Salud Mental”, aseguró el Coordinador del Grupo de Salud Mental del Ministerio de Salud y Protección Social, Aldemar Parra. El funcionario explicó que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud una de cada cuatro personas ha sufrido alguna clase de trastorno mental o neurológico en algún momento de su vida. “En Colombia, basado en el último Estudio Nacional de Salud Mental, los trastornos de ansiedad son los de mayor prevalencia dentro de la población general con cifras

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

que alcanzan el 19.3%”, indicó. (Parra Aldemar, 2013; citado por El Nuevo Siglo, 2013, Enero, 24)

La Ley 1616 establece retos para el Ministerio de Salud y Protección Social como la cualificación del talento humano, el ajuste a los sistemas de información, la integración con otros sectores, la creación de equipos interdisciplinarios en los territorios. Entre otros aspectos se destacan:

- El fortalecimiento de la salud mental comunitaria, involucrando de manera activa a los pacientes, cuidadores, familias y sus organizaciones, y a la misma academia, en las diferentes modalidades de atención en salud mental.
- La creación de un instancia especializada a nivel nacional denominada Consejo Nacional de Salud Mental, integrado por el Ministro de Salud y Protección Social o viceministro delegado, el Defensor del Pueblo, el Director de Promoción y Prevención, un representante por cada uno de los colegios o asociaciones profesionales que determina la Ley, dos representantes de los prestadores de servicios de salud, dos representantes de las asociaciones de pacientes, un

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

representante de las facultades de ciencias de la salud, uno de las ciencias sociales y un representante de organizaciones sociales y comunitarias.

Decreto 1507 de 2014. Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. (MINTRABAJO, 2014)

5.4. Marco histórico

- La doctora Dra. Josefina Bestard Ricoy y Dra. Odalys Larduet Chacón., 1998. En el Artículo: Salud Mental Y Su Relación Con El Estrés En Las Enfermeras De Un Hospital Psiquiátrico En los últimos tiempos se han realizado en nuestra provincia diversos trabajos sobre la salud mental del personal que labora en determinadas unidades y en condiciones estresantes; pero éstos resultan escasos en el sector de la salud, y especialmente en el de enfermería. En Canadá se observó una prevalencia de trastornos psíquicos de 47,2 en médicos hospitalizados, 1 que incluso fue superior en la Universidad de Tokio (1995) y en el Hospital de Claybury, donde se hicieron investigaciones sobre salud mental y estrés en las enfermeras. Estudio sobre la influencia de la esfera psicológica en el personal de enfermería en una unidad de cuidados intensivos trabajo para optar por el título de especialista de I Grado en Psiquiatría, 1987. Santiago de Cuba), alrededor del 95 % de esas alteraciones afectan a las enfermeras intensivistas de un hospital infantil de Santiago de Cuba. (Bestard y Larduet, 1998)

Las enfermedades no transmisibles, entre ellas los trastornos mentales, ocupan un lugar importante entre las causas de incapacidad laboral, tanto temporal como definitiva. 4 Se sabe que en algunas situaciones ambientales o de trabajo, un individuo hasta entonces normal puede

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

presentar alteraciones psiquiátricas definidas, denominadas reacciones situacionales o trastornos de adaptación, 5 - 10 a las cuales se unen los conflictos extralaborales, que actúan de manera aditiva sobre la enfermedad situacional por estrés ocupacional.

- D. Ribera Domene, E. Cartagena de la Peña, A. Reig Ferrer, M. T. Romà Ferri, I. Sans Quintero y A. Caruana Vañó. El equipo, comenzó en el año 1985. Estudio empírico en la provincia de Alicante: Estrés Laboral Y Salud En Profesionales De Enfermería. Una nueva línea de investigación empírica en España, sobre la problemática que padecen los profesionales de Enfermería. Los resultados de dicho trabajo, se han ido mostrando sucesivamente en: a) la ponencia al IV Congreso de Salud Mental en Enfermería, titulada «La salud mental del profesional de Enfermería», b) en la revista de Enfermería Científica número 46, de 1986, con el título «Estrés profesional en Enfermería. Un análisis empírico en el Hospital», c) en la misma revista número 68, en 1987, con el título «Frustración Profesional en Enfermería», d) en la Revista Rol de Enfermería número 103, en 1988, con el título «Entrenamiento en comunicación. Necesidad para Enfermería», y e) en Enfermería Científica número 104, en 1990, con el título «Estados depresivos en Enfermería. Un estudio en el hospital».

- Mc Michael en 1.979, encontró que la personalidad extrovertida, los trastornos mentales leves, comportamientos tipo A, la rigidez en la conducta, en las ideas, los pensamientos y los sentimientos, guardan relación estrecha con el estrés y otras alteraciones de la salud.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

6. Tipo de investigación

Estudio descriptivo prospectivo. Los estudios descriptivos son aquellos que estudian situaciones que ocurren en condiciones naturales, más que aquellos que se basan en situaciones experimentales. El estudio prospectivo su característica fundamental es la de iniciarse con la con la exposición de una supuesta causa, y luego seguir a través del tiempo a una población determinada hasta determinar o no la aparición del efecto.

El estudio descriptivo prospectivo, será utilizado por cuanto el objetivo es descubrir una enfermedad o característica del personal que presenta alteraciones psicosociales ocasionadas por el cuidado del paciente oncológico. Las evidencias recogidas en grupos de individuos se emplean para identificar los signos y síntomas de enfermedades o alteraciones en particular y así caracterizar la sintomatología de un riesgo silencioso, conocer la historia natural de un proceso y buscar los mejores puntos para interceptar este proceso en beneficio del trabajador de la salud que atiende pacientes oncológicos.

7. Diseño metodológico

7.1. Población

La población objeto de estudio son los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, terapeutas) que atienden en el área de Cuidados Paliativos-, llamado tercero occidente cuenta con

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

26 camas con 2 jefes de Enfermería, 4 Auxiliares y 1 Terapeuta – distribuidos por turnos, mañana, tarde y noche, de lunes a lunes.

7.2. Muestra

El muestreo fue por conveniencia de un total de 18 profesionales de la salud que atienden pacientes con enfermedad oncológica, de los cuales 5 son hombres y 13 mujeres.

El **cuidado paliativo** es la atención que se proporciona a los adultos y a los niños con enfermedades graves que se enfoca en aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, pero que no tiene el objetivo de curar la enfermedad en sí.

7.3. Criterios de selección

7.3.1. Criterios de inclusión.

- Profesionales de la salud médicos que lleven laborando más de 10 años en el Instituto.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

- Enfermer@s que laboran en el instituto y lleven más de 5 años atendiendo pacientes con enfermedad oncológica.
- Terapeutas que laboren en el instituto en el servicio de oncología y Cuidados Paliativos , que lleven más de 10 años ejerciendo su trabajo .

7.3.2. Criterios de exclusión.

Profesionales de la salud médicos que lleven laborado menos de 1 año.

- Enfermeras que no laboren en el instituto y que no tengan experiencia con paciente oncológico.
- Terapeutas que no laboren en el instituto en el servicio de consulta externa y hospital

Se realizará en base a estudios de observación donde se ejecute de forma introspectiva identificando las alteraciones y riesgos psicosociales en el trabajador de la salud ocasionada por el cuidado al paciente oncológico, por un espacio de tiempo de 3 meses aproximadamente, donde se pueda desarrollar de forma analítica el comportamiento y conducta de dichos trabajadores. Al

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

igual que otros métodos compagina el uso de diferentes técnicas como la entrevista, el cuestionario y grupos de discusión.

La presentación de resultados a la Gerencia de Gestión Humana y jefes de área: para hacer una contextualización de lo que está ocurriendo en el Instituto y en las áreas en particular, de aquí se establecen los planes de intervención, las estrategias a utilizar, cronograma y logística.

Intervención: Realizar el plan de acción definido en cada una de las áreas, a nivel individual y colectivo, de acuerdo a lo establecido con los jefes y a los resultados obtenidos de la aplicación de las entrevistas. A medida que se realice la intervención, se debe hacer seguimiento por medio de la aplicación de evaluaciones de cada programa o estrategia que se establezca, esto ayuda a retroalimentar el proceso y a hacer filtros sobre lo que está esperando el personal y lo que realmente es de impacto para influir de manera positiva en el desempeño, productividad y calidad de vida en los trabajadores asociados al cuidado de salud de los pacientes oncológicos.

Toda información es de gran importancia y debe estar plasmada en los manuales de instrucciones generales mediante fichas, protocolos, autoevaluaciones.

8. Fuentes para la obtención de información

8.1. Fuentes primarias

A través de la observación directa y de entrevistas a los trabajadores del Instituto Colombiano de cancerología se obtendrá información.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Una institución del estado Colombiano en su orden nacional, que trabaja por el control integral del cáncer a través de la atención y el cuidado de pacientes, la investigación, la formación de talento humano y el desarrollo de acciones en salud pública.

La idea de una institución especializada en cáncer fue concebida por el profesor francés Claude Rigaud en la conferencia dictada en el Teatro Colón ¿Cómo organizar la detención del cáncer? realizada el 15 de noviembre de 1928. Entusiasta con esta presentación, el entonces Ministro de Instrucción Pública doctor, José Vicente Huertas, presentó ante el Congreso de la República de Colombia la propuesta de creación del Instituto Nacional de Radium, como parte De la Universidad.

Un referente por sus logros en la reducción de la incidencia y la mortalidad por cáncer. Sobre la base de la innovación y la tecnología, con un actuar ético y sostenible y con un talento humano motivado y comprometido.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

<p>Principios del actuar institucional</p> <ul style="list-style-type: none"> • El buen trato. • La vocación del servicio. • El trabajo en equipo. • La oportunidad de nuestras acciones. • la seguridad de nuestras acciones. • La orientación a resultados. 	<p>Los valores a promover y cultivar son</p> <ul style="list-style-type: none"> • El compromiso con la Institución y su misión. • La responsabilidad sobre nuestros actos. • La transparencia de nuestro actuar. • La consideración por las condiciones y necesidades de los demás. • La creatividad como base de la innovación y la creación de conocimiento.
---	---

Tabla 1. Principios y valores del Instituto Colombiano de Cancerología.

8.2 Fuentes secundarias

Manual de Enfermería Oncológica. Instituto Nacional del Cáncer.

Riesgos laborales en el personal de enfermería que labora en sala de operaciones del hospital Carlos Andrade Marín.

9. Recursos

9.1. Recursos humanos

Consideración de los recursos personales como la autoeficacia, basado en los modelos de Demandas –Control- Apoyo Social (Karasek, 1979; Karasek y Theorell, 1990; Johnson, 1986; y

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Johnson y Hall, 1988), el modelo de Demandas-Recursos (Demerouti, Bakker, Nachreiner y Schaufeli, 2001), ampliándose con el modelo de Proceso Dual que incorpora la psicología.

RECURSOS HUMANOS			
EQUIPO DE TRABAJO	PROFESIÓN	CARACTERÍSTICAS	TIEMPO DE APORTE
Personal que labora en el área de Cuidados Paliativos y quienes están en mayor contacto con los pacientes oncológicos.	MÉDICOS (A) 4	El profesional médico, enfermeros y terapeutas a cargo de estos pacientes pueden proporcionar cuidados paliativos al tratar los efectos secundarios y problemas emocionales del cáncer. Los especialistas en cuidados paliativos son profesionales especializados en el tratamiento de los síntomas, los efectos secundarios y de los problemas emocionales que sufren los pacientes. La meta es mantener la mejor calidad de vida posible. Los especialistas en esta área trabajan como parte del equipo multidisciplinario para coordinar el cuidado médico.	45 min
	ENFERMER@S 10		270 min
	TERAPEUTAS 4		120 min

Tabla 2. Recursos Humanos

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Demandas	Recursos laborales	Recursos Personales
<ul style="list-style-type: none"> -Sobrecarga cuantitativa -Sobrecarga emocional - Sobrecarga mental - Conflicto de rol - Ambigüedad de rol - Rutina - Mobbing 	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomía - Feedback - Calidad organizacional - Formación organizacional - Apoyo social - Estilo liderazgo -Relaciones interpersonales - Trabajo en equipo 	<ul style="list-style-type: none"> - Autoeficacia - Eficacia grupal percibida -Competencias profesionales -Competencias emocionales - Competencias mentales

Tabla 3. Recursos Humanos

9.2. Recursos físicos

El INC, está en disposición de prestar según horarios establecidos, sus instalaciones para realizar las actividades establecidas en pro de mejorar la salud mental de sus trabajadores,

Auditorio Mario Gaitán Yanguas, Salón de Eventos séptimo Piso, Salón reuniones de Radiología,

9.3. Recursos financieros:

Este proyecto estará financiado por departamento de Investigaciones y Educación del Instituto Nacional de Cancerología, Ese Colombia.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

10. Cronograma

TIPO DE ACTIVIDADES	MES				MES				MES			
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación Maqueta de Anteproyecto	■	■										
Ajustes al Anteproyecto			■									
Recolección de datos y /o literatura				■	■							
Procesamiento de datos y/o estudio de literatura					■	■						
Análisis de información y resultados						■	■					
Elaboración del informe								■				
Entrega del informe final al director para revisión									■			
Ajustes al informe final										■		
Sustentación y Entrega del informe final										■	■	

Tabla 4. Cronograma

11. Resultados

- Desde el punto de apoyo psicosocial los trabajadores al cuidado de la salud de los enfermos con cáncer, presentan cambios en su comportamiento, como ansiedad, aumento del nivel de estrés, cuestionamientos ante la vida, por tal razón se hace necesario manejar de forma asertiva estos factores psicológicos que están presentes en los trabajadores, esto se vio reflejado y va afectando el puesto de trabajo, donde se ha atentado la

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

seguridad y la higiene laboral, donde no solo es la salud laboral de los trabajadores, sino que contribuye al deterioro laboral, el cual afecta rotundamente el cumplimiento y metas laborales.

- Desde el marco preventivo los factores psicosociales de los trabajadores al cuidado de pacientes oncológicos, se ve afectado en la organización, manejo y contenido del trabajo en todas sus actividades, desde realizar una tarea simple a ser más compleja, perturbando su bienestar y salud propia, causando efectos negativos al direccionamiento y dimensionamiento de los objetivos, por tal razón es preciso remarcar los factores psicosociales presentes en los trabajadores, destacando su función frente a las condiciones laborales.

FACTORES ORGANIZACIONALES	
Política y Filosofía de la Organización	<ul style="list-style-type: none"> - Relación Trabajo – Familia - Gestión de los Recursos Humanos - Política de seguridad y salud - Responsabilidad Social Corporativa - Estrategia empresarial
Cultura de la Organización	<ul style="list-style-type: none"> - Política de Relaciones Laborales - Información Organizacional - Comunicación Organizacional - Supervisión/Liderazgo
Relaciones Industriales	<ul style="list-style-type: none"> - Clima Laboral - Representación Sindical - Convenios Colectivos
FACTORES LABORALES	
	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de contrato

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Condiciones de Empleo	<ul style="list-style-type: none"> - Salario - Diseño de carreras
Diseño del puesto	<ul style="list-style-type: none"> - Rotación de puestos - Trabajo grupal
Calidad en el Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de habilidades personales - Demandas laborales - Autonomía y capacidad de control - Seguridad física en el trabajo - Apoyo social - Horas de trabajo

Tabla 5. Listado de factores organizacionales.

Tomado de: Moreno Jiménez, Bernardo y Carmen Báez León (2010) Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas

FACTORES DE ESTRÉS PSICOSOCIAL	
Contenido del trabajo	Falta de variedad en el trabajo, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido, bajo uso de habilidades, alta incertidumbre, relación intensa.
Sobrecarga y ritmo	Exceso de trabajo, ritmo del trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización.
Horarios	Cambio de turnos, cambio nocturno, horarios inflexibles, horario de trabajo imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción.
Control	Baja participación en la toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga de trabajo, y otros factores laborales.
Ambiente y equipos	Condiciones malas de trabajo, equipo de trabajos inadecuados, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido.
Cultura organizacional y funciones	Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta definición de las propias tareas o de acuerdo a los objetivos organizacionales.
Relaciones interpersonales	Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales, falta de apoyo social.
Rol en la organización	Ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre personas.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Desarrollo de carreras	Incertidumbre o paralización de la carrera profesional baja o excesiva, promoción, pobre remuneración, inseguridad contractual.
Relación trabajo – familia	Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia, bajo apoyo familiar, problemas duales de carrera.
Seguridad contractual	Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro, laboral, insuficiente remuneración.

Tabla 6. Factores psicosociales de riesgo y estrés.

Tomado de: Moreno Jiménez, Bernardo y Carmen Báez León (2010) Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas.

Ayudar y cuidar al paciente con cáncer, es una gran ayuda terapéutica para la culminación de su tratamiento, lo cual se ve reflejado en su diagrama de apoyo emocional que es proporcionado por su cuidador o trabajador al cuidado de paciente oncológico, este diagrama puede plasmar donde se codifique con los supuestos de fuente de apoyo en fuerte, moderado y débil según la condición actual del paciente, el trabajador mejora sus condiciones emocionales al ver reflejado el confort de su paciente.

El cuidador mejora su nivel de estrés cuando ve reflejado la tranquilidad de su paciente, su recuperación, cuando recibe el apoyo familiar requerido, el trabajador al cuidado de la salud de paciente oncológico, debe enfocar su ayuda al paciente en su proceso de adaptación a la nueva situación el apoyo a la familia en búsqueda y utilización de los recursos sociales y también en el asesoramiento tanto al paciente como a sus familias en el marco de la relación terapéutica.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)				Código: IF-IN-002 Versión:04			
	Proceso: Investigación		Fecha de emisión: 16-Jun-2009		Fecha de versión: 28-Sep-2012			

Al realizar la entrevista en el área de cuidados paliativos se obtuvo información de quienes son los cuidadores de los pacientes oncológicos, aunque son muy reservados, puede ser por su ética o también por el no demostrar sus emociones ante los demás.

11.1. Tabulación de Encuestas, gráficas.

El formato del cuestionario utilizado puede verse en el anexo 1.

11.1.1. Características sociodemográficas.

Cargo.

Médico: ____

Enfermera: ____

Terapeuta: ____

																TOTAL
	1					1				1					1	4
		1	1	1	1			1		1	1	1	1		1	10
1							1		1					1		4

Tabla 7. Características sociodemográficas: Cargo.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

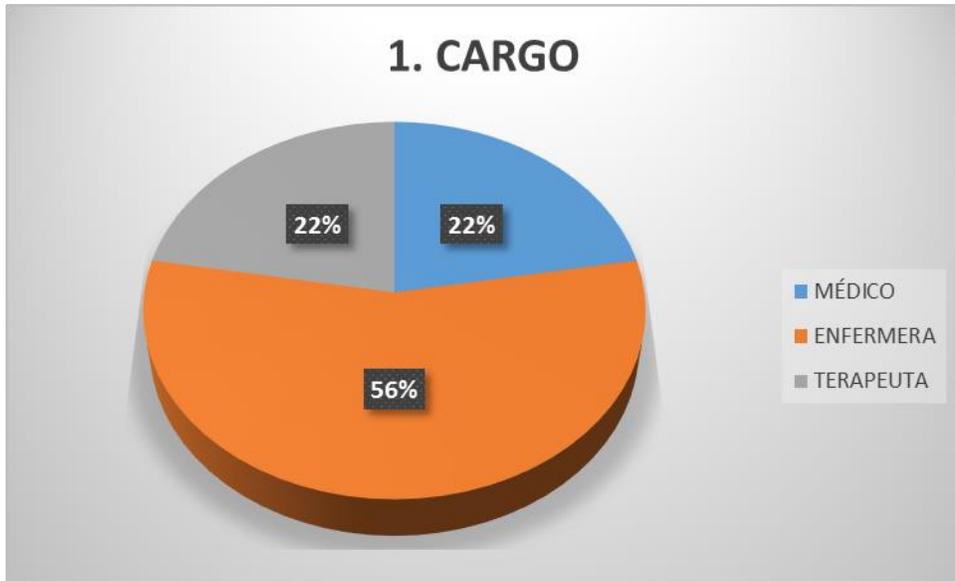


Gráfico 1. Características sociodemográficas: Cargo.

--- Para el área de cuidados paliativos, la distribución dada lleva a pensar que el mayor contacto lo tienen las enfermeras, talvez porque son más; pero lo anterior no quita importancia al contacto que tienen los médicos y terapeutas.

Sexo.

Hombre: ____

Mujer : ____

															TOTAL	
	1					1			1	1		1				5
1		1	1	1	1		1	1			1		1	1	1	13

Tabla 8. Características sociodemográficas: Sexo.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

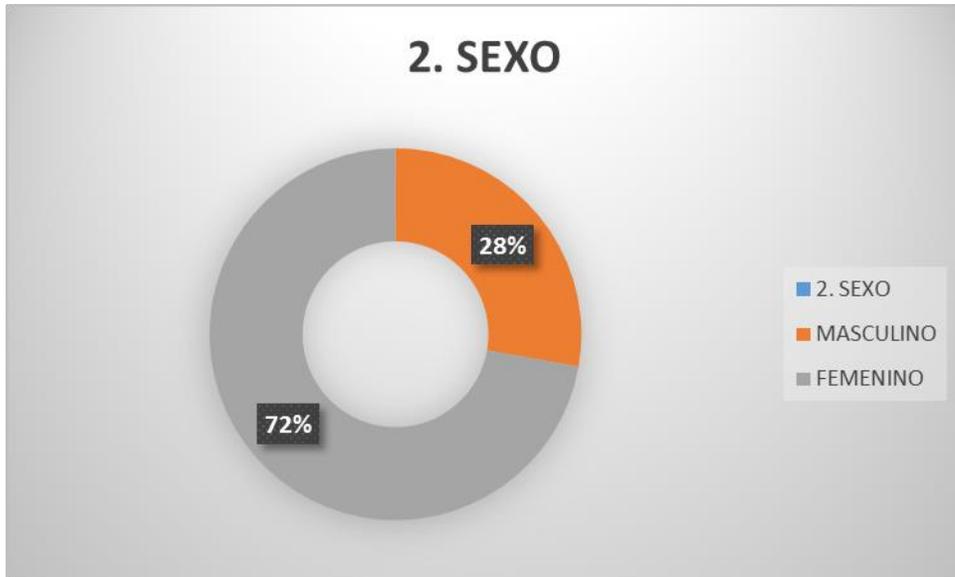


Gráfico 2. Características sociodemográficas: Sexo.

-----La mayor parte del personal que atiende pacientes oncológicos son mujeres en esta área. La importancia de la mujer dentro de los procesos de cuidados a pacientes genera esmero y gran responsabilidad pero también un juego de emociones que se generan durante el cuidado.

Edad.

21 -30 años _____

31 -40 años _____

41 -50 años _____

51 y más años _____

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)				Código: IF-IN-002 Versión:04		
	Proceso: Investigación		Fecha de emisión: 16-Jun-2009		Fecha de versión: 28-Sep-2012		

														TOTAL				
														1	1		2	
1	1		1	1		1	1		1		1	1					1	10
		1			1			1					1					4
									1						1			2

Tabla 9. Características sociodemográficas: Edad.

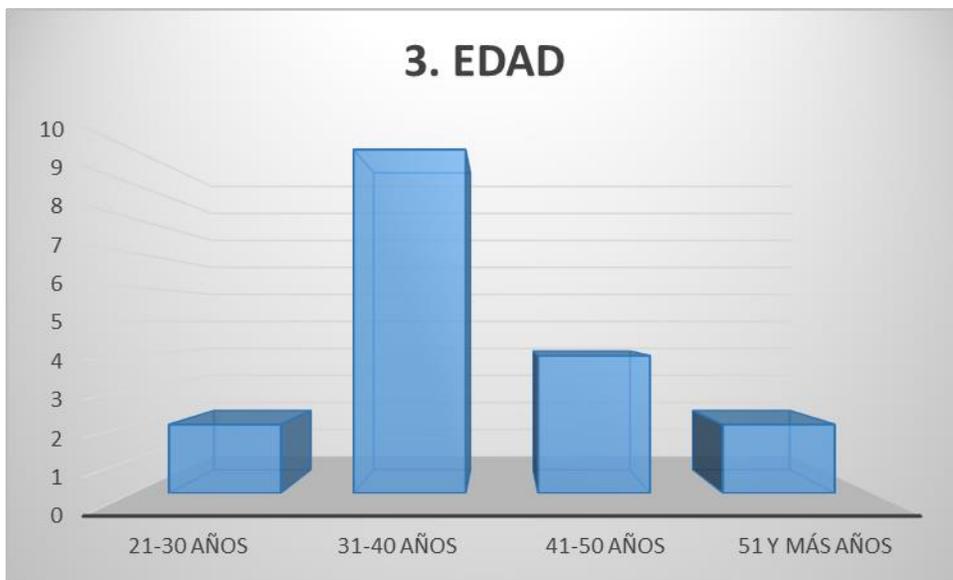


Gráfico 3. Características sociodemográficas: Edad.

Experiencia laboral.

1 - 5 años _____

6 -10 años _____

11 -15 años _____

16 -20 años _____

21 más años _____

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

													TOTAL	
								1						1
		1	1	1										3
	1				1				1	1				4
1						1								2
		1					1	1						3

Tabla 10. Características sociodemográficas: Experiencia Laboral.



Gráfico 4. Características sociodemográficas: Experiencia laboral.

---- La edad en sí misma no es fuente de riesgo es una característica que modera la experiencia de estrés. Se convierte en un factor de riesgo psicolaboral cuando se halla acompañada de situaciones de discriminación o desventaja en el trabajo o de actitudes sociales negativas que contribuyen al menosprecio o a la preferencia de unas edades sobre otras

---- La edad y la experiencia laboral van de la mano para estos casos, el manejo de las diversas circunstancias que se encuentran en el cuidado de los pacientes oncológicos y lo que representa para la familia, hace ver que en esta área la edad y la experiencia pueden generar confianza y

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)			Código: IF-IN-002 Versión:04			
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012				

claro una está una mayor responsabilidad porque se creería que son ellos los que pueden enfrentar mejor los hechos que rodean a dichos pacientes. La verdad es que cada paciente es diferente y las contextos también y si, si sirve la experiencia y la edad pero no por ello el desconocimiento de las afectaciones que tienen al enfrentarse a los procesos de una enfermedad terminal.

11.1.3. Resultados de la preguntas del cuestionario.

1. Cuando usted se encuentra asistiendo a un paciente en estado terminal, diga qué actitud asume generalmente

- a) _____ Evita el contacto con él.
- b) _____ Se dirige a él lo indispensable.
- c) _____ Se encuentra a menudo animándolo.

															TOTAL		
									1					1		1	3
1				1			1			1		1			1		6
	1	1	1		1	1		1			1		1			1	9

Tabla 11. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 1

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

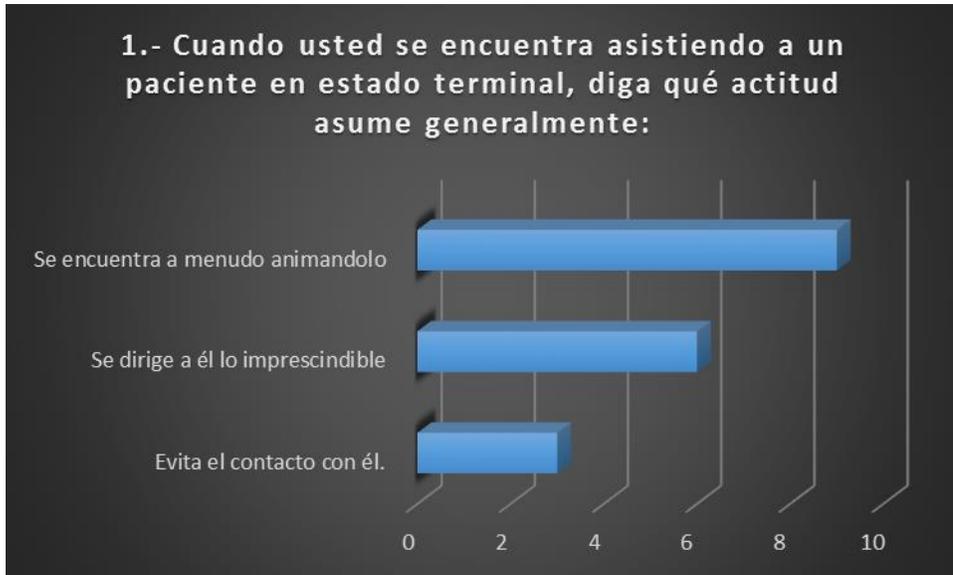


Gráfico 5. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 1

----- Para el personal cuidador de los pacientes oncológicos, el 50% de ellos animan constantemente a sus pacientes, el 33% se dirige a ellos lo necesario y un 3% evita el contacto con ellos. Lo anterior da a conocer que solo una mínima parte evita involucrarse con el paciente puede ser por no hacer parte del sufriendo del paciente o por miedo a no poder controlar sus emociones.

2. *¿Qué actitud manifiesta Ud., cuando el paciente expresa reacciones emocionales de ira o tristeza?*

- a) _____ Le reprime.
- b) _____ Le permite expresar culpabilidad.
- c) _____ Lo deja solo.
- d) _____ Le da razón de las expresiones que alega.
- e) _____ Lo deja solo si lo desea y está al tanto de sus acciones.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

f) _____ Le hace entender que no tiene que sentirse de esa manera.

g) _____ Otras

														TOTAL			
									1					1			2
					1	1						1	1				4
											1					1	2
																	0
	1			1	1	1											4
1									1							1	3
		1						1						1			3

Tabla 12. Resultados de la preguntas del cuestionario: pregunta 2



Gráfico 6. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 2

---- Las Actitudes, Son enunciados evaluativos generalmente para referirse a los cambios de respuesta humanas observables a simple vista durante un período relativamente corto de tiempo y en un ambiente específico, ya sean favorables o desfavorables

Para este caso el 22% en la pregunta b) y e), y 17% para la f) y g) - manifestaron dejar expresar o aceptar las peticiones del paciente, de alguna manera no se involucran y

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)			Código: IF-IN-002 Versión:04		 	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009		Fecha de versión: 28-Sep-2012			

dejan la autonomía al paciente; para el 11% de las preguntas a) y c) nos puede decir que dichas actitudes pueden afectar su compromiso con el trabajo y también que de tantos contactos con estos pacientes terminan siendo insensibles al dolor del otro o sencillamente esa actitud muestra una forma de bloqueo para no permitir acercarse al otro y sentir su dolor y no reconocer su historia. Los seres humanos ante la tristeza y el dolor ajeno ponen barreras para no ver la verdad y se escabullen en máscaras y no mostrar debilidad y al final todo ello que se esconde se convierte en enfermedad: ansiedad, estrés, depresión y porque no otros tipos de enfermedades.

3. *¿Qué respuesta le expresa usted al paciente, cuando le pregunta por su pronóstico?*

- a) _____ Brindarle esperanza sin evadir su realidad de enfermo terminal.
- b) _____ Le explica inmediatamente cuánto le queda de vida.
- c) _____ Le asegura que todo va a salir bien y que pronto va a recuperarse.
- d) _____ Le explica los síntomas que va a manifestar y las medidas para reducirlos al mínimo.

															TOTAL		
			1	1	1		1					1					5
																1	1
	1										1					1	3
1		1				1		1	1	1		1	1	1			9

Tabla 13. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 3

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

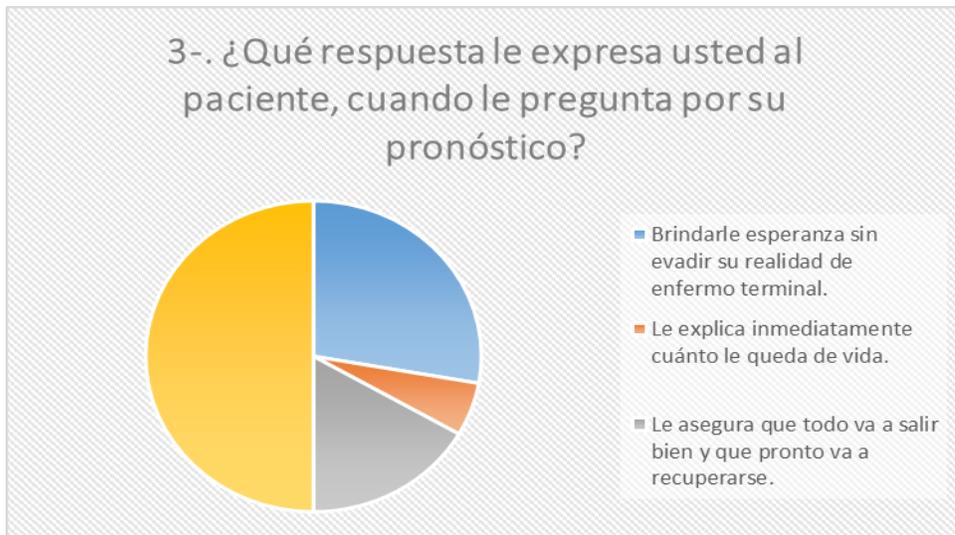


Gráfico 7. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 3

----- Esta pregunta lleva a observar como el cuidador asume con responsabilidad el sistema de comunicación con el paciente. Con este tipo de enfermedades se debe ser cuidadoso a la hora de hablar sobre la enfermedad, las respuestas a la pregunta d) que obtuvo un 50% dan fe de ello, y el hecho que la pregunta 2) tenga un 5.5% muestra a un cuidador directo y sin rodeos le explica su estado de salud.

Depende del criterio y del estado de ánimo de los cuidadores puede darse estas respuestas, cómo se dirige al paciente con una verdad cruda o una verdades a medias. La respuesta del cuidador puede estar condicionada a su estado de salud mental, hay personas que guardan dolor, frustración e ira, todo ello lo puede llevar a responder de sus temores y muchas veces no lo hace con ánimo de ofender sino por la impotencia de una enfermedad como el cáncer.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04		
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012		

4. Diga si algunas de las expresiones comunicativas que se mencionan a continuación se han puesto de manifiesto en usted cuando está asistiendo a un paciente terminal.

- a) _____ Dar consejos prematuros con relación a las complicaciones que pudieran aparecer.
- b) _____ Mantener una postura rígida al contacto con el paciente.
- c) _____ Escuchar al paciente activamente sin interrumpir.
- d) _____ Respetar confidencialidad del paciente siempre y cuando no infligen un daño.
- e) _____ Tolerar silencio útil al interactuar con el paciente
- f) _____ Interpretar continuamente cambios en la esfera física, emocional y espiritual que pudieran presentarse en el paciente.
- g) _____ Mantener silencio constante al interactuar con el paciente.
- h) _____ No mirar a los ojos al paciente al dialogar con este.
- i) _____ Reforzar lo positivo en el paciente.

															TOTAL	
								1	1					1	1	4
																0
		1		1			1			1			1		1	6
1	1			1												3
																0
					1							1				2
																0
																0
			1				1					1				3

Tabla 14. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 4

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

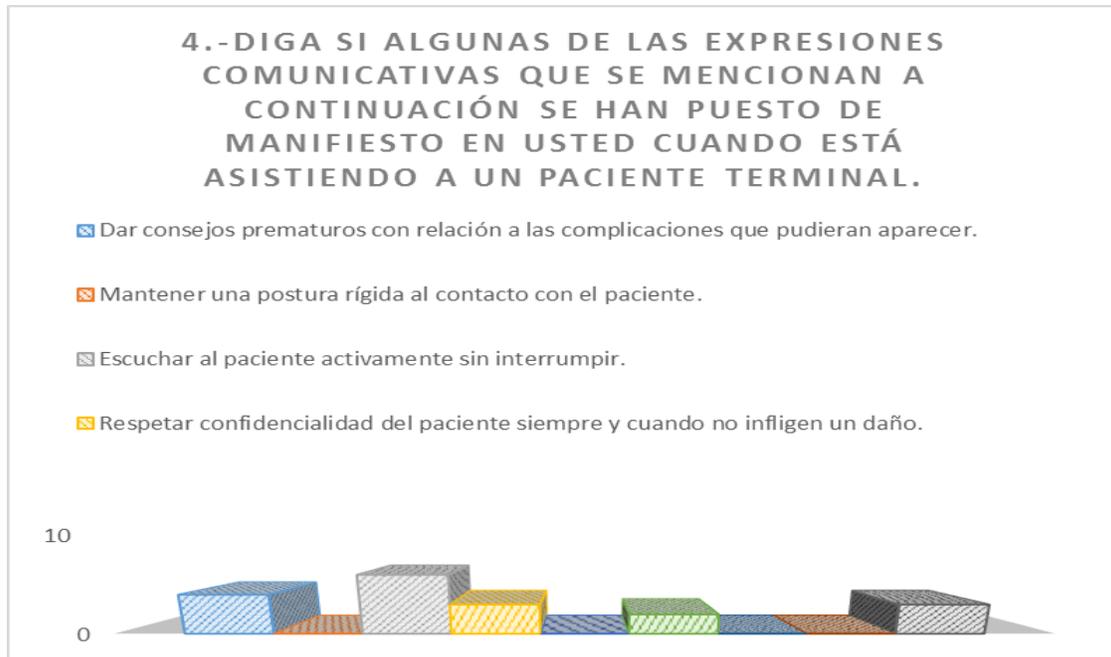


Gráfico 8. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 4

-----Es importante hablar claramente con el paciente, sin llegar a herir y procurar ser sensatos en el actuar, es decir ser conscientes del dolor y el temor por el que está pasando el paciente.

El 33 % de los entrevistados afirman escuchar al paciente, se debe tener en cuenta que la comunicación entre los cuidadores y los pacientes son un concepto multidimensional e incluye el contenido del diálogo, el componente afectivo (es decir, lo que les sucede emocionalmente al cuidador y al paciente durante el encuentro) y los comportamientos no verbales. En el ámbito de la oncología, las aptitudes para la comunicación son un elemento clave para alcanzar las metas importantes del encuentro clínico, porque se establece confianza, recopilar información sobre el paciente y su familia, comunicar información negativa o cualquier otro tipo de información acerca de la enfermedad, toma en cuenta las emociones del paciente y explora sus inquietudes.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Una comunicación eficaz y de apoyo puede ayudar al paciente y su familia a lograr una transición satisfactoria a los cuidados paliativos

5. Diga si son verdaderos o falsos los siguientes planteamientos que se ponen de manifiesto en la fase de la agonía:

- a) _____ El paciente y la familia en el proceso de la agonía niegan la enfermedad generalmente en la primera fase.
- b) _____ El paciente puede tornarse indiferente en la fase de la agonía.
- c) _____ El paciente en la fase de rebelión, generalmente expresa sentimientos de enojo y hostilidad, hacia el personal más cercano.
- d) _____ El paciente está desde el inicio preparado para conocer lo grave de su enfermedad.
- e) _____ El paciente y familia, se conforman con el diagnóstico médico de su enfermedad desde el inicio.
- f) _____ En la fase de negociación el paciente expresa sentimientos de culpabilidad.

																		VERDADERO	FALSO	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	2
0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	9	9
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16	2
0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	6	12	
1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	7	11	
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15	3	

Tabla 15. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 5

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

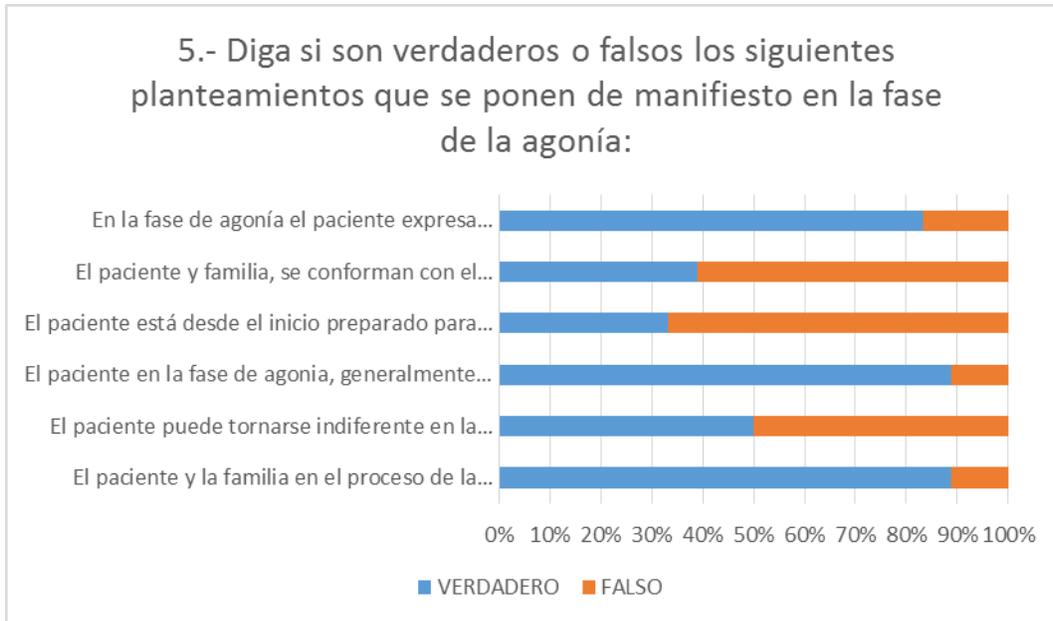


Gráfico 9. Resultados de la preguntas del cuestionario: Pregunta 5

---- Enfrentarse a una realidad de estas, donde se afecta la salud propia o de un familiar es muy doloroso, el paciente tiende a mostrar negación y se guarda la esperanza de un diagnóstico errado, cuando se inicia el proceso tanto los pacientes como familiares y cuidadores inician un proceso maratónico de expectativa de vida. -

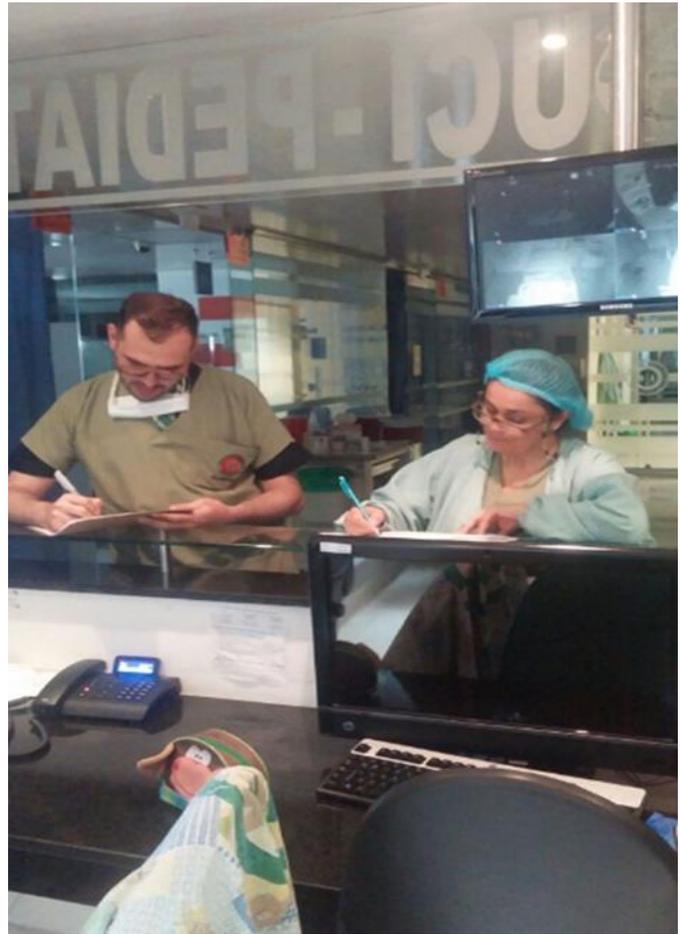
Personal del Instituto respondiendo la Entrevista en horas de su trabajo.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

11.2. Fotografías del personal contestando.



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

12. Conclusiones y recomendaciones

Enfrentarse a una enfermedad amenazante para la vida ocasiona una serie de necesidades y alteraciones psicosociales en los pacientes y en el de sus cuidadores, como la ansiedad y depresión; las personas utilizan distintos recursos para responder al sufrimiento psicológico que incluyen sus propios medios de afrontamiento y el apoyo emocional de sus familiares y allegados.

En ocasiones el nivel de sufrimiento y la naturaleza del mismo, es de gran magnitud este puede causar lesiones tanto en los enfermos como en su cuidador, se recomienda una evaluación y valoración emocional ante el proceso de la enfermedad con apoyo psicológico, que considere los campos de aspectos relativos a nivel de afrontar e impacto en la percepción de los trabajadores al cuidado de la salud de paciente oncológico, es necesario un equilibrio mental entre la ansiedad y la realidad de tal manera que se fortalezca y se de garantía por la salud mental tanto del cuidador como el enfermo de cáncer .

. En pacientes con cáncer en distintos estadios de evolución, la psicoterapia mejora aspectos psicosociales, tales como la adaptación a la nueva situación, depresión, ansiedad, etc. De las intervenciones estudiadas, la terapia grupal, la educación, el consejo estructurado o no estructurado, y terapia cognitiva-conductual parecen ser las que ofrecen resultados más consistentes a medio y largo plazo. Las intervenciones individualizadas, como las proporcionadas por los trabajadores especializados al cuidado de la salud de pacientes

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

oncológicos, o por un equipo multidisciplinar, son eficaces. Distintos pacientes con distintos tipos o estadios de la enfermedad pueden tener necesidades diferentes.

. La familia es la mayor fuente de apoyo social y personal que pueden disponer las personas afectada por una enfermedad oncológica, diversos estudios muestran que los enfermos de cáncer, que disponen de un sistema de apoyo emocional tanto de sus familias como de sus cuidadores tienen un impacto de estrés más bajo, ya que los cuidadores cumplen con su rol de cuidados físicos como emocionales, disminuyendo su vulnerabilidad y creando un arco de seguridad fortalecido por su cuidador, quien ha manejado y ha puesto en marcha todas sus habilidades y conocimiento para resolver la situación ante su enfermedad.

. Los Factores de Riesgo Psicosocial se presentan como circunstancias que afectan a las personas en su calidad de vida, comportamiento y productividad, generando desmotivación e insatisfacción en el trabajo, accidentes de trabajo y enfermedades de diversa índole catalogadas como generadoras de estrés en el lugar de trabajo, ocasionando patologías consideradas como enfermedades Laborales.

Se debe integrar a la enfermedad oncológica a la vida normal y ayudar al cuidado individual de los enfermos oncológicos, escuchar y manejar las necesidades psicológicas de los trabajadores al cuidado de la salud de pacientes oncológicos y representarse ante la sociedad como seres positivos útiles y dignos ante los pacientes con enfermedades oncológicas.

Para el Instituto es muy importante la intervención del riesgo psicosocial, enfocándolo en el abordaje de actividades que se encaminen por el mejoramiento inicialmente del área estimada:

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Cuidados paliativos, en un nivel bajo dentro en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Factores de Riesgo Psicosocial, que se ha de intervenir en otras áreas; con el fin de disminuir o eliminar consecuencias negativas para los trabajadores y/o cuidadores de los pacientes oncológicos, generando así, resultados en términos de disminución de aspectos negativos en el trabajo como son la baja productividad, tensión, ansiedad, estrés, incapacidades, insatisfacción en el trabajo y finalmente accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

13. Anexos

13.1 Entrevista

Lea detenidamente las siguientes preguntas y responda con sinceridad,

Los resultados obtenidos serán confidenciales.

El siguiente cuestionario contiene preguntas cerradas y de selección múltiple; marque las respuestas con una X en el casillero del lado derecho.

FAVOR RESPONDER

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. Cargo: _____

Médico: _____

Enfermera: _____

Terapeuta: _____

2. Sexo:

Hombre: _____

Mujer: _____

3. Edad:

21-30 años _____

31-40 años _____

41-50 años _____

51 y más años _____

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

4. Experiencia laboral:

1- 5 años ---- _____

6-10 años _____

11-15 años _____

16-20 años _____

21 más años _____

1. Cuando usted se encuentra asistiendo a un paciente en estado terminal, diga qué actitud asume generalmente:

- a) _____ Evita el contacto con él.
- b) _____ Se dirige a él lo imprescindible.
- c) _____ Se encuentra a menudo motivando.

2. ¿Qué actitud manifiesta Ud., cuando el paciente expresa reacciones emocionales de ira o tristeza?

- a) _____ Le reprime.
- b) _____ Le permite expresar culpabilidad.
- c) _____ Lo deja solo.
- d) _____ Le da razón de las expresiones que alega.
- e) _____ Lo deja solo si lo desea y está al tanto de sus acciones.
- f) _____ Le hace entender que no tiene que sentirse de esa manera.
- g) _____ Otras

3. ¿Qué respuesta le expresa usted al paciente, cuando le pregunta por su pronóstico?

- a) _____ Brindarle esperanza sin evadir su realidad de enfermo terminal.
- b) _____ Le explica inmediatamente cuánto le queda de vida.
- c) _____ Le asegura que todo va a salir bien y que pronto va a recuperarse.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

d) _____ Le explica los síntomas que va a manifestar y las medidas para reducirlos al mínimo.

4. Diga si algunas de las expresiones comunicativas que se mencionan a continuación se han puesto de manifiesto en usted cuando está asistiendo a un paciente terminal.

a) _____ Dar consejos prematuros con relación a las complicaciones que pudieran aparecer.

b) _____ Mantener una postura rígida al contacto con el paciente.

c) _____ Escuchar al paciente activamente sin interrumpir.

d) _____ Respetar confidencialidad del paciente siempre y cuando no infligen un daño.

e) _____ Tolerar silencio útil al interactuar con el paciente

f) _____ Interpretar continuamente cambios en la esfera física, emocional y espiritual que pudieran presentarse en el paciente.

g) _____ Mantener silencio constante al interactuar con el paciente.

h) _____ No mirar a los ojos al paciente al dialogar con este.

i) _____ Reforzar lo positivo en el paciente.

5. Diga si son verdaderos o falsos los siguientes planteamientos que se ponen de manifiesto en la fase de la agonía:

a) _____ El paciente y la familia en el proceso de la agonía niegan la enfermedad generalmente en la primera fase.

b) _____ El paciente puede tornarse indiferente en la fase de la agonía.

c) _____ El paciente en la fase de rebelión, generalmente expresa sentimientos de enojo y hostilidad, hacia el personal más cercano.

d) _____ El paciente está desde el inicio preparado para conocer lo grave de su enfermedad.

e) _____ El paciente y familia, se conforman con el diagnóstico médico de su enfermedad desde el inicio.

f) _____ En la fase de negociación el paciente expresa sentimientos de culpabilidad.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

13.2 Entrevista Médico

MODELO DE ENTREVISTA (ANEXO)

Entrevista.

Lea detenidamente las siguientes preguntas y responda con sinceridad, Los resultados obtenidos serán confidenciales.

El siguiente cuestionario contiene preguntas cerradas y de selección múltiple; marque las respuestas con una X en el casillero del lado derecho.

FAVOR RESPONDER

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. Cargo: _____
Médico: _____
Enfermera: _____
Terapeuta: _____
2. Sexo:
Hombre: _____
Mujer: _____
3. Edad:
21-30 años _____
31-40 años _____
41-50 años _____
51 y más años _____
4. Experiencia laboral:
1- 5 años _____
6-10 años _____
11-15 años _____
16-20 años _____
21 más años _____

1.- Cuando usted se encuentra asistiendo a un paciente en estadio terminal, diga qué actitud asume generalmente:

- a) _____ Evita el contacto con él.
- b) _____ Se dirige a él lo imprescindible.
- c) _____ Se encuentra a menudo animándolo.

2.-¿Qué actitud manifiesta Ud., cuando el paciente expresa reacciones emocionales de ira o tristeza ?

- a) _____ Le reprime.
- b) _____ Le permite expresar culpabilidad.
- c) _____ Lo deja solo.
- d) _____ Le da razón de las expresiones que alega.
- e) _____ Lo deja solo si lo desea y está al tanto de sus acciones.
- f) _____ Le hace entender que no tiene que sentirse de esa manera.
- g) _____ Otras

3.- ¿Qué respuesta le expresa usted al paciente, cuando le pregunta por su pronóstico?

- a) _____ Brindarle esperanza sin evadir su realidad de enfermo terminal.
- b) _____ Le explica inmediatamente cuánto le queda de vida.
- c) _____ Le asegura que todo va a salir bien y que pronto va a recuperarse.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

d) _____ Le explica los síntomas que va a manifestar y las medidas para reducirlos al mínimo.

4.-Diga si algunas de las expresiones comunicativas que se mencionan a continuación se han puesto de manifiesto en usted cuando está asistiendo a un paciente terminal.

a) _____ Dar consejos prematuros con relación a las complicaciones que pudieran aparecer.

b) _____ Mantener una postura rígida al contacto con el paciente.

c) _____ Escuchar al paciente activamente sin interrumpir.

d) X Respetar confidencialidad del paciente siempre y cuando no infligen un daño.

e) _____ Tolerar silencio útil al interactuar con el paciente

f) _____ Interpretar continuamente cambios en la esfera física, emocional y espiritual que pudieran presentarse en el paciente.

g) _____ Mantener silencio constante al interactuar con el paciente.

h) _____ No mirar a los ojos al paciente al dialogar con este.

i) _____ Reforzar lo positivo en el paciente.

5.- Diga si son verdaderos o falsos los siguientes planteamientos que se ponen de manifiesto en la fase de la agonía:

a) V El paciente y la familia en el proceso de la agonía niegan la enfermedad generalmente en la primera fase.

b) V El paciente puede tornarse indiferente en la fase de la agonía de negociación.

c) V El paciente en la fase de rebelión, generalmente expresa sentimientos de enojo y hostilidad, hacia el personal más cercano.

d) V El paciente está desde el inicio preparado para conocer lo grave de su enfermedad.

e) F El paciente y familia, se conforman con el diagnóstico médico de su enfermedad desde el inicio.

f) F En la fase de negociación el paciente expresa sentimientos de culpabilidad.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

13.3 Entrevista Enfermera

MODELO DE ENTREVISTA (ANEXO)

Entrevista.

Lea detenidamente las siguientes preguntas y responda con sinceridad,

Los resultados obtenidos serán confidenciales.

El siguiente cuestionario contiene preguntas cerradas y de selección múltiple; marque las respuestas con una X en el casillero del lado derecho.

FAVOR RESPONDER

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. Cargo: _____

Médico: _____

Enfermera:

Terapeuta: _____

2. Sexo:

Hombre: _____

Mujer:

3. Edad:

21-30 años _____

31-40 años _____

41-50 años

51 y más años _____

4. Experiencia laboral:

1- 5 años _____

6-10 años

11-15 años _____

16-20 años _____

21 más años _____

1.- Cuando usted se encuentra asistiendo a un paciente en estadio terminal, diga qué actitud asume generalmente:

a) _____ Evita el contacto con él.

b) _____ Se dirige a él lo imprescindible.

c) Se encuentra a menudo animándolo.

2.-¿Qué actitud manifiesta Ud., cuando el paciente expresa reacciones emocionales de ira o tristeza ?

a) _____ Le reprime.

b) _____ Le permite expresar culpabilidad.

c) _____ Lo deja solo.

d) _____ Le da razón de las expresiones que alega.

e) Lo deja solo si lo desea y está al tanto de sus acciones.

f) _____ Le hace entender que no tiene que sentirse de esa manera.

g) _____ Otras

3.- ¿Qué respuesta le expresa usted al paciente, cuando le pregunta por su pronóstico?

a) Brindarle esperanza sin evadir su realidad de enfermo terminal.

b) _____ Le explica inmediatamente cuánto le queda de vida.

c) _____ Le asegura que todo va a salir bien y que pronto va a recuperarse.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

d) _____ Le explica los síntomas que va a manifestar y las medidas para reducirlos al mínimo.

4.-Diga si algunas de las expresiones comunicativas que se mencionan a continuación se han puesto de manifiesto en usted cuando está asistiendo a un paciente terminal.

a) _____ Dar consejos prematuros con relación a las complicaciones que pudieran aparecer.

b) _____ Mantener una postura rígida al contacto con el paciente.

c) Escuchar al paciente activamente sin interrumpir.

d) _____ Respetar confidencialidad del paciente siempre y cuando no infligen un daño.

e) _____ Tolerar silencio útil al interactuar con el paciente

f) _____ Interpretar continuamente cambios en la esfera física, emocional y espiritual que pudieran presentarse en el paciente.

g) _____ Mantener silencio constante al interactuar con el paciente.

h) _____ No mirar a los ojos al paciente al dialogar con este.

i) _____ Reforzar lo positivo en el paciente.

5.- Diga si son verdaderos o falsos los siguientes planteamientos que se ponen de manifiesto en la fase de la agonía:

a) El paciente y la familia en el proceso de la agonía niegan la enfermedad generalmente en la primera fase.

b) _____ El paciente puede tornarse indiferente en la fase de la agonía de negociación.

c) El paciente en la fase de rebelión, generalmente expresa sentimientos de enojo y hostilidad, hacia el personal más cercano.

d) _____ El paciente está desde el inicio preparado para conocer lo grave de su enfermedad.

e) El paciente y familia, se conforman con el diagnóstico médico de su enfermedad desde el inicio.

f) En la fase de negociación el paciente expresa sentimientos de culpabilidad.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

13.4 Entrevista Terapeuta

MODELO DE ENTREVISTA (ANEXO)

Entrevista.

Lea detenidamente las siguientes preguntas y responda con sinceridad,

Los resultados obtenidos serán confidenciales.

El siguiente cuestionario contiene preguntas cerradas y de selección múltiple; marque las respuestas con una X en el casillero del lado derecho.

FAVOR RESPONDER

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. Cargo: _____

Médico: _____

Enfermera: _____

Terapeuta: _____

2. Sexo:

Hombre: _____

Mujer: _____

3. Edad:

21-30 años _____

31-40 años _____

41-50 años _____

51 y más años _____

4. Experiencia laboral:

1- 5 años _____

6-10 años _____

11-15 años _____

16-20 años _____

21 más años _____

1.- Cuando usted se encuentra asistiendo a un paciente en estadio terminal, diga qué actitud asume generalmente:

a) _____ Evita el contacto con él.

b) Se dirige a él lo imprescindible.

c) _____ Se encuentra a menudo animándolo.

2.-¿Qué actitud manifiesta Ud., cuando el paciente expresa reacciones emocionales de ira o tristeza ?

a) _____ Le reprime.

b) _____ Le permite expresar culpabilidad.

c) _____ Lo deja solo.

d) _____ Le da razón de las expresiones que alega.

e) _____ Lo deja solo si lo desea y está al tanto de sus acciones.

f) Le hace entender que no tiene que sentirse de esa manera.

g) _____ Otras

3.- ¿Qué respuesta le expresa usted al paciente, cuando le pregunta por su pronóstico?

a) _____ Brindarle esperanza sin evadir su realidad de enfermo terminal.

b) _____ Le explica inmediatamente cuánto le queda de vida.

c) _____ Le asegura que todo va a salir bien y que pronto va a recuperarse.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Segunda parte entrevista Terapeuta

d) Le explica los síntomas que va a manifestar y las medidas para reducirlos al mínimo.

4.-Diga si algunas de las expresiones comunicativas que se mencionan a continuación se han puesto de manifiesto en usted cuando está asistiendo a un paciente terminal.

a) _____ Dar consejos prematuros con relación a las complicaciones que pudieran aparecer.

b) _____ Mantener una postura rígida al contacto con el paciente.

c) _____ Escuchar al paciente activamente sin interrumpir.

d) Respetar confidencialidad del paciente siempre y cuando no infligen un daño.

e) _____ Tolerar silencio útil al interactuar con el paciente

f) _____ Interpretar continuamente cambios en la esfera física, emocional y espiritual que pudieran presentarse en el paciente.

g) _____ Mantener silencio constante al interactuar con el paciente.

h) _____ No mirar a los ojos al paciente al dialogar con éste.

i) Reforzar lo positivo en el paciente.

5.- Diga si son verdaderos o falsos los siguientes planteamientos que se ponen de manifiesto en la fase de la agonía:

a) El paciente y la familia en el proceso de la agonía niegan la enfermedad generalmente en la primera fase.

b) F El paciente puede tornarse indiferente en la fase de la agonía de negociación.

c) _____ El paciente en la fase de rebelión, generalmente expresa sentimientos de enojo y hostilidad, hacia el personal más cercano.

d) F El paciente está desde el inicio preparado para conocer lo grave de su enfermedad.

e) El paciente y familia, se conforman con el diagnóstico médico de su enfermedad desde el inicio.

f) En la fase de negociación el paciente expresa sentimientos de culpabilidad.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

14. Bibliografía

Abello A., y Lozano D. (2013) Importancia de los Factores de riesgo psicosocial y clima

Organizacional en el ámbito laboral. (Trabajo de Maestría) Universidad del Rosario.

Bogotá D.C.

Bestard J. y Laurdet O. (1998) Salud Mental Y Su Relación Con El Estrés En Las Enfermeras De

Un Hospital Psiquiátrico.

Bintar, N. (2009) Derecho a la Integridad Personal. Recuperado de

<http://www.monografias.com/trabajos12/elderint/elderint.shtml>

El Nuevo Siglo (2013, Enero, 24) Colombia tienen Nueva Ley de Salud Mental. *El Nuevo Siglo*.

Guzmán J. (1987) Derecho a la integridad personal. Cintras. Centro de Salud Mental y Derecho

Humanos.

Ibáñez E., y Baquero A. (2009) Beneficios del Apoyo Psicosocial a la Calidad de Vida de los

Niños y Niñas Enfermos de Cáncer: Una Revisión Sistemática Cualitativa.

Los Convenios de Ginebra del 12 de Agosto de 1949. Recuperado de

<https://www.icrc.org/spa/assets/files/publications/convenios-gva-esp-2012.pdf>

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

Instituto Nacional de Cancerología (2007). Consultado septiembre de desde:

<http://www.cancer.gov.co/www.imaginamos.com>

<http://www.cancer.gov.co/www.imaginamos.com>

<http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Estudios/Bateria-riesgopsicosocial-1.pdf>

Méndez X., Orgilés M., López-Roig S., y Espada J. (2004) Atención Psicológica en el Cáncer Infantil. Psicooncología Vol. 1, Núm. 1, pp. 139-154

Moreno Jiménez, Bernardo y Carmen Báez León (2010) Factores y riesgos psicosociales, Formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas, Universidad Autónoma de Madrid.

MINTRABAJO (2014) Manual Mínimo para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad

Laboral y Ocupacional. Recuperado de

https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjll6_j9LnOAhVHyyYKHSnuBXUQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.mintrabajo.gov.co%2Fcomponent%2Fdocman%2Fdoc_download%2F4520-manual-unico-de-calificaciones-decreto.html&usg=AFQjCNEpNYO5YBcgo1eAQs8s-JPsT03jDw&bvm=bv.129759880,d.eWE&cad=rja

OHCHR (1966) Pacto Internacional de derechos Civiles y Políticos. *Naciones Unidas Derechos*

Humanos, Oficina del Alto Comisionado. Recuperado de

<http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE TRABAJOS DE GRADO (TESIS, MONOGRAFÍA, SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN, PASANTÍA)		Código: IF-IN-002 Versión:04	 
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 16-Jun-2009	Fecha de versión: 28-Sep-2012	

OMS (2014). Protección de la salud de los trabajadores. Recuperado de

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/>

ONU. Declaración Universal de Derechos Humanos. Recuperado de

<http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Suárez Vera D. (2002). Personalidad, cáncer y sobrevivencia. La Habana: Científico Técnica.

Torner Pérez L. (2011) Relación entre los aspectos psicológicos y la aparición y evolución del

Cáncer de mama. (Trabajo final de máster)