

## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA



## Análisis de los riesgos psicosociales para las gestantes y lactantes trabajadoras

Martha Adriana León Velasco

### Resumen

En este artículo se analiza el impacto de los riesgos psicosociales y las determinantes sociales en la salud mental de las trabajadoras gestantes, mediante la aplicación del "Modelo de gestión ágil de las emociones" OQPC integrado en un "Sistema de Vigilancia Epidemiológica, en el marco de su actividad laboral; procurando gestionar en el ciclo de PHVA indicadores que permitan controlar los riesgos y obtener beneficios al binomio madre hijo, considerando su alto valor social y su vulnerabilidad.

Palabras Claves: Gestante; Riesgos Psicosociales, Sistema, Vigilancia, Epidemiológica, Salud Mental, Determinantes de salud.

### Abstract

This article analyzes the impact of psychosocial risks and social determinants on the mental health of pregnant women, through the application of the "Agile

Emotions Management Model" OQPC integrated into an "Epidemiological Surveillance System, within the framework of your work activity; trying to manage indicators in the PVHA cycle that allow controlling risks and obtaining benefits for the mother-child binomial, considering their high social value and vulnerability.

Keywords: Pregnant; Psychosocial Risks, System, Surveillance, Epidemiological, Mental Health, Health determinants.

### Introducción

En pleno marco del siglo XXI y refiriendo los diferentes eventos asociados a la fertilidad y el desarrollo del embarazo, en disímiles sociedades, distintos estratos sociales y su relación con los indicadores de morbilidad y mortalidad materno-fetal, se hace necesario abordar a la gestante en su medio laboral, con herramientas que permitan al empleador seguir una ruta de que procuren por el bienestar del binomio madre hijo dado que diversos factores de riesgo, físico, químico, biológico, ergonómicos o psicosocial agudizan los efectos perjudiciales en la función reproductiva y en el producto de la gestación, provocando defectos congénitos, abortos espontáneos, o retrasos y alteraciones en el crecimiento del feto (Cotrufo, Tiziana, 2018) (Milagros Ciero Pavon, Daritza Rodríguez Olivares, Fernando Fernández-Llimós, 2003).

Estudios sobre exposición laboral a riesgos psicosociales en madres gestantes, refieren que el aumento de la presión arterial aumenta las probabilidades de presentar trabajo de parto prematuro, situación concomitante con bajo peso al nacer, los estados de

## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA

depresión y ansiedad de la madre con liberación de cortisol, afectan al feto, en su desarrollo físico y cognitivo, altera el desarrollo neurológico inhibe facultades intelectuales, manifestándose en ocasiones con retraso en el lenguaje, otra situación evidenciada es la alteración del sistema inmunitario, disminuyendo la respuesta a las infecciones, generando alteraciones de la formación ósea, por ejemplo: el estrés durante el primer trimestre del embarazo puede dar origen a malformaciones congénitas como: Labio leporino y Cardiopatías relacionadas con daño en la válvula mitral (Cotrufo, Tiziana, 2018) (Milagros Ciero Pavon, Daritza Rodríguez Olivares, Fernando Fernández-Llimós, 2003).

Todos los seres humanos resultan de un proceso de formación en el vientre materno, todos dotados de una fascinante herramienta neurobiopsicológica, como lo es el cerebro, órgano dotado de redes neuronales, circunvoluciones y un sin fin de conexiones, también sensible a noxas a la que está expuesta la gestante trabajadora., es importante revisar los valores de las organizaciones y dar una mirada-acción que incluya el conocimiento, al cuidado de la vida, en aspectos fundamentales. Todos los embarazos deberían ser cuidados para tener buenos seres humanos en el futuro y seguir evolucionando como especie (Kolb; Mohamed y Gibb, 2013)

Este artículo se realiza con el deseo de sensibilizar a los empleadores respecto a la importancia de los determinantes de la salud mental y los riesgos psicosociales, que se deben intervenir en el ámbito laboral, en este grupo vulnerable, como una de las estrategias que hacen parte de la responsabilidad social empresarial (Luna Meseguer, 2019)

Cuidar a los humanos en gestación, hace parte de una responsabilidad social, la organización empresarial tiene una marcada responsabilidad sobre los resultados de morbilidad materna y fetal dada la gestión que realice en las madres gestantes trabajadoras (Ministra de Trabajo Alicia Arango Olmos, 2019).

Las estrategias de control de los factores de riesgo psicosocial en este grupo " trabajadoras Gestantes", así como el impacto por no controlar los factores de riesgo psicosocial del proceso y amainar las determinantes sociales, pueden influir en la generación de alteraciones fisiológicas, que produzcan consecuencias en la estructuración cerebral, sentidos y demás órganos del feto (Elena et al., 2009).

Es interesante entender que conforme a las diferencias individuales (temperamento, personalidad, estilo social, hábitos saludables, momento de vida, deseo de procrear), la personalidad y las estrategias de afrontamiento, así como la madurez personal cada gestante va a experimentar su propia vivencia, única, diferente de las demás y que incluso los diferentes embarazos en una misma gestante se viven de forma única, esta experiencia dependerá de las circunstancias, los recursos sociales, económicos y los grupos de apoyo personal en cada momento de la vida; en cada caso se gestará un proyecto de vida (Aitziber Benito y Beatriz Nuin, 2017).

A continuación, se ofrece a los empleadores una herramienta de manejo para la gestión de los riesgos psicosociales en lo que en adelante se denominará proyecto de gestación en la empresa; desde el momento en que la colaboradora da la noticia se registra para iniciar una estrategia de manejo analizando el detalle de cada uno de los casos, se hace usando el método inductivo donde se analizarán las generalidades de la salud mental, para la trabajadora gestante; estableciendo bajo la planificación de la gestión del riesgo del SG-SST y usando como marco metodológico la norma ISO 31010:2013, la metodología OQPC y algunos elementos del borrador de la norma ISO 45003:2021 como referente internacional de seguridad y salud en el trabajo orientada al riesgo psicosocial (Djimondian, Mayra, 2017; ISO 31010:2013, 2013; ISO 45003:2021, 2021).

Esta herramienta se presentará manera de paso a paso asimilando simbólicamente a cada uno de los proyectos de gestación, como un resultado de la responsabilidad social empresarial con cada gestante y luego

## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA

en la sostenibilidad que cada hijo o hija que sea visto como un proyecto conjunto entre colaboradora y empleador, donde la empresa es el escenario que protege a la gestante, como una plataforma de lanzamiento y la gestante como el cohete que emprende una trayectoria personal (Djimondian, Mayra, 2017; ISO 31010:2013, 2013; ISO 45003:2021, 2021).

Para que cada uno de los proyectos de gestación sea analizado en un ciclo de gestión del riesgo aplicado para el proyecto de gestación diferenciando en cada caso el inicio en la observación del contexto, la valoración del riesgo en cada uno de los puestos de trabajo, la identificación, el análisis, la evaluación y el tratamiento; el monitoreo y revisión de los mismos durante los 9 meses de gestación luego de la licencia de maternidad se monitorea en el reingreso generando estrategias para la adaptación y balance vida - familia y la recolección de lecciones aprendidas en cada uno de los proyectos de gestión (Djimondian, Mayra, 2017; ISO 31010:2013, 2013; ISO 45003:2021, 2021).

Se pretende dar a los empleadores, una revisión teórica completa de los determinantes de la salud mental y los riesgos psicosociales de la gestante y luego concretar en un paso a paso donde la empresa pueda convertirse en un facilitador de vida, siendo parte de la construcción del largo plazo de la sociedad futura en forma general y también servirá a la construcción de la confianza entre la gestante y la empresa como se verá a continuación en la revisión teórica. (Djimondian, Mayra, 2017; ISO 31010:2013, 2013; ISO 45003:2021, 2021).

### Salud mental en las gestantes

A nivel mundial y teniendo presente que para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el concepto de "Salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva, fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad" (Lopera E, Juan D., 2015) (Luna Meseguer, 2019) (Ministerio de Salud, 2017).

Por tanto, se hace relevante exponer el concepto de promoción de la salud mental, desde una perspectiva positivista, para lograr reducir los déficits, minimizar los riesgos psicosociales y potencializar el desempeño de las personas en este caso las gestantes y las partes interesadas (empleador, pareja, jefe inmediato, EPS, ARL entre otros); en

este caso entendiendo que las competencias personales del talento humano, los recursos socioeconómicos, y las oportunidades sociales se identifican como activos que intervienen en las acciones que propendan por el bienestar dentro de la empresa (Luna Meseguer, 2019).

Sin olvidar que los factores biopsicológicos específicos hacen que una persona sea más vulnerable a los trastornos mentales, dado que tienen causas de carácter biológico como los factores genéticos o de los desequilibrios bioquímicos cerebrales (Lopera E, Juan D., 2015) (Luna Meseguer, 2019) (Ministerio de Salud, 2017).

Conforme lo indico el Profesor Lopera de la Universidad de Antioquia en el 2015 retomando conceptos de diferentes asociaciones mundiales la define de forma integral:

*"La salud mental es influenciada por factores sociales y biológicos, no es una condición estática, sino sujeta a variaciones y fluctuaciones de cierta intensidad; implica la capacidad de un individuo para establecer relaciones armoniosas con otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social o de contribuir con ello de modo constructivo, implica también su capacidad de obtener una satisfacción armoniosa y equilibrada de sus propios impulsos instintivos, potencialmente en conflicto; armoniosa porque culmina en una síntesis integrada, más bien que en la abstención de la satisfacción de ciertas tendencias instintivas, como fin de evitar la frustración de otras" (Lopera E, Juan D., 2015).*

## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA

Se busca que los empleadores puedan promover el desarrollo de estas cualidades biopsicosociales y ambientales generando entornos saludables que son los objetivos de la promoción de la salud mental, en cada caso es decir cada vez que la gestante da a luz su estado la empresa dará inicio a un nuevo proyecto, el enfoque será diferente según el tipo de factor o factores de riesgo que se requieran por una parte por las condiciones del puesto de trabajo, por otra por la experiencia previa de la gestante y su contexto social; lograr controlar en el contexto una serie de determinantes sociales, personales y de prevención de la enfermedad mental (que se ocupan de las causas de la enfermedad) y que pueden estar relacionadas (Luna Meseguer, 2019).

En relación con los determinantes socioeconómicos de la salud mental, las actividades para la promoción de la salud mental son mayoritariamente sociopolíticas, han de estar encaminadas a promover el empleo, o los emprendimientos para generar ingresos, mejorar la escolarización y la vivienda, así como trabajar para disminuir los prejuicios y la discriminación (Luna Meseguer, 2019).

### Análisis del contexto

Para el análisis del contexto es importante ver en general la situación socioeconómica y legal colombiana se cuenta con la ley salud mental y dos resoluciones de riesgo psicosocial, los cuales definen la salud mental como:

*“Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad” (Ministerio de Salud, 2017).*

Es relevante que el empleador en la observación del contexto sociopolítico tenga en consideración que según nota de prensa del Ministerio de Salud de Colombia en el 2020 escrita por la Dra. Bautista del Min Salud "El miedo y la tensión asociados a una situación que implique una enfermedad de salud mental pueden resultar abrumadores"; se evidencian en la población colombiana reacciones emocionales como: el aburrimiento, la soledad, la rabia o la irritabilidad, el miedo al contagio, el insomnio, el aumento en uso de los servicios médicos, el uso del licor, de tabaco y otras sustancias psicoactivas, así como el aislamiento social, los conflictos familiares e incluso la

violencia intrafamiliar, pueden generar trastornos de ansiedad y/o depresión (Bautista; Nubia, 2020).

Es importante entender que las reacciones y gestión emocional dependen en gran parte de las experiencias previas y que en el Colombia la variable violencia es un punto importante a considerar en el análisis del contexto la violencia contra la mujer está muy extendida en el mundo entero, las mujeres que han sido víctimas de abusos físicos o sexuales presentan tasas más elevadas de problemas de salud mental, embarazos no deseados y abortos inducidos y espontáneos e incluso las mujeres expuestas a la violencia en la pareja tienen el doble de probabilidades de sufrir depresión, cerca del doble de probabilidades de padecer trastornos asociados al consumo de alcohol y 1,5 veces más probabilidades de contraer el VIH u otra infección de transmisión sexual, el 42% de estas mujeres han experimentado traumatismos causados por esos abusos, es relevante indicar que conforme a los hallazgos del proceso de paz en muchos conflictos, se utilizó también en Colombia la violencia sexual como táctica de guerra (Moreno Lozada, Sandra Lucia, 2015).

### Riesgo psicosocial y análisis en el caso de las gestantes.

La identificación, evaluación y valoración del riesgo psicosocial nace de un contexto reciente de transformaciones legislativas y sociales por el interés de aumentar la salud en las gestantes; en Colombia este interés se evidencia por medio de la Resolución 2646 de 2008 que surgió como resultado de la primera encuesta nacional de condiciones de salud en el trabajo, donde se establece la obligación de los diferentes actores sociales de identificar, evaluar, prevenir,

## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA

intervenir y monitorear los factores de riesgo psicosocial para la determinación de origen de enfermedades causadas por el estrés laboral (Resolución 2646 de 2008, 2008).

Si se analizan los factores de riesgos psicosociales establecidos en la resolución 2646 del 2008 en el artículo No 3 como todas aquellas condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación se muestran efectos negativos en la salud de las personas o en el trabajo, comprendiéndolos como los aspectos intralaborales, extralaborales y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, que influyen en su salud y desempeño (Resolución 2646 de 2008, 2008).

Por consiguiente el estrés laboral se define como el conjunto de reacciones: emocionales, cognoscitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador, ante algunos procesos desfavorables y perjudiciales del contenido del trabajo y el entorno de la organización, éste no solo está mediado y conformado por diversas variables del entorno laboral, también intervienen variables personales del trabajador como: las actitudes, la motivación, las percepciones, las experiencias, la formación, las capacidades, así como la personalidad; la cual influye en la percepción de la realidad como en la respuesta ante las distintas situaciones laborales (Manes; Facundo; Niro Mateo, 2014)

Entre los efectos psicológicos negativos producidos por el estrés laboral negativo se encuentran generalmente y pueden ser de mayor frecuencia en las gestantes, dada su labilidad emocional (Moscoso; Manolete, 1994) (Asociación americana de psiquiatría, 2014):

- La preocupación excesiva
- La sensación de desorientación
- La incapacidad para tomar decisiones
- La sensación de confusión
- Los bloqueos mentales
- Falta de concentración y atención
- La hipersensibilidad a las críticas
- Los sentimientos de falta de autocontrol

- El mal humor
- Perdida de la memoria de trabajo
- Apatía o irritabilidad
- Sensación de fatiga mental
- La mayor susceptibilidad a sufrir accidentes
- Propensión a las adicciones o al consumo de sustancias psicoactivas

Cuando estos efectos se mantienen en el tiempo puede provocar el desarrollo de trastornos psicológicos asociados a la absorción del distrés y entre los más frecuentes están: trastorno de ansiedad generalizado, depresión, trastornos psicóticos agudos, desgaste laboral, mobbing o acoso laboral y síndromes transitorios, entre otras (Ministerio de Trabajo, 2014).

Podría decirse que ya no existe un constructo de ambiente intralaboral y otro de extralaboral, dado que los eventos han llevado a que el trabajo se haga en un mismo espacio; se define como riesgo psicosocial las situaciones y condiciones de trabajo que se relacionan con el tipo de organización, el contenido del trabajo y la ejecución de las tareas, las cuales tiene la capacidad de afectar en forma negativa, el bienestar y la salud física, psíquica y social del trabajador y sus condiciones de trabajo que son nuevamente citadas en la resolución 2404 del 2019 y con base a estos lineamientos de intervención y mediciones específicas de personalidad y las estrategias de afrontamiento que coadyuven a la protección de los factores psicosociales (Resolución 2646 de 2008, 2008) (Resolución 2404 de 2019, 2019).

Se define el riesgo psicosocial como la combinación de la probabilidad de ocurrencia de exposición a peligros relacionados con el trabajo de un factor

## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA

de naturaleza psicosocial, la gravedad de las lesiones y la mala salud que pueden causar estos peligros (los peligros de naturaleza psicosocial incluyen aspectos de la organización del trabajo, factores sociales en el trabajo, ambientes de trabajo, equipos y tareas peligrosas) (ISO 45003:2021, 2021).

A continuación se abordarán los factores o determinantes extralaborales, intralaborales y personales o de diferencias individuales que serán analizados para ciclo de gestión del proyecto de gestación empresarial como se ha denominado el modelo propuesto para la protección de la trabajadora gestante (M. Carmen et al., 2009).

### **Determinantes para la salud mental en la mujer trabajadora gestante y el periodo de lactancia (Factores extralaborales)**

Según la OPS los determinantes sociales de la salud (DSS) son las circunstancias contextuales en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven, envejecen y mueren, incluidos las políticas, los sistemas socioeconómicos, los programas de desarrollo social que acompañen o faciliten la vida en general de los habitantes de una comunidad, o un país (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2020)

Es importante comprender que la perspectiva de los determinantes sociales se muestra diferente al modelo tradicional de riesgo, pero podría terminar siendo complementaria en cuanto que el sujeto (individual, grupal o colectivo) está en la una posición "pasiva" de recibir un saber especializado, no se pretende restar la importancia a la promoción de políticas que propendan por la justicia social, sino más bien señalar la ausencia del análisis en el papel activo de sujeto (dado que la subjetividad de las personas objeto de esas medidas), deja de lado la capacidad de autodeterminación de los sujetos, y sus posibilidades de instaurar sus propios modos de vida, dando relevancia a escuchar y analizar las alternativas con las personas directamente afectadas o interesadas (Lopera E, Juan D., 2015).

Los determinantes sociales son a menudo las fuentes fundamentales de los problemas el desafío se centra en lograr analizar la población de gestantes trabajadoras que se convierten en lactantes, estableciendo sus diferentes niveles de absorción del riesgo psicosocial, articulando los diferentes escenarios por su relación con el trabajo, con la capacidad financiera como riesgo principal, aplicando los elementos conceptuales y operativos basados en las

estrategias que busquen generar reflexión para producir los cambios en las políticas sociales y la legislación que rodea esta población especial (Carmona-Meza, Zenén, 2015).

El enfoque poblacional se centra en las diferencias del momento vital, la etnia, las condiciones de discapacidad, la identidad de género, la edad, si es o fue víctima de violencia o del conflicto armado, no obstante, estas variables pueden estar presentes en un mismo grupo de población, razón por la cual, a la hora de planear y desarrollar las intervenciones se debe considerar previamente la totalidad de condiciones, los riesgos y las afectaciones que pueden estar viviendo las trabajadoras gestantes puesto que esto implica necesidades de atención en salud específicas (Ministerio de Salud, 2012).

Si la gestante tiene sus padres vivos y no vive con ellos es probable que naturalmente la rodearan de más atención, cuidado, compañía y se convertirán en su red de apoyo psicológico; sin embargo si es una gestante joven, no tiene pareja estable y quedo embarazada es posible que el padre sienta repudio hacia ella, mientras que la madre puede que se convierta en aliada y protección conforme a la cultura familiar en Latinoamérica, en este caso es probable que la madre trabajadora joven embarazada tenga un mayor apoyo social en sus compañeros de trabajo que en sus padres dado que su percepción de seguridad dependerá de los diferentes determinantes de la Salud Mental (J. Martín Maldonado-Durán, 2011).

En el caso de las trabajadoras gestantes es importante decir que las emociones están en continua movilización, en la mayoría de las gestantes los cambios hormonales y los neurotransmisores van

## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA

cambiando en la medida que aumenta el proceso de gestación, dado que por la función biológica se aumentan las capacidades de adaptación y resiliencia (Cotrufo, Tiziana, 2018)

Para una adecuada gestión de los riesgos psicosociales y prevención del estrés laboral en las gestantes trabajadoras, la alta gerencia de la empresa deberá apoyar, otorgar recursos, promover y participar activamente en las actividades ejerciendo un adecuado liderazgo, además de asignar recursos para el desarrollo de programas de prevención y promoción del riesgo psicosocial que genere ambientes saludables para sus trabajadores (Guevara Ramírez, s. f.).

Las empresas en sus espacios laborales no solo generan condiciones de exposición al riesgo psicosocial, también tienen la posibilidad de generar factores psicosociales protectores a través de acciones y programas que aporten climas laborales sanos, salarios adecuados, reconocimiento, progreso profesional, manejo de turnos y claridad en sus funciones, protegiendo así la salud de las gestantes ante situaciones generadoras de estrés, enfermedades físicas y mentales a las que pueden estar expuestas las gestantes trabajadoras (Rico Patín, 2017).

### Factores personales y de las diferencias individuales de la gestante

Respecto a los determinantes de la salud mental según la OMS se deben tener en consideración los factores biológicos, genéticos, la neuropsicología y química cerebral, por una parte y los del ambiente y desarrollo de vida como son: las experiencias infantiles, los antecedentes vitales como el trauma psicológico y abuso físico, psicológico o sexual, también las condiciones vitales como estilo de vida saludable, actividad física, adicciones, percepción de sí mismo, personalidad y autoestima juegan factores fundamentales en la interacción del balance entre biológica y medio ambiente (Luna Meseguer, 2019).

Es importante tener en consideración que según el DSM V los episodios de estado de ánimo en la gestante pueden iniciar desde la recepción de la noticia de estar embarazada y perdurar hasta tiempo después del parto, incluso en el periodo post parto, las mujeres pueden experimentar entre un 3% y 6% el inicio de episodios de depresión mayor durante el embarazo o las semanas que siguen al parto, sufren también episodios de ansiedad grave, que pueden ser inducidos por cambios hormonales durante el

embarazo, o en combinación con causas neuropsicológicas (Asociación americana de psiquiatría, 2014).

Los episodios de estado de ánimo que se inician en el periparto pueden presentar o no características psicóticas, en algunos casos estos se asocian incluso con el mayor daño que puede ser el infanticidio de la madre al hijo en el periodo postparto, siendo mayor la probabilidad en mujeres primíparas, o con antecedentes familiares de trastorno bipolar; el riesgo de recurrencia de estos episodios psicóticos con cada parto posterior oscila entre el 30 y el 50% (Asociación americana de psiquiatría, 2014).

Durante el periodo perinatal, se pueden presentar episodios de síndromes confusionales que se distinguen por un grado de conciencia o atención fluctuante, es importante comprender adicionalmente que el periodo postparto está enmarcado en una serie de alteraciones neuroendocrinas y ajustes psicosociales, e incluso es posible que el impacto hormonal de la lactancia materna pueda estar relacionado también con trastornos del estado de ánimo (Asociación americana de psiquiatría, 2014).

Desde el momento de la noticia del embarazo la gestante se ve enfrentada hoy en día a la disyuntiva de tenerlo o no tenerlo y después de aceptado el escenario de tenerlo, la gestante empezará un arduo camino psicológico de transformación para convertirse en madre, para responder, proteger, amar y acompañar a su hijo en nueve meses aceptar su nuevo rol y prepararse por medio de los conflictos emocionales, resolviendo cada paso y con una mayor necesidad de atención de su pareja, compañeros de trabajo y amigos (J. Martín Maldonado-Durán, 2011).

## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA

Es importante considerar que las personas que han sido víctimas de violencia sexual en su infancia, pueden tener tendencias en su gestación hacia enfermedades y trastornos como la negación psicológica, ansiedad, depresión, baja autoestima, hipervigilancia, ideación o intentos de suicidio, estrés postraumático, desórdenes alimentarios, consumo de drogas o alcohol, contribuyendo con un 0,6% a la carga mundial de la enfermedad general (Moreno Lozada, Sandra Lucia, 2015).

En el caso de las mujeres mentalmente sanas se debería hacer una valoración por ginecólogo especialista SST que conforme a los antecedentes familiares, situación económica, riesgos de exposición en el cargo y demás determinantes de salud establecidos entregará a la empresa y a la gestante una serie de recomendaciones que permitan llevar a buen término el embarazo y posterior lactancia, también tener atención psicológica o psiquiátrica en caso que se requiera, al igual que recibir entrenamiento de manejo corporal por parte de fisioterapia y entrenamiento específico de enfermería respecto a la promoción y prevención durante este periodo (Moreno Jiménez, 2011).

Por otra parte se debería poder contar con la información de los Exámenes Médicos Ocupacionales de todos las gestantes, así como se reportan los Exámenes Médicos Generales en las EPS a menos estatus de trabajador apto o no apto y poder cruzar por medio de un boot por ejemplo los antecedentes familiares, si ha sido abusada o violada en la infancia o no, con las matrices de riesgos, los profesiogramas y los datos sociodemográficos de las empresas para arrojar una alerta temprana en el momento que la trabajadora anuncie su gestación (Moreno Jiménez, 2011).

Esto debería llevar a que automáticamente la trabajadora deba ir a un examen médico ocupacional con ginecólogos especialistas en SST que indiquen las recomendaciones físicas y una evaluación por psicología o psiquiatría si ha tenido antecedentes de abuso en la infancia entendiendo que los antecedentes de violencia en el país solo son un determinante especial para esta ubicación geográfica y se debería hacer un seguimiento a cada una de las gestantes que han sido violentadas dado que está bien estudiando que hay una serie de complicaciones durante el embarazo a fin de poder llevar a buen término la gestación (Moreno Jiménez, 2011).

Se deberían hacer al menos tres exámenes médicos ocupacionales a la gestante al inicio de la gestación en el medio 4 mes y octavo mes o un mes antes de la fecha de parto para poder detectar desde el momento clave cambios agudos en la ocurrencia, aumento o decremento e la exposición a los riesgos y distribución de posibles enfermedades física o de salud mental a las cuales se puede enfrentar la gestante y posterior lactante (Moreno Jiménez, 2011).

Como parte del sistema de vigilancia epidemiológica se debe procurar por identificar, cuantificar y monitorear las tendencias y patrones para asegurar que durante el proceso de gestación el binomio este sano y se puedan prevenir todas las posibles afectaciones que puedan generarse tanto en la salud física como en la salud enfermedad de este grupo especial (gestantes y lactantes) (Moreno Jiménez, 2011).

### **Buenas prácticas de gestión para la promoción de la salud mental y la prevención de riesgo psicosocial en entornos de trabajo para las gestantes trabajadoras**

Considerando que las gestantes pueden desarrollar su cotidianidad en el entorno laboral y que un lugar de trabajo saludable es esencial para ellas, las Administradoras de Riesgos Laborales-ARL en conjunto con los empleadores, en el marco de los servicios de Promoción y Prevención, descritos en el artículo 11 de la Ley 1562 de 2012 adelantarán, las siguientes acciones: la promoción de estilos de trabajo y de vida saludables; pautas de cuidado en el lugar de trabajo (higiene postural, ergonomía); buen trato; prevención de violencia y discriminación contra la mujer en el entorno laboral; la Información sobre derechos laborales: licencia de



## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA

maternidad, licencia de paternidad y hora de lactancia materna, la ubicación en sitio de trabajo que evite la exposición a sustancias químicas potencialmente peligrosas para ella o su feto; la participación de los compañeros de trabajo en cuanto a la identificación de signos de peligro, comunicación, apoyo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

### Conclusiones

Teniendo en cuenta que el lugar de trabajo es un espacio de referencia ideal en el que se convive con el otro donde si bien se está expuesto a riesgos, también hay beneficios para la salud mental se hace relevante, esto debe dar cabida de forma positiva a prevenir y disminuir las condiciones estresantes (factores distresantes), es decir, donde las gestantes puedan generar estrategias de afrontamiento, se consoliden las estrategias de apoyo emocional a través de programas de bienestar y de asistencia incrementando de esta forma factores eustresantes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) (OPS, 2019).

Por otra parte, es muy importante establecer las acciones para el momento de la lactancia, se deberá diseñar e implementar la puerta de entrada por medio de un examen médico ocupacional integral para la gestante donde en ciertas condiciones puede ser necesaria la rehabilitación por ejemplo por pérdida de calcio, por ejemplo porque este sin tono muscular, sin fuerza, siga con la lactancia y su puesto de trabajo en espera tenga riesgos biológicos o exposición a sustancias químicas, por tanto se debe hacer de nuevo un análisis de riesgos para el regreso de la trabajadora lactante para evaluar que el regreso al trabajo sea apropiado (Norma ISO 45001, 2018, p. 45001; ISO 31010:2013, 2013; ISO 45003:2021, 2021; Norma ISO 22316 Traducida en Colombia, 2018).

Los programas de rehabilitación y reincorporación al trabajo tienen como objetivo proporcionar un apoyo adecuado a las gestantes, experimentar un espacio saludable para vencer un impacto negativo de la exposición a peligros psicosociales, incluso cuando esto ha resultado en ausencia del trabajo o es un factor extralaboral; se propende porque al diseñar estos programas, la organización debe tener en cuenta que las gestantes pueden tener un mayor potencial de exposición a riesgos psicosociales como parte del retorno a su puesto de trabajo, todavía están bajo el ajuste hormonal, como factor

biopsicosocial preponderante y las tareas, las relaciones laborales, la interacción social, el estilo de supervisión, la cultura laboral y las percepciones de logro y valor en el trabajo deben ser controladas a fin de evitar traumas emocionales o daño psicológico en la lactante (ISO 45003:2021, 2021, p. 45; Ministra de Trabajo Alicia Arango Olmos, 2019).

El potencial de una mayor exposición a riesgos psicosociales se aplica a las gestantes que están regresando al trabajo después de la licencia de maternidad, es importante tener una programación con estas fecas, preparar un detalle de bienvenida demostrando el compromiso de su responsabilidad social y mantener la confidencialidad en todo momento con los datos sensibles que nos comparta el trabajador; proporcionar un entorno de trabajo respetuoso y de apoyo durante el regreso al trabajo debe gestionarse de manera coherente con la forma en que se deben prevenir y gestionar todos los riesgos psicosociales ya sean internos o externo a la organización; se deben proporcionar accesos al apoyo psicológico, a servicios de asesoramiento mentorías, conflictos. servicios de mediación y acceso a evaluaciones relevantes, lograr hablar asertivamente con el trabajador afectado para comprender y planificar ajustes laborales razonables para apoyar el regreso al trabajo; garantizando que sus funciones y competencias laborales sean acordes a sus capacidades (ISO 45003:2021, 2021) (Ruther, M, 2007).

Siendo este el escenario actual, solo queda la empresa como eslabón de apoyo y entendiendo que si bien hay que entonces empezar a hacer campañas de promoción de la planificación familiar para disminuir el índice de trabajadoras gestantes, se hace

## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA

relevante que si el riesgo en este caso quedar embarazada se materializa la empresa por responsabilidad social e interés propio para poder aprovechar el mayor tiempo posible a la trabajadora gestante, seguramente su conocimiento y valorado desempeño, pues deberá empezar a generar estrategia de protección y apoyo que faciliten la gestación del binomio.

Si la empresa apoya el embarazo de la trabajadora, seguramente la lactante volverá a la empresa después de su licencia con mayor compromiso; primero porque tiene una nueva responsabilidad en su vida, como es la de criar a su hijo incluidos los nuevos gastos y segundo porque si la empresa la trato bien, se posiciono como su factor de protección, pues en ese mismo sentido ella se comprometerá por largo tiempo con su trabajo a agregar valor a la organización que le dio su respaldo en su momento más crítico el periodo de gestación.

Si en la pandemia y actual sindemia no se ha logrado alcanzar el nivel de conciencia de colaborar y de ayudar a los demás en especial a la gestación de nuevos seres humanos libres, felices y productivos no se ha aprendido nada como especie en este tiempo, las gestantes trabajadoras en Colombia no tienen ningún derecho especial ni siquiera en la realización de un examen médico ocupacional adecuado, por un ginecólogo especialista en SST, no tienen ninguna consulta de psicología durante su proceso de embarazo los cuales deberían ser derechos mínimos como se hace en Chile y Argentina sin ir muy lejos.

### Bibliografía

- Aitziber Benito y Beatriz Nuin. (2017). Guía del embarazo, preconcepción, parto y puerperio saludable. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz. [www.euskadi.eus](http://www.euskadi.eus)
- Asociación americana de psiquiatría. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos DSM-V.
- Bautista; Nubia. (2020). Ministerio de salud sigue desplegando estrategias para contrarrestar los perjuicios producidos por la pandemia en los diferentes entornos. Ministerio de salud cuida la salud mental. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-ratifica-su-compromiso-con-la-salud-mental-de-los-colombianos.aspx>
- Carmona-Meza, Zenén, P.-P., Devian. (2015). Determinantes sociales de la salud: Un análisis desde el contexto colombiano. Facultad de Salud, Universidad del norte.
- Cotrufo, Tiziana, U. B. J. M. (2018). El cerebro y las emociones sentir, pensar, decidir. *Neurociencia y Psicología*.
- Djimondian, Mayra. (2017). Colapsos Femeninos claves para manejarlos por medio del metodo «OQPC» (Ocúpese). Hojas del Sur. [www.hojasdel.sur.com](http://www.hojasdel.sur.com)
- Elena, R., Amparo, H.-M., Ana María, G., & Enrique, R. (2009). Ocupación materna, duración de la gestación y bajo peso al nacimiento / Maternal occupation, pregnancy length and low birth weight. *Gaceta Sanitaria*, 23(3), 179. *SciELO*. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&site=eds-live&db=edssci&AN=edssci.S0213.91112009000300003>
- Guevara Ramírez, L. (s. f.). Visión de los riesgos psicosociales en la metodología SOLVE [Blog Page]. *Derecho Laboral*. [https://lguevara-derecholaboral.blogspot.com/p/blog-page\\_11.html](https://lguevara-derecholaboral.blogspot.com/p/blog-page_11.html)
- Norma ISO 45001, (2018) (testimony of International Organization for Standardization). <http://ergosourcing.com.co/wp-content/uploads/2018/05/iso-45001-norma-Internacional.pdf>
- ISO 31010:2013, (2013) (testimony of ISO).
- ISO 45003:2021, (2021) (testimony of ISO).
- J. Martín Maldonado-Durán, T. L. (2011). Salud Mental Perinatal. Organización panamericana de la Salud.
- Kolb; Mohamed y Gibb, K. (2013). La búsqueda de factores que subyacen a la plasticidad cerebral en los adultos. *Revista de Transtornos de La Comunicación*, 2013, 32.
- Lopera E, Juan D. (2015). El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud. *Facultad. Nacional de Salud Pública*.
- Luna Meseguer, (2019). Determinantes de la Salud Mental y Promoción de la Salud

## SECCIÓN VOCES DE LA MEMBRESÍA

- [<http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2014/09/12/determinantes-de-la-salud-mental-y-promocion-de-la-salud/>]. Determinantes de la salud mental y promoción de la salud mental. <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2014/09/12/determinantes-de-la-salud-mental-y-promocion-de-la-salud/>
- M. Carmen, G.-G., Ana M., G., Marisa, E., Francisco, G. G., Ana, E., Paz, R., Marisa, R., & Ferran, B. (2009). Prevalencias de exposición a riesgos laborales en trabajadoras embarazadas (proyecto INMA-Valencia) / Prevalence of exposure to occupational risks in pregnant Spanish workers (the INMA Project-Valencia). *Gaceta Sanitaria*, 23(5), 420. SciELO. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&site=eds-live&db=edssci&AN=edssci.S0213.91112009000500011>
- Manes; Facundo; Niro Mateo. (2014). Usar el cerebro conocer nuestra mente para vivir mejor (Primera). Planeta.
- Norma ISO 22316 Traducida en Colombia, (2018) (testimony of Marie Pomare Psicologa Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo).
- Milagros CIERO PAVON, Daritza RODRÍGUEZ OLIVARES, Fernando FERNÁNDEZ-LLIMÓS. (2003). Hipertensión arterial: Riesgos para la madre y el bebé. *Pharmacy Practice*, 1 No3, 7.
- Resolución 2646 de 2008, (2008) (testimony of Ministerio de la Protección social). <http://www.saludcapital.gov.co/Documentos%20Salud%20Ocupacional/RESOL.%202646%20DE%202008%20RIESGO%20PSICOSOCIAL.pdf>
- Ministerio de Salud. (2012). Plan decenal de Salud Pública 2012-2021. Ministerio de Salud. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Plan%20Decenal%20de%20Salud%20P%C3%BAblica.aspx>
- Ministerio de Salud. (2017). Observatorio nacional de la Salud Mental (ONSM) Colombia Guía Metodológica del Ministerio de Salud 2017. Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 3280 del 2018. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Trabajo. (2014). Decreto 1477 de 2014. Por el cual se expide la tabla de Enfermedades Laborales. [http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto\\_1477\\_del\\_5\\_de\\_agosto\\_de\\_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500](http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500)
- Resolución 2404 de 2019, (2019) (testimony of Ministerio de Trabajo). <http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+2404+de+2019-+Adopcion+bateria+riesgo+psicosocial%2C+guia+y+protocolos.pdf>
- Ministra de Trabajo Alicia Arango Olmos. (2019). Bienestar y Salud Mental, un compromiso del Sector Público [Prensa Ministerio de Trabajo]. Bienestar y Salud mental un compromiso del sector de salud pública. <https://www.mintrabajo.gov.co/prensa/comunicados/2019/julio/bienestar-y-salud-mental-un-compromiso-de-mintrabajo-y-el-sector-publico>
- Moreno Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: Conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57, 4-19. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
- Moreno Lozada, Sandra Lucia. (2015). Exámenes medicolegales en mujeres por presunto delito sexual en Colombia, 2009–2014. Instituto de Medicina Legal-Masatugo 2009 al 2014.
- Moscoso; Manolete. (1994). La psicología de la salud un enfoque multidisciplinario acerca del estrés y el cambio conductual. *Psicología*, XII.
- OPS. (2019). Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). Determinantes sociales de la salud [OPS]. Determinantes sociales. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Rico Patín, N. (2017). Psicología Positiva y las emergentes organizaciones saludables [Universidad Da Coruña]. [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/20377/RicoPantin\\_Noelia\\_TFG\\_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/20377/RicoPantin_Noelia_TFG_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Ruther, M. (2007). Resiliencia, competencia y afrontamiento [Asociación Americana de Psicología.]. Resiliencia, competencia y afrontamiento. <https://psycnet.apa.org/record/2007-06619-003>