

Espiritualidad vs competencia ocupacional en los trabajadores asistenciales del Hospital San  
Juan de Dios de la ciudad de Pamplona.



Zindy Yemina Celedon Atencio

Universidad de Pamplona  
Facultad de Salud  
Departamento de Terapia Ocupacional  
2017

Espiritualidad vs competencia ocupacional en los trabajadores asistenciales del Hospital San  
Juan de Dios de la ciudad de Pamplona.

Zindy Yemina Celedon Atencio

Anteproyecto de grado para optar el título de Terapeuta Ocupacional

Asesora Científica

Esp. Edith Roció Sarmiento M

Asesor Metodológico

McS. Rafael Arturo Orozco

Universidad de Pamplona  
Facultad de Salud  
Departamento de Terapia Ocupacional

2017

## DEDICATORIA

Primeramente, me gustaría agradecerle mi DIOS por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño tan anhelado y por haberme llevado por el camino del bien.

Así mismo a mis padres Beatriz Atencio Uribe, Zenaida Celedon Niz y Eliseo Celedon Niz ya que gracias a ellos puede salir adelante con su amor y comprensión en los momentos más difíciles. A mi hermana Mónica Celedon Atencio por haber sido ese apoyo incondicional para poder terminar mi carrera por haber confiado y creer siempre en mí por darme la oportunidad de seguir estudiando y salir adelante.

A mis demás familiares hermanos, tías, primos y abuelos por darme esa fuerza durante los momentos que ya sentía no poder más y quería renunciar.

También a mi compañero sentimental Yesid Albeiro Moreno Larios por estar siempre conmigo en las noches de traspasos y en los momentos que más lo necesitaba, por darme siempre esa fuerza y apoyo para sacar adelante mi carrera y por haber creído en mí.

Y a mi compañera Sofia Carvajal Quiñones por haberme brindado su amistad y apoyo por brindarme siempre esa fuerza para salir adelante y haber estado conmigo en las buenas y las malas, y por compartir sus conocimientos.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

## AGRADECIMIENTOS

A los profesores de la universidad de Pamplona que me brindaron sus conocimientos para poder lograr este sueño tan anhelado. A los docentes Edith Roció Sarmiento y Rafael Arturo Medina a quienes me gustaría expresar mis más profundos agradecimientos, por hacer posible la realización de este proyecto de investigación.

También me gustaría agradecer a mis profesores que estuvieron durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación como profesional.

Además, de agradecer su paciencia, tiempo y dedicación que tuvieron para que el proyecto saliera de manera exitosa.

## Contenido

gs.

<b>Resumen.....</b>	<b>14</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>16</b>
<b>Capítulo I.....</b>	<b>19</b>
<b>Título .....</b>	<b>19</b>
Planteamiento del problema.....	19
Descripción del problema. ....	19
Formulación de la pregunta de investigación. ....	22
Justificación .....	22
Objetivos .....	24
Objetivo general.....	24
Objetivos específicos. ....	24
<b>Capítulo II.....</b>	<b>26</b>
<b>Marco de Referencia.....</b>	<b>26</b>
Antecedentes Investigativos.....	26
Antecedentes internacionales.....	26
Antecedentes Nacionales. ....	28
Antecedentes Regionales. ....	29
Antecedentes Locales.....	30

Marco Teórico.....	31
Modelos y enfoques desde Terapia Ocupacional.....	37
Modelo de la Ocupación Humana (MOHO).....	38
Volición.....	38
Habitación.....	39
Factores de riesgos vinculados a la organización del trabajo y los tiempos de descanso...40	
Modelo de ecología del desempeño humano.....	41
Modelo canadiense del desempeño ocupacional.....	42
Enfoque Psicosocial.....	42
Marco Legal.....	43
Constitución Política de Colombia, 1991.....	43
Decreto 1477 del 5 de agosto de 2014.....	44
Ley 1562 de 2012.....	44
Decreto 614 de 1984.....	45
Ley 9 de 1979.....	45
Decreto ley 1295 de 1995.....	45
Resolución 1016 de 1989.....	46
Ley 1010 2001.....	46
Ley 1562 11 de julio de 2012.....	46
Marco Ético.....	47

Consentimiento Informado. ....	48
Marco Conceptual.....	49
Marco Contextual.....	52
Reseña histórica Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona. ....	53
Visión.....	54
Misión.....	55
Objetivo Social.....	55
Servicios Prestados. ....	56
Hospitalario.....	57
Quirúrgico.....	57
Consulta Externa.....	57
Promoción y Prevención.....	58
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. ....	59
Urgencias.....	59
Sistema de variables - hipótesis de investigación .....	59
Caracterizar la población objeto de estudio realizando el recuento documental .....	60
Hipótesis .....	65
<b>Capítulo III.....</b>	<b>66</b>
<b>Diseño Metodológico.....</b>	<b>66</b>
Tipo de investigación.....	66

Diseño de investigación .....	66
Población.....	67
Muestra .....	67
Criterios Inclusión.....	67
Criterios Exclusión.....	68
Técnicas .....	68
Técnicas primarias. ....	68
Técnicas secundarias.....	68
Técnica tercera. ....	69
Instrumento de recolección de datos.....	69
Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI-II. ....	69
Confiabilidad y validez .....	70
Cuestionario de Espiritualidad en el Trabajo.....	71
<b>Capítulo IV .....</b>	<b>72</b>
<b>Resultados.....</b>	<b>72</b>
Discusión de resultados.....	2
<b>Capítulo V.....</b>	<b>1</b>
<b>Plan de Acción.....</b>	<b>1</b>
Introducción .....	2
Justificación .....	4

Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos.....	5
Población.....	5
Metodología. ....	6
Sustentación de marcos y enfoques .....	6
Modelo de la ocupación humana (MOHO). ....	6
Medios de intervención.....	8
Ambiente Terapéutico.....	8
Ambiente Humano. ....	8
Ambiente no humano. ....	8
Relación terapéutica. ....	8
Proceso de enseñanza-aprendizaje.....	9
Modalidad de intervención. ....	9
Tipo de actividad.....	9
Cronograma de actividades.....	1
<b>Capítulo VI.....</b>	<b>1</b>
<b>Producto final.....</b>	<b>1</b>
Objetivo.....	2
<b>Conclusiones.....</b>	<b>4</b>
<b>Recomendaciones.....</b>	<b>6</b>

**Referentes Bibliográficos.....8**

**Apéndices .....15**

## Listado de tablas

	Págs.
Tabla 1. Sistema de variables.....	60
Tabla 2. Género.....	72
Tabla 3. Edad .....	73
Tabla 4. Distribución por áreas .....	74
Tabla 5. Las organizaciones deben permitir que los empleados expresen su espiritualidad en el trabajo.....	75
Tabla 6. La alta gerencia debe apoyar el desarrollo de la espiritualidad en el ambiente del trabajo ..	76
Tabla 7. Las personas altamente espirituales tienen un mejor desempeño en su trabajo .....	77
Tabla 8. El trabajo que realizo apoya o refleja mis creencias y valores espirituales .....	78
Tabla 9. Debe prohibirse en las áreas de trabajo que las personas tengan objetos, cuadros o artículos relacionados con alguna creencia religiosa .....	80
Tabla 10. Se debe atender la dimensión espiritual del ser humano en el ambiente laborar.....	81
Tabla 11. En mi lugar de trabajo se promueve el desarrollo de la espiritualidad de los trabajadores	82
Tabla 12. Una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones .....	83
Tabla 13. Un alto nivel de espiritualidad es una cualidad que debe tener todo líder.....	85
Tabla 14. Las políticas de mi organización fomentan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo	86
Tabla 15. Los programas de ayuda al empleado deben considerar la dimensión espiritual del individuo.....	87
Tabla 16. El supervisor debe permitir que se hable sobre el tema de espiritualidad en el trabajo .....	88
Tabla 17. Debe proveerse tiempo a los empleados para realizar actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo.....	90

Tabla 18. Es política de mi organización ofrecernos tiempo de trabajo para asistir a funerales de compañeros o visitar a los que están enfermos. ....	91
Tabla 19. Hablar de espiritualidad humana es lo mismo que hablar de religión .....	92
Tabla 20. Mantiene un estilo de vida satisfactorio .....	94
Tabla 21. Trabaja hacia metas personales.....	96
Tabla 22. Escala de competencia Ocupacional OPII-I .....	98
Tabla 23. Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades .....	99
Tabla 24. Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPII-I.....	100
Tabla 25. Cumplió con sus roles pasados .....	102
Tabla 26. Mantuvo hábitos (Pasados).....	103
Tabla 27. Logro satisfacción (pasado).....	104
Tabla 28. Correlación.....	1
Tabla 29. Correlación entre espiritualidad y competencia ocupacional .....	2

## Listado de figuras

Págs.

Figura 1. Logo Institucional Hospital San Juan de Dios .....	55
Figura 2. Organigrama del hospital San Juan de Dios de Pamplona, N.S. ....	56
Figura 3. Instalación física Hospital San Juan de Dios de Pamplona .....	56
Figura 4. Género .....	72
Figura 5. Edad .....	73
Figura 6. Distribución por áreas.....	74
Figura 7. Las organizaciones deben permitir que los empleados expresen su espiritualidad en el trabajo.....	75
Figura 8. La alta gerencia debe apoyar el desarrollo de la espiritualidad en el ambiente del trabajo.	76
Figura 9. Las personas altamente espirituales tienen un mejor desempeño en su trabajo .....	77
Figura 10. El trabajo que realizo apoya o refleja mis creencias y valores espirituales.....	79
Figura 11. Debe prohibirse en las áreas de trabajo que las personas tengan objetos, cuadros o artículos relacionados con alguna creencia religiosa .....	80
Figura 12. Se debe atender la dimensión espiritual del ser humano en el ambiente laborar .....	81
Figura 13. En mi lugar de trabajo se promueve el desarrollo de la espiritualidad de los trabajadores .....	83
Figura 14. Una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones.....	84
Figura 15. Un alto nivel de espiritualidad es una cualidad que debe tener todo líder .....	85
Figura 16. Las políticas de mi organización fomentan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo .....	86

Figura 17. Los programas de ayuda al empleado deben considerar la dimensión espiritual del individuo.....	87
Figura 18. El supervisor debe permitir que se hable sobre el tema de espiritualidad en el trabajo ....	89
Figura 19. Debe proveerse tiempo a los empleados para realizar actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo.....	90
Figura 20. Es política de mi organización ofrecernos tiempo de trabajo para asistir a funerales de compañeros o visitar a los que están enfermos. ....	91
Figura 21. Hablar de espiritualidad humana es lo mismo que hablar de religión.....	93
Figura 22. Mantiene un estilo de vida satisfactorio .....	94
Figura 23. Cumple con las expectativas de sus roles.....	95
Figura 24. Trabaja hacia metas personales .....	97
Figura 25. Escala de competencia Ocupacional OPII-I.....	98
Figura 26. Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades .....	99
Figura 27. Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPII-I.....	101
Figura 28. Cumplió con sus roles pasados.....	102
Figura 29. Mantuvo hábitos (Pasados).....	103
Figura 30. Logro satisfacción (pasado).....	105

## **Listado de Apéndices**

Págs.

Apéndice A. Consentimiento Informado.....	16
Apendice B. Instrumentos.....	17
Apendice C. Artículo.....	21
Apendice D. Producto final – Calendario.....	22

## Resumen

El rol del Terapeuta Ocupacional es acompañar a las personas en la autorrealización a través de las ocupaciones conectándolas con el mundo de un modo significativo en la elección, motivación dentro de un contexto, en el cual adquiere experiencias que faciliten la interacción transaccional de la mente, el cuerpo y el espíritu. La siguiente investigación es realizada en el segundo semestre del 2017 y de tipo descriptivo dado que este permite identificar y determinar mediante la recolección de datos la relación de espiritualidad y competencia ocupacional, con la finalidad de argumentar si la falta de espiritualidad puede generar un desequilibrio en la competencia ocupacional en los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona. Los instrumentos el cuestionario de espiritualidad y la entrevista histórica del desempeño ocupacional arrojaron datos estadísticos relevantes que conllevan a concluir que la espiritualidad facilita de manera significativa en la competencia ocupacional, donde el trabajador asistencial realiza con satisfacción las actividades laborales diarias dentro de su rol ocupacional siendo responsable y comprometido en asistir a cada paciente con amor, tranquilidad y respeto, llevando esto a aumentar la productividad en la empresa. Se realizó un plan de acción dirigido a fortalecer los valores, intereses, roles y hábitos de cada uno de los trabajadores asistenciales, donde cada trabajador mostro agrado en la ejecución de las actividades, de igual forma el horario flexible de la actividad permitió el cumplimiento de las mismas sin afectar su horario laboral.

***Palabras Claves:*** Espiritualidad, Competencia Ocupacional, Trabajador Asistencial.

### **Abstract**

The roll of an Occupational Therapist is to come along with the people on self-achievement through the occupations, connecting them with the world in a meaningful way in the election, motivation within a context, whereby acquire experiences that make easier the transactional interaction of the mind, body and spirit. The following investigation is realized in the second semester of 2017 and it is of a descriptive type, considering that this type allows the identification and establishment through the data collection, the spirituality y occupational competence, being its purpose of argumentation, the lack of spirituality can generate a mismatch in the occupational competence of the assistant workers in Pamplona's city hospital San Juan de Dios. The instruments: the spiritual survey and the historical interview of occupational performance thrown relevant statistic data that lead to the conclusion that the spirituality eases in a meaningful way the occupational competence, where the assistant worker successfully performs the daily labour activities within its occupational roll, being responsible and committed with the assistance of each patient with love, peace and respect, leading this to increase the values, interests, roles and habits of each one of the assistant workers, where each worker shown pleasure in the execution of the activities, likewise the flexible schedule of the activity allowed their fulfilment without affect their labour schedule.

**Key Words:** Spirituality, Occupational Competence, Assistant Worker.

## **Introducción**

La salud y el trabajo son dos procesos complejos, articulados con igual significado en su misma equidad de importancia; Cualquier afectación en alguno de ellos conlleva a desencadenar algunos factores que afectan al trabajador en el desempeño de las actividades laborales desencadenándose factores como la falta de interés, del reconocimiento de la variedad de dimensiones de la persona humana, que tiene una realidad corporal y otra espiritual, incluyendo su capacidad de conocer y de hacer, sus sentimientos y emociones, sus actitudes, valores y virtudes, lo cual afecte la productividad y la capacidad de desempeñar la ocupación en la que se desenvuelve el trabajador asistencial.

No obstante las obligaciones y la demanda de las múltiples actividades que conlleva la atención asistencial generan un conjunto de necesidades, materiales y espirituales, satisfacción propia, gracias al impulso de sus motivaciones, que pueden ser extrínsecas como es el reconocimiento en el sector clínico, satisfacción de la atención del paciente, la remuneración y prestigio por el buen hacer, intrínsecas, que se proporcionará a sí mismo (satisfacción en el trabajo, conocimientos, capacidades de hacer) y trascendentes.

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente el rol del Terapeuta Ocupacional es acompañar a las personas en la autorrealización a través de las ocupaciones y descubrir que las conecta con el mundo de un modo significativo, de manera que el desempeño en ocupaciones sea el resultado de la elección, motivación y significado dentro de un contexto y ambiente, donde la persona adquiere experiencias que consisten en la interacción transaccional de la mente el cuerpo y el espíritu. Es así donde se investigará desde el proceso formativo la relación entre la espiritualidad y la competencia ocupacional determinando su influencia en la ocupación de los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios del Municipio de Pamplona.

El Terapeuta Ocupacional busca favorecer la salud y el bienestar de una persona desde un punto de vista holístico, incluyendo el aspecto físico, cognitivo, psicológico y espiritual a través del involucramiento de la persona en ocupaciones significativas. La espiritualidad de la persona se puede expresar en diferentes formas y acciones, las cuales le permiten conectarse con su ser, con el otro y con la naturaleza.

Partiendo que para los autores Urbanowski y Vargo citado por (Billock, 2011) la espiritualidad es el significado de la experiencia personal cotidiana y es importante para alcanzar una calidad de vida satisfactoria, esto confirma que la función que cumple la práctica de la espiritualidad en el trabajo, conlleva a facilitar la competencia ocupacional donde el trabajador encuentra propósito y significado a las demandas ocupaciones exigidas por el contexto laboral.

Otro aporte a la utilización de la espiritualidad en el contexto laboral lo da el Modelo canadiense del desempeño ocupacional en cual considera la espiritualidad como el elemento central y esencial del ser humano, este se encarga de explorar y fortalecer la competencia ocupacional como un patrón de participación para la ocupación propia de la persona, lo que nos lleva a decir que la ocupación puede contribuir a un equilibrio y a un estilo de vida completamente funcional. Todos los seres humanos en algún momento de la vida tienden a asumir un pensamiento y sentimiento espiritual, relacionándolo no solamente como un ser religioso y omnipotente, sino que también es un sentimiento de tranquilidad que transmite la espiritualidad, incluyendo la paz interior de cada ser humano, cabe resaltar que el significado de espiritualidad cambia o se modifica en cada persona (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Así mismo la competencia ocupacional se relaciona con expresar la identidad en la práctica del hacer. Para que se dé una competencia ocupacional el individuo debe cumplir con las expectativas de los roles y de los propios valores y estándares de desempeño, se debe mantener una rutina que permita cumplir con nuestras responsabilidades, participar en un rango de ocupaciones que provean un sentido de capacidad, control, satisfacción, realización personal, actuar de acuerdo a valores personales y trabajar hacia la obtención de logros de vida deseados. (Kielhofner, 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior se da la importancia de investigar la relación que existe entre las dos variables espiritualidad y competencia ocupacional.

La presente investigación se realizó con una perspectiva desde terapia ocupacional en encontrar la relación de la espiritualidad y la competencia ocupacional de los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Pamplona.

Teniendo en cuenta que estos factores pueden generar una disfuncionalidad en el rol que desempeña cada trabajador por la falta de motivación e interés hacia su labor desempeñada, se abordó una muestra de 54 trabajadores asistenciales. Inicialmente se caracterizó la población a través de la base de datos con que cuenta el hospital, posteriormente se aplicaron los instrumentos de valoración de Terapia ocupacional el cuestionario de espiritualidad en el trabajo y la entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHII-I, seguidamente se realizó el análisis de los datos arrojados por los instrumentos como base para la elaboración del plan de acción en cual se establecieron actividades terapéuticas a realizar con los empleados asistenciales del hospital san juan de Dios.

## **Capítulo I**

### **Título**

Espiritualidad vs competencia ocupacional en los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona.

### **Planteamiento del problema**

#### **Descripción del problema.**

El ser humano debe ser integral para encontrar un equilibrio en sus diferentes esferas durante su desempeño en actividades ocupacionales, teniendo en cuenta el contexto en el cual se encuentre; dentro de estos aspectos integrales del ser humano se destaca la espiritualidad, considerándose como la motivación para ejecutar las actividades siendo esta experimentada durante la participación en actividades cotidianas, generando en el individuo sentimientos de satisfacción, motivación y profundo significado, lo cual fortalece la creencia en sí mismos y el crecimiento personal (Araya, Fuenzalida, & Henríquez, 2014); cuando carece o le falta espiritualidad esto conlleva a que el trabajador no tenga un bienestar espiritual porque carece de motivación, virtudes, valores y creencia no va mantener buenas relaciones con sus compañeros de trabajo, todo esto lleva a que la persona no tenga una competencia ocupacional adecuada y satisfactoria a la hora de realizar su labor

Las experiencias espirituales a través de la ocupación dependen de varios factores contextuales y son vulnerables a ellos, y estos incluyen el mundo físico y el social” (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016), esta interfiere no solo a la persona, sino el contexto en el cual se encuentra.

Por consiguiente, si el trabajador asistencial no siente paz, armonía dentro de su puesto de trabajo y no mantiene relaciones sociales funcionales con su equipo de trabajo, su espiritualidad se va a ver alterada y esto influye de forma significativa en la competencia ocupacional del mismo.

Admitiendo lo anterior, se puede ampliar esta afirmación cuando pensamos que la espiritualidad es inherente al propio ser, que reside en su interioridad, haciendo parte de sí mismo

y de la vida de la persona. Es por ello que la perspectiva de lo espiritual es tan insoluble cuando reflexionamos acerca de lo que llevamos dentro y en cómo este factor espiritual tiene que ver con nuestros estímulos y respuestas, teniendo en cuenta que la espiritualidad es la forma en cómo el ser humano encuentra significado, esperanza, alivio y paz interior en la vida (Goris, 2013).

Se debe tener en cuenta que el ambiente de trabajo dentro de un hospital genera múltiples efectos en el trabajador, según el DANE en su investigación nos dice que predomina “la insatisfacción laboral, que para el caso de Colombia asciende al 100% donde la falta de motivación se da en un (10%), Pacientes malhumorados (10%), Poca valoración del trabajo propio (15%), Sobrecarga laboral (20%), Abuso de los jefes (20%), Falta de control sobre su propio desempeño (25%). (DANE, 2013)

Teniendo en cuenta los datos obtenidos en la investigación realizada por el DANE, surge la necesidad de investigar teóricamente como se relaciona la espiritualidad y la competencia ocupacional en el contexto laboral, considerando que el contexto donde se encuentran se pueden presentar factores que pueden llegar a desequilibrar esta espiritualidad y por ende la competencia ocupacional del trabajador, como puede ser la falta de motivación del personal asistencial, la sobre carga laboral, el abuso de los jefes, el enfrentarse a pacientes malhumorados, la falta de valores, virtudes y creencias, llevando esto a que el trabajador no lleve una vida laboral satisfactoria puesto que no la realiza con amor al no sentir satisfacción al momento de realizar su labor, en consecuencia estos factores se convierten en problemas para la salud del trabajador en lo que se refiere lo mental y física, llevado esto a que se afecte el ambiente dentro de la empresa y ocasionando malas relaciones entre los trabajadores asistenciales y por ende una baja productividad. En el proyecto de investigación se realizará una entrevista utilizando el cuestionario de espiritualidad del trabajo y la entrevista histórica del desempeño ocupacional la cual se implementará de manera individual para cada trabajador.

Es importante mencionar el estudio realizado en el hospital san juan de Dios de la ciudad de Pamplona por los terapeutas ocupacionales Liliana Andrea Bohórquez y Mauricio Javier Sánchez en el año 2015. En esta investigación se puede resaltar que en el área de urgencias se presentan situaciones que requieren de acciones rápidas y oportunas por parte del personal que allí

labora, lo que intensifica de manera significativa la responsabilidad en la toma de decisiones, la eficacia y el esfuerzo, representado en un aumento de la carga laboral, lo que a su vez puede generar frustraciones y posible estrés, afectando de forma evidente la desempeño ocupacional, de igual manera, puede existir un deterioro en las relaciones interpersonales y el clima organizacional afectando la productividad del grupo de trabajo (Bohorquez Liliana, 2015), de esta investigación se resalta los factores que afectan los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios por lo que se denota que la espiritualidad no se practica en estas áreas afectando así la competencia ocupacional.

De igual manera Laura Lizeth Rozo Pescador en Bogotá realizó una investigación en el centro de recursos para el aprendizaje en la universidad del Rosario en la cual sometieron a diferentes trabajadores por su condición de riesgo laboral, ya sea por factores físicos o psicológicos. Estos riesgos se asocian a personas o a condiciones del ambiente que pueden llegar a afectar la realización de la labor del trabajador asistencial, afirmando que el 92% de los trabajadores participaron en esta investigación de los cuales el 73% fueron mujeres mientras el 27% eran hombres. Dando como resultado que el riesgo psicosocial afecta más al género femenino (Rozo, 2007).

De acuerdo con lo mencionado, nace la necesidad de investigar teóricamente esta temática, haciendo énfasis en la relación que tiene la espiritualidad y la competencia ocupacional en el contexto laboral, dado que en él, se pueden presentar factores los cuales van a repercutir en la espiritualidad de la persona teniendo en cuenta que estos factores afectan la espiritualidad llevándolo a la desmotivación laboral, falta de creencia en sí mismo, las virtudes, los valores, sobre carga laboral generando en el trabajador frustraciones, posible estrés laboral ; conllevando a que se dé malas relaciones entre el personal asistencial y por ende se afecte la competencia ocupacional del trabajador asistencial al momento de ejercer su labor. De ahí que el trabajador va realizar sus actividades diarias de manera monótona sin que esta le genere ningún tipo de satisfacción para su vida personal llevándolo a ser un trabajador poco productivo en la empresa en este caso en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona.

El abordaje desde terapia ocupacional es fundamental debido a que son múltiples factores que están relacionados con la competencia ocupacional esto influye a nivel de espiritualidad dando lugar a la falta de motivación e interés de los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona, estos factores están a nivel individual en el ámbito familiar, social y laboral, debido a que estos pueden influir de manera negativa en la competencia ocupacional generando una disfuncionalidad en el ámbito laboral de cada trabajador, por lo tanto es importante analizar la problemática desde el origen de la espiritualidad y competencia ocupacional.

La terapia ocupacional como disciplina de la salud está definida por La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) como una profesión que se ocupa de la promoción de la Salud y el Bienestar a través de la ocupación, de acuerdo a esto se es fundamental abordar la espiritualidad desde la disciplina fortaleciendo la competencia ocupacional del trabajador asistencial disminuyendo los factores psicosociales que alteran las acciones y compromisos del rol laboral.

### **Formulación de la pregunta de investigación.**

¿Como se relaciona la espiritualidad y la competencia ocupacional en los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona?

### **Justificación**

Este proyecto pretende abordar la población de análisis en termino de espiritualidad en cada trabajador debido a que la teoría indica la existencia de una fuerte relación entre la espiritualidad y la competencia ocupacional, por consiguiente la importancia de este proyecto permite establecer si existe una relación de las dos variables espiritualidad y competencia ocupacional, teniendo en cuenta que la espiritualidad y competencia ocupacional depende de varios factores contextuales que son vulnerables a ellos, y estos incluyen el mundo físico y social” (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016)

La existencia de la relación de la espiritualidad vs competencia ocupacional que se puedan encontrar en la población, debido a la relación desde punto de vista de la ocupación es una tarea

fundamental para el ser humano, el hecho de que posiblemente exista la relación será un avance significativo y beneficioso para la población abordada.

La competencia ocupacional es el grado en el cual uno puede sostener un patrón de participación ocupacional que refleja la identidad ocupacional de la persona (Kielhofner, 2008).

El proyecto de investigación utilizó una metodología de tipo descriptivo de diseño cuantitativo para analizar a los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona. La muestra a intervenir fue de 54 trabajadores la que se seleccionó mediante la base de datos, el recuento documental del escenario de práctica en conjunto con la información documental de contextos, libros y artículos pertinente a la investigación. La población inicial fue dividida bajo un estudio preliminar con la finalidad de evaluar a la población.

Para la realización del proyecto de investigación se contó con el acompañamiento de docentes del programa de terapia ocupacional que supervisaron y orientaron este proceso investigativo de acorde al perfil del egresado que son seleccionar y diseñar estrategias que garanticen la excelencia en la calidad de la presentación de servicios humanos investigativos, docentes, asistenciales, administrativos y diseñador de proyectos identificar, analizar y evaluar los modelos ocupacionales diseñar y aplicar y profundizar conocimientos sobre las personas y sus ocupaciones utilizar recursos propios de la región del oriente colombiano para una adecuada presentación del servicio.

El impacto de este proyecto en el escenario de práctica consistió en un diagnóstico del comportamiento de las dos variables de estudio (espiritualidad y competencia ocupacional) en los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona Norte de Santander, debido a que el proyecto contempló una intervención a partir de los resultados obtenidos y se centró en el establecimiento de la relación existente de las dos variables espiritualidad y competencia ocupacional.

La investigación beneficio a la Universidad de Pamplona, en especial al programa de Terapia Ocupacional en todo lo relacionado al fortalecimiento en el conocimiento de una temática

que permite ampliar nuevo direccionamiento desde nuestro quehacer profesional, identificando la relación de la espiritualidad en la ejecución del rol de los trabajadores, por ende, en su competencia ocupacional, así mismo beneficio en la motivación de los estudiantes a realizar investigaciones

A corto plazo beneficio de una manera significativa a la población directamente involucrada puesto que la investigación la caracteriza en términos de relación de espiritualidad y competencia ocupacional en los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios con la finalidad de promover la motivación e interés para prevenir riesgos psicosociales y la baja productividad en el trabajador asistencial del hospital San Juan de Dios pamplona.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Establecer la relación entre espiritualidad y competencia ocupacional de los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona.

### **Objetivos específicos.**

Caracterizar la población objeto de estudio realizando el recuento documental.

Identificar los factores espirituales en el rol ocupacional de los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona, mediante la aplicación de Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional y el cuestionario de espiritualidad en el trabajo.

Analizar los datos obtenidos en la aplicación de la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional OPHII-I y el cuestionario de espiritualidad en el trabajo para establecer la relación existente de espiritualidad y competencia ocupacional.

Determinar la relación de la espiritualidad y la competencia ocupacional de los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona mediante los datos obtenidos.

Elaborar e implementar un plan de acción a través los datos obtenidos mediante los instrumentos OPHI-II Y CET.

Elaborar e implementar un plan de acción a través los datos obtenidos mediante los instrumentos OPHI-II y CET.

## Capítulo II

### Marco de Referencia

#### Antecedentes Investigativos

Para la presente investigación se tiene en cuenta antecedentes tanto a nivel internacional, nacional, regional como local, de los cuales se abordan tesis, artículos que den soporte bibliográfico y que sea de apoyo para la elaboración del mismo, puesto que nos da a conocer terminología, estructuras básicas de las variables para que sea válida la recolección de información, por ende, dar a conocer la investigación tenga impacto y relevancia dentro de la profesión.

#### Antecedentes internacionales.

Pérez Santiago, José Armando,(2007). *Estudio exploratorio sobre el tema de la espiritualidad en el ambiente laboral Murcia, España*. Este estudio tuvo el propósito de identificar las percepciones de un grupo de empleados/as hacia el tema de la espiritualidad y su consideración en el ambiente laboral. Un total de 250 empleados/as participaron en el estudio. El Cuestionario sobre Espiritualidad en el Trabajo (CET) fue utilizado para recopilar los datos. El diseño investigativo utilizado fue el expo-facto. Los resultados muestran que la dimensión espiritual es importante para la mayoría de los/as empleados/as. Las actividades mayormente mencionadas para estimular el crecimiento y desarrollo de esta dimensión fueron la lectura de libros de nueva era, escuchar música para la relajación y realizar acciones benéficas. En cuanto al tema de la espiritualidad en el trabajo, la mayoría de los/as empleados/as opinan que sus trabajos deben proveerles oportunidades para el crecimiento y desarrollo personal y espiritual. De igual forma, la mayoría indicó que el tema de la espiritualidad debe tratarse abiertamente en el área de trabajo. Estos resultados se discuten considerando las investigaciones sobre el tema y sus posibles aplicaciones en el contexto laboral. (Pérez, 2011) Por consiguiente.

Este artículo aporta al proyecto de investigación conceptualización teórica la cual determina que la espiritualidad es un elemento fundamental y ayuda a estimular el crecimiento espiritual y personal del trabajador lo que conlleva directamente a aumentar la productividad en el trabajo.

Elizabeth Robles Catedrática. (2011). *Implicaciones de la espiritualidad en la administración de empresas, Puerto Rico*. Los participantes están de acuerdo que la espiritualidad se puede aplicar en las organizaciones abriendo espacios, haciendo reuniones, dando charlas sobre el tema y fomentando valores espirituales que lleven a una convivencia sana en el lugar de empleo. Éstos apoyan la espiritualidad en la gestión de empresas y creen firmemente que ésta puede hacer que los empleados sean más productivos, que ayuda para la toma de decisiones y que le da sentido, significado y propósito a su trabajo y a su vida. (Cardenas, 2011).

El artículo se relaciona en cuanto a la importancia de la espiritualidad en cada uno de los trabajadores y como esta espiritualidad ayuda a que el trabajador sea más productivo en el lugar de trabajo lo que denota la importancia de trabajar la espiritualidad y determinar la influencia en la competencia ocupacional del trabajador asistencial, beneficiando directamente a la persona y empresa.

De igual manera Gonzales Rosalba. 2010. *La consciencia corporal, una puerta a la espiritualidad*. México D.F. Conclusiones: la espiritualidad es un tema que cada vez debe ignorarse menos, dejó hace mucho de ser un asunto místico y religioso y trascendió lo subjetivo e individual para ser una experiencia característicamente humana, que implica un esfuerzo de ser consciente de sí mismo, lo otros, lo otro y el gran otro y convertirse en objeto de estudio de múltiples disciplinas.

Por lo tanto, quien quiera asumirla (la espiritualidad), como tema de estudio u objeto de trabajo practico, debe conocer sus multifacéticos abordajes, aceptaciones; trazar límites del alcance de su labor y ser claro al plantearlo, lo que permitirá evitar malos entendidos al respecto (Gonzales, 2010).

La presente tesis nos es de vital importancia puesto que nos da a conocer los diferentes abordajes que se le puede dar a la espiritualidad, teniendo en cuenta el concepto de la misma para cada persona, en donde el individuo debe conocerse a sí mismo en primera instancia para poder trabajar con otros, y en mayor medida en los trabajadores del sector salud, puesto que se tiene en juego la vida de otras personas, de igual forma el trabajador asistencial debe conocer cómo abordar

a cada paciente teniendo en cuenta que cada persona es un ser único, con pensamientos, sentimientos y emociones que no se manifiestan en nadie más.

### **Antecedentes Nacionales.**

Días, Erika Maritza; Echeverry, Lina María; Ramírez, Gómez Gloria Amparo. (2010). *Diagnóstico del riesgo psicosocial en trabajadores del área de la salud*. Colombia. Medellín. Los factores psicosociales se presentan como circunstancias que afectan a las personas en su calidad de vida, comportamiento y productiva, 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. Es importante realizar acciones de identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de los factores de riesgo psicosocial, en las áreas de trabajo (Díaz, Echeverry, & Ramirez, 2010).

Este artículo se relaciona con el proyecto de investigación debido a que busca prevenir los factores psicosociales que pueden afectar la salud del trabajador del sector salud, en los trabajadores asistenciales se deben monitorear y evaluar constantemente los factores psicosociales que puedan afectar la competencia ocupacional y por ende la ejecución funcional del rol laboral, cuando se produce la pérdida del equilibrio ocupacional debido a diversos factores tales como los psicosociales, a nivel de las malas relaciones interpersonales con superiores, compañeros, subordinados o pacientes se puede crear complicaciones en el ambiente laboral, haciendo que su funcionalidad se vea comprometida.

Janneth Feo. (2008). *Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana* 55. Colombia. Bogotá. Conclusiones: la afectación de la salud en los trabajadores que laboran por turnos, los efectos encontrados no difieren de los que se han identificados de la segunda mitad del siglo XX. Las principales alteraciones que pueden mencionarse son: Problemas del sueño y del ritmo cardiaco. Trastornos alimenticios, que inciden directamente en la salud del sistema digestivo y en estado nutricional de los individuos. Dolores y trastornos musculo esqueléticos, Interrupción no deseada de los embarazos. Fatiga y estrés (Feo, 2008). La presente investigación tiene resultados en los cuales se muestra como el trabajo por turno afecta la salud del trabajador asistencial, debido a los factores que esta presenta como son la falta de sueño, el estrés laboral, y

los trastornos alimenticios llevando esto a que el trabajador no se desempeñe correctamente durante la realización de la labor y esto lleva a que se altere la competencia ocupacional.

Ana María Gutiérrez Straus, *Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral*. (2014). Barranquilla Colombia. Con el desarrollo industrial en Colombia, hacia los años 80, aparecen diferentes tipos de organizaciones, de estilos de liderazgo, de formas de contratación, de formas de trabajo, cambios de roles y de perfiles de los diferentes cargos, entre otros. Esto ha llevado a indagar la relación individuo ambiente en la prevención de los riesgos ocupacionales y el mayor énfasis en el nivel organizacional. (Gutiérrez, 2014).

Se relaciona con el proyecto de investigación teniendo que busca establecer cómo afectan los riesgos psicosociales a los trabajadores asistenciales en la realización de su labor teniendo en cuenta que dicho riesgo afecta la calidad de vida del trabajador, generando desmotivación e insatisfacción en el trabajo y a si llevando a que se presente una desmotivación en su rol laboral.

#### **Antecedentes Regionales.**

Se realizó un barrido bibliográfico a nivel regional, tanto en el departamento de Norte de Santander como de Santander sin obtener resultados de investigaciones teniendo en cuenta las diferentes variables.

Christian Andrés Martínez Calixto. (2014). *Un abordaje de Terapia Ocupacional a la espiritualidad en personas con enfermedad terminal (VIH-SIDA) Cúcuta Colombia*. Las creencias espirituales de los participantes tuvieron un impacto en su salud física al motivarse a seguir una rutina medicamentosa estricta al tratamiento antirretroviral. La expresión de su espiritualidad tuvo repercusiones positivas, al considerar que su enfermedad es parte de un proceso de aprendizaje divino en el cual Dios está trabajando en sus vidas, los síntomas emocionales como el estrés disminuyen, aumentando la tranquilidad, bienestar, paz, y esperanza (Martinez, 2017).

Se relaciona con el proyecto de investigación dado que busca establecer que la espiritualidad juega un papel importante dentro de las diferentes afectaciones de salud de las

personas, sin embargo también es vital dentro del trabajador, puesto que se observa que los trabajadores de salud deben brindar la seguridad a los pacientes cuando realizan las intervenciones para dar alivio a sus molestias o curar sus enfermedades, cuando el personal de salud no se encuentra capacitado o no cuenta con una estabilidad emocional, ocupacional y espiritual no puede transferir dicha seguridad a los usuarios.

Andrea del Pilar Reyes Botello. (2013). *Perspectiva Espiritual y Calidad de Vida Relacionada con la salud en el paciente con enfermedad renal*. Colombia. Cúcuta Norte de Santander. El grupo de pacientes del estudio, conformado por 60 hombres y 40 mujeres que asisten a terapia dialítica a la unidad renal de Fresenius Medical Care de Cúcuta, tiene un perfil sociodemográfico que se caracteriza por presentar: nivel económico bajo en un 73%, escolaridad primaria en 59%, religión católica en un 81%, estado civil con pareja 64% y un 40% realizan labores en el hogar. Con base en los datos recopilados en la escala de perspectiva espiritual de Pamela Reed, se puede afirmar que existe una diferencia en la perspectiva espiritual de los dos grupos, encontrando los niveles más altos en los pacientes en diálisis peritoneal. La teoría de la trascendencia de Pamela Reed afirma que cuanto las personas están más cercanas a las experiencias de crisis vitales o vulnerables como en procesos de enfermedad crónica relacionadas con la muerte, aumenta su nivel de perspectiva espiritual, en contraste con los hallazgos del estudio los pacientes en hemodiálisis que se encuentran en escenarios más cercanos a la muerte, presentan una menor perspectiva espiritual que el otro grupo de pacientes (Reyes, 2013).

Se puede afirmar que, a pesar de las características, sociodemográficas de estos pacientes, la perspectiva espiritual surge como un recurso que les permite sentirse con fuerza, con ánimo, con esperanza para continuar, les fortalece, les ayuda a comprender el sentido de los padecimientos que atraviesan y además influye en la manera en que valoran la vida, así mismo puede afectar positivamente su calidad de vida relación con su salud.

#### **Antecedentes Locales.**

Liliana Andrea Bohórquez Navarro, & Mauricio Javier Sánchez Vargas. (2015). *Espiritualidad y trabajo en el desempeño ocupacional*. Colombia. Pamplona, Norte de Santander. Conclusiones: se logró identificar los factores espirituales en el desempeño ocupacional de los

trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios, al realizar el análisis de resultados obtenidos tras la aplicación de la medida canadiense del rendimiento ocupacional y el cuestionario de espiritualidad en el trabajo, queda claro que tanto el área de autocuidado y productividad, mantuvieron una calificación alta para satisfacción y rendimiento ocupacional. No obstante, en el área del ocio se pudo determinar que los resultados descendieron de manera significativa (Bohorquez Liliana, 2015).

Se comprobó la relación de la espiritualidad y el trabajo con el desempeño ocupacional de los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Pamplona Norte de Santander realizando una correlación entre las variables del estudio, se determinó que el nivel de espiritualidad global en el trabajo, en cuanto a género femenino presento un nivel de espiritualidad alto en proporción de 46 trabajadoras representadas en 62,16%. De igual manera el nivel de espiritualidad para el caso del género masculino es alto para 9 trabajadores representados en un 69,23%.

### **Marco Teórico**

Para la realización del proyecto de investigación se tendrán en cuenta las bases teóricas y conceptuales las cuales dan soporte a la información establecida en el siguiente proyecto razón por la cual le da viabilidad y confiabilidad a las bibliografías establecidas, dentro de las cuales se encuentran todo lo referente a la espiritualidad competencia ocupacional y el contexto donde se ejecuta el proyecto.

La espiritualidad es percibida como una vivencia interna de sentirnos vivos. Muchas veces caracterizada por un sentimiento de integración con la vida y el mundo; como un proceso funcional dinámico, que se desarrolla en la singularidad del sujeto y posteriormente se expresa en lo social. La espiritualidad nos permite sentir la vida, tanto en la vida individual como en la comunitaria, como un todo lleno de sentido (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Así mismo entendiéndose que esta reside en el propio sujeto, pero es compartida por el entorno y da significado a las ocupaciones. La espiritualidad se forma y se expresa a través de las ocupaciones y no se refiere a la religión (López, 2001).

Teniendo en cuenta lo anterior la espiritualidad hace referencia a todo lo que sentimos los seres humanos, como vemos, percibimos la vida y el mundo, ya sea de forma individual o colectivamente, se percibe como el sentido de la vida, todo lo que da un sentido a nuestra existencia.

La espiritualidad se manifiesta como un convencimiento profundo de que la existencia tiene un valor y un sentido trascendente. El hombre trata de buscar algo o alguien en el más allá. Esta búsqueda ha sido definida como su dimensión espiritual. Es la búsqueda de respuestas ante su experiencia de finitud, de frustración y de falta de sentido para comprender la existencia. La espiritualidad no requiere obedecer a ninguna religión organizada, tampoco tiene estructuras jerárquicas; la espiritualidad es algo personal, vivido en la singularidad del sujeto o en forma comunitaria (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

La espiritualidad no es vista solamente como la creencia en un ser supremo, sino que por el contrario es vista como el valor y sentido que le da cada persona a su vida y a las diferentes acciones que se realizan día a día, sin embargo no se puede desligar la religión de la espiritualidad, porque para una gran proporción de la población la espiritualidad está dada a partir de las creencias en un ser supremo, a quien darle el valor, la responsabilidad o el agradecimiento por todo aquello que pasa en el cotidiano vivir.

A medida que la terapia ocupacional sigue avanzando como profesión ligada a la ocupación, surge la espiritualidad como tema importante para una mayor investigación.

A partir de lo anterior se establece que desde Terapia Ocupacional se inicia una exploración por la espiritualidad, puesto que es un tema nuevo pero que tiene gran importancia dentro de la ocupación del ser humano, y que se interrelaciona de manera significativa con la competencia ocupacional de cada persona, y las actividades que ejecuta cotidianamente.

Lo anterior en palabras de Bullock, las personas suelen experimentar la espiritualidad a través en la participación en las actividades cotidianas las personas pueden experimentar la espiritualidad a partir de acciones y tareas que se ejecutan diariamente, puesto que a cada una de ellas se da un significado especial que puede llenar de gozo y tranquilidad, que interfiere directamente en la competencia ocupacional de la persona (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Según los autores (Schmidt, Wilk, Heaton y Steingard, 2000) citado por (Argandoña, 2015) dan a conocer un marco conceptual para la espiritualidad en el trabajo donde nos dice que existen tres corrientes o ramas de la literatura sobre la espiritualidad en el trabajo en la que encontramos la «espiritualidad en términos de una experiencia personal íntima», por ejemplo (Mitroff y Denton, 1999) citado por (Argandoña, 2015); la que «se enfoca en principios, virtudes, ética, valores, emociones, sabiduría e intuición» y citan a Dehler y Welsh, 1994; y por último la que «define la espiritualidad en términos de la relación entre unas experiencias personales internas y sus manifestaciones en conductas, principios y prácticas exteriores» citado a (McCormick, 1994).(Argandoña, 2015).

De lo anterior se puede decir que la persona que trabaja es un agente espiritual que siente vive y que tiene virtudes, valores, emociones y sabiduría que practica una espiritualidad; por qué esa espiritualidad es relevante para la organización en la que esa persona trabaja y, en consecuencia, cómo deben actuar los directivos para que la espiritualidad que practican sus empleados y que la empresa permite o promueve pueda contribuir a los objetivos de todos ellos y, remotamente, a los de la sociedad. Es así como la espiritualidad en el trabajo se desarrolla en el trabajo mismo: la motivación prosocial del trabajo, por ejemplo, no necesita de un rato de meditación, aunque este puede contribuir a desarrollarla; y la conciencia de estar trabajando para los demás necesita solo eso, trabajar con la conciencia de estar sirviendo a otros, aunque no vaya acompañada de reuniones de equipo. Las prácticas son instrumentos, necesarios a veces, pero no son lo más importante de la espiritualidad en el trabajo. Y la espiritualidad puede convertirse en una evasión, cuando se separa de las otras dimensiones de la vida y rompe la unidad con ellas (Argandoña, 2015).

Teniendo en cuenta lo que nos dice el autor, cabe resaltar que un trabajador que practica la espiritualidad en una empresa presenta virtudes, valores, emociones y sabiduría las cuales refleja en su puesto de trabajo al momento de tener un contacto con otras personas o realizar su trabajo mismo, llevando esto a que el trabajador presente una competencia ocupacional al desempeñarse en las actividades relacionadas con su labor en la empresa. Cabe mencionar que es muy importante que el trabajador asistencial del Hospital San Juan de Dios experimente la espiritualidad para que sea un trabajador motivado y mantenga buenas relaciones con sus compañeros y sea productivo en

la realización de su labor llevando por ende a tener una competencia ocupacional adecuada y esto va hacer beneficioso para el hospital debido a que va tener un aumento en la productividad de su empresa. En relación con lo anterior es importante que en las empresas se fortalezcan la es la espiritualidad del trabajador siendo necesario recalcar que un directivo que no tenga en cuenta su propia dimensión espiritual y la de sus empleados no puede ser un buen directivo, porque estará dejando algún cabo suelto en su tarea, en particular, la atención a las legítimas motivaciones de sus trabajadores, que pueden ser un deber de justicia para con ellos, pero que, además, vienen exigidas por la necesidad de contar con ellos para sacar adelante los objetivos de la empresa. Olvidar la dimensión espiritual de sus empleados no es un descuido menor: es estar ciego para una parte de la realidad que le debe interesar como directivo. Sin espiritualidad «no es posible trabajar de verdad por el bien de los demás (Argandoña, 2015).

Lo anterior nos quiere decir que los directivos de una empresa deben tener en cuenta la espiritualidad del trabajador para que los empleados sean más abiertos y puedan asimilar mejor los objetivos de la empresa, cooperen más entre ellos y así puedan aumente la productividad y la satisfacción en el trabajo, se reduzca el absentismo y la rotación y mejore la lealtad de los empleados y con ella, la de los clientes con los cuales los trabajadores se van a enfrentar durante la realización de su labor.

En todo caso, la dimensión espiritual no la aporta la organización, sino las personas, de modo que en una organización puede haber un profundo contenido espiritual sin que se aprecie externamente. La espiritualidad en la empresa no es algo que se tiene o no se tiene, sino que puede darse con mayor o menor intensidad en el tiempo o según los departamentos y funciones. La espiritualidad en el trabajo es, como dijimos, dinámica, cambiante y nunca conseguida para siempre (Argandoña, 2015).

Así mismo al hablar de competencia ocupacional es necesario establecer que es un tema que ha surgido actualmente y que conlleva consigo no solo la competencia sino otros términos que se deben dar primero antes que surja por completo dicha competencia, de igual forma se debe tener en cuenta el modelo de la ocupación humana, para que se dé la volición, la habituación y la capacidad de desempeño dentro del individuo. Teniendo en cuenta los niveles integrados del hacer

nos dice que la habilidad está arraigada dentro del desempeño y el desempeño dentro, arraigado en la participación (Kielhofner, 2011). Con respecto lo anterior nos dice que cuando las personas participan en ocupaciones, realizan actividades que generan un rango de habilidades las cuales llevan a una competencia.

La competencia ocupacional es el grado en el que uno sustenta un patrón de participación ocupacional que refleja la identidad ocupacional personal. Por lo tanto, mientras que la identidad tiene que ver con el sentido subjetivo de la vida ocupacional propia, la competencia tiene que ver con poner en acción esa identidad de forma continua. La competencia ocupacional incluye lo siguiente:

Cumplir las expectativas de los roles personales y de los propios valores y estándares de desempeño.

Mantener una rutina que le permita a uno llevar a cabo sus responsabilidades.

Participar en un rango de ocupaciones que provean un sentido de habilidad, control, satisfacción y realización personal.

Ejercer los valores personales y ser activos en alcanzar nuestros objetivos de la vida deseados. La competencia pareciera comenzar con organizar la vida personal para cumplir con responsabilidades y estándares personales básicos y continua con cumplir obligaciones de los roles y después lograr una vida satisfactoria e interesante (Kielhofner, 2008).

Para hablar de competencia ocupacional primero se debe hablar de la participación ocupacional y la identidad ocupacional, puesto que para que se consolide como tal la competencia se debe dar primero un establecimiento de lo mencionado anteriormente, se entiende que la competencia ocupacional se da a raíz de la consolidación de la participación e identidad ocupacional, cuando se da la competencia la persona ya es capaz de cumplir con sus expectativas, cumplir con sus valores, estándares personales, responsabilidades y por ende participar dentro de

una ocupación de forma funcional, cumpliendo con su rol laboral dentro de su puesto de trabajo (Kielhofner, 2011).

La competencia ocupacional juega un papel importante dentro de la ejecución funcional de un trabajo puesto que cuando se establece la misma, el profesional es capaz de ejecutar las actividades y tareas que conlleva consigo el puesto de trabajo, dando un abordaje óptimo en su carrera, se consolidan las destrezas, habilidades, capacidades que tiene la persona para ejecutar su trabajo de forma funcional. Esto permite un beneficio tanto a la empresa a la que se encuentra vinculado, a los compañeros, superiores o subordinados. Estos últimos son aquellos quienes reciben los servicios que se prestan dentro de la misma, en este caso los trabajadores asistenciales deben tener las competencias suficientes para su puesto laboral debido a que interactúan continuamente con personas que reciben sus cuidados, servicios, es por ello que cuando no se cuentan con las competencias necesarias se pone en juego el bienestar de los demás y de sí mismo (Kielhofner, 2008).

Retomando lo anterior se puede agregar que la competencia refiere una serie de procesos en el cual la persona aplica sus capacidades y responde a compromisos específicos, esta tiende entonces a generar independencia o interdependencia, así como elementos de participación que ya mencionamos anteriormente, pero también hay que decir que en ese patrón en el que se participa se da un proceso dinámico en el que se está prestando un servicio.

Es necesario recalcar que la competencia ocupacional, una vez se asume el proceso de desempeñar una labor para la persona o el individuo, le generan una nueva serie de implicaciones que tienen que ver con elementos como las interacciones con las personas, con un contexto y un ambiente, así como con el compromiso del rol asumido, que es a su vez la participación y la responsabilidad con la ocupación.

En contraste con lo anterior la competencia ocupacional tiene elementos precisos y particulares, podemos mencionar por ejemplo el sentido del direccionamiento de la función, que tiene que ver con las acciones y las tareas, las cuales las asume el individuo dentro de su rol, estas se enmarcan siempre bajo patrones u objetivos de las organizaciones, como el cumplimiento de

metas o el préstamo de un servicio específico. El individuo en este sentido al asumir un rol de competencia ocupacional comienza a formar parte de una cultura organizativa, asume los valores y los objetivos de la misma. Su buen funcionamiento y la persistencia encaminada en el cumplimiento de dichos objetivos son los que en el día a día le permiten construir su competencia.

Hay que destacar entonces que dicha competencia ocupacional es en cierta medida el desarrollo de un sentido personal de vida, mediado bajo las circunstancias y acciones propias de un contexto. Es significativo que la competencia ocupacional también propone la dimensión de la habilidad para adaptarse y responder física y mentalmente a determinadas situaciones asignadas (Kielhofner, 2008).

La competencia ocupacional establece también una dinámica de desarrollo, donde el comportamiento estructura un propósito, un sentido subjetivo y siempre se orienta hacia resultados determinados por la actividad asignada en el trabajo. Este enfoque tiene que ver entonces con la ejecución de acciones que son determinadas por el medio ocupacional, el individuo situado en sus ocupaciones diarias, va encadenando las ejecuciones de su propia identidad, aprendiendo y desarrollando tareas significativas.

La persona tiene el reto entonces de ejecutar tareas, funciones y ejercer combinaciones que pasan ahora a convertirse en habilidades de desempeño y competencia. Se tiene en cuenta el modelo de la ocupación humana dado que es muy importante destacar que la expresión “Ocupación Humana” expresa que la ocupación hace parte de la condición humana de cualquier persona. Teniendo en cuenta todas aquellas cosas que caractericen al ser humano, nuestros principios espirituales, nuestra capacidad para amar, también compartimos una naturaleza ocupacional innata. Ocupación humana se refiere al hacer del trabajo, juego o de las actividades de la vida diaria cotidiana dentro de un contexto temporal, físico o sociocultural que caracteriza gran parte de la vida humana.

### **Modelos y enfoques desde Terapia Ocupacional.**

Se retomarán estos modelos, marcos y enfoques teniendo en cuenta que nos son de gran ayuda y que sirven como base teórica para la sustentación del proyecto de investigación dado que

nos dan definiciones, conceptos y postulados con los cuales nos podemos apoyar para la realización del proyecto de investigación.

***Modelo de la Ocupación Humana (MOHO).***

El modelo comprende de qué modo las personas son motivadas hacia la ocupación de elegir y realizar las actividades que llenan sus vidas y deciden hacerlas. El segundo fenómeno evaluado, es el patrón recurrente del hacer que forma la vida cotidiana. Las personas se comportan de una forma día tras día, siguen patrones similares del uso del tiempo, hacen las cosas de un modo similar a como lo hicieron antes, más aun, personas diferentes actúan de modo similar cuando ocupan la misma posición social, mientras que la misma persona actúa de modo diferente, cuando ocupa posiciones sociales diferentes. En resumen, gran parte de la vida humana sigue rutinas y muestra patrones que reflejan un orden social más grande. El tercer fenómeno evaluado por el modelo de la ocupación humana es el hecho de que cuando los seres humanos hacen cosas, muestran una gama extraordinaria de capacidad para el desempeño. Retomado de la Tesis Espiritualidad y trabajo en el desempeño ocupacional (Vargas & Navarro, 2015) .

***Volición.***

La volición se refiere a la motivación por la ocupación, los seres humanos poseen un sistema nervioso complejo que les proporciona una necesidad intensa y poderosa de actuar, de igual manera es un proceso continuo por lo que se refiere que los pensamientos y sentimientos ocurren a través del tiempo, a medida que las personas experimentan, interpretan, anticipan y eligen las ocupaciones (Kielhofner, 2011).

A un más presentan un cuerpo capaz de actuar, así mismo los seres humanos son conscientes para hacer cosas estos factores son necesarios para la realización de la acción que es el motivo para ejecutar la ocupación.

En lo anterior nos dice que la volición es un patrón de pensamientos y sentimientos sobre uno mismo, los cuales son necesarios para que el individuo elija y experimente al realizar sus tareas generando una motivación al momento de realizar su ocupación.

*Habitación.*

Todo lo que hacemos pertenece a un ciclo diario que damos por implícito los cuales realizamos a diarios. Donde la mayoría de nosotros repetimos día a día la misma rutina temprano de levantarse, asearse y salir para el trabajo o la colegio. Una vez que se llega al sitio de trabajo nos organizamos para hacer las tareas que hemos hecho con anterioridad varias veces las cuales las realizamos casi de la misma manera que antes. La habitación se refiere a este patrón semiautónomo que responde a nuestro contexto temporales, físicos y sociales. Así mismo la habitación también nos permite reconocer y responder al tiempo. Nuestros patrones de acción también reflejan roles que hemos internalizado. Esto es, nos identificamos con formas que hemos aprendido a asociar con un estatus social o identidad apropiada (Kielhofner, 2011).

Así mismo el trabajador asistencial de salud está en la capacidad de desempeñar su labor teniendo en cuenta la espiritualidad y la motivación que esta da al momento de prestarle el servicio a un paciente, demostrando su competencia ocupacional al ejercer su rol como trabajador asistencial, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2002, los trabajadores del sector salud representaban aproximadamente treinta y cinco (35) millones de personas a nivel mundial, lo que equivale a un 12 por ciento de la fuerza laboral. Aun cuando es indiscutible que es grupo numéricamente relevante, éste ha sido relegado de las actividades de la salud ocupacional, ya que ni los gobiernos ni las organizaciones de salud le han concedido la suficiente atención a los factores de riesgos laborales presentes en los centros dispensadores de salud que pueden ocasionar accidentes o enfermedades ocupacionales en este personal.

Teniendo en cuenta lo anterior se observa que un porcentaje significativo de la población mundial se dedican a trabajos relacionados con la salud, los cuales se encuentran expuestos a múltiples riesgos laborales que dificulta la ejecución funcional de su rol laboral. La Salud y el Trabajo son ambos procesos complejos, vinculados dialécticamente. Es un hecho conocido desde hace siglos que el trabajo, tal como se lo concibe en nuestro contexto socio cultural, es un factor determinante de los procesos de salud enfermedad que afectan a los trabajadores, cualquiera sea la rama de actividad a los que estos se dediquen. El trabajo o mejor dicho las condiciones en las que este se realiza, puede actuar como un factor que favorezca y estimule el desarrollo humano, o, bien

por el contrario, convertirse en agente causante de sufrimiento, dolor, enfermedad y aún muerte (Nieto, 2002).

Cuando se unen los dos factores como lo es la salud y los trabajadores se establece una alianza que en determinados momentos se relaciona con la enfermedad, bien sea por que son trabajadores de la salud y deben someterse continuamente a la misma en pacientes que se encuentran con quebrantos de salud, o ya sea por las enfermedades que ellos pueden adquirir por ser trabajadores de hospitales, en los cuales se encuentran factores de riesgo que ponen en riesgo el bienestar del trabajador.

*Factores de riesgos vinculados a la organización del trabajo y los tiempos de descanso.*

Los factores propios de la organización del trabajo se los vincula estrechamente con aspectos que hacen a la satisfacción del trabajador, así como en la identificación como ser social. El hombre, por tanto, tiene necesidades de ser satisfechas por el trabajo que cuando el mismo no lo es, entra en conflicto, siendo la misma causa potencial de carga mental, estrés entre otros aspectos” (Kielhofner, 2008).

Dentro de los factores de riesgo los relacionados a los psicosociales se dan con mayor predominio en los trabajadores de salud, al tratar con otras personas y al tener las vidas de los demás en sus manos viven continuamente un estrés mayor que en trabajadores que no se relacionan directamente con individuos, el estrés, la fatiga emocional y física son factores que interfieren en la espiritualidad de la persona puesto que se presenta un desequilibrio y esto conlleva a que la competencia ocupacional se altere dándose una baja en el rendimiento laboral de la persona (Kielhofner, 2008)..

Dentro de este ángulo el contexto laboral médico representa para el trabajador una serie de estados anímicos, físicos y psicológicos de constante cambio y complejidad. El factor de lo inesperado, de la evolución inesperada e incluso de la muerte va llevando a la mente y al espíritu de la persona una serie de cargas mentales que se retroalimentan y establecen en cierta forma en el actuar del asistente de la salud, el cual acciona muchas veces por patrones de hábito sin reflexionar si su competitividad laboral es apta para responder a la situación o responsabilidad asumida, más

aún cuando la afección espiritual y el agotamiento influyen en procesos como la atención, el diagnóstico y la evolución de los pacientes. Teniendo en cuenta el rol del terapeuta ocupacional en la espiritualidad cabe recalcar que este ayudar a los clientes y restablecer el significado de sus vidas, una tarea de importancia vital y esencialmente espiritual, aunque la mayoría de los Terapeutas ocupacionales reconocen la espiritualidad como un aspecto importante de la vida, la integración de una perspectiva, espiritual en la práctica de la terapia ocupacional se demuestra problemática debido a su antigüedad y la gran diversidad de comprensión del concepto que tienen los terapeutas. Además, a la luz del impulso de una práctica basada en la evidencia la inclusión y la creatividad en el centro del desempeño ocupacional se ha vuelto más controversial, al reconocer la dificultad de integrar la espiritualidad en la práctica, se identificaron 4 estrategias utilizadas por los Terapeutas ocupacionales que logran exitosamente esta vinculación: Ocuparse de los temas religiosos de los clientes. Ayudar a los clientes a controlar el sufrimiento. Ayudar a los clientes a reconocer su propio valor y su propia eficacia. Reconocer las propias transformaciones que genera el trabajo con los clientes (Kielhofner, 2008).

La integración de la espiritualidad en la práctica comienza con el profesional de terapia ocupacional. Los profesionales deben considerar su propio conocimiento de la espiritualidad y como esta se representa en sus ocupaciones y experiencias.

Por ende, se tiene en cuenta que la práctica de terapia ocupacional en la espiritualidad se enfoca en la ocupación de la persona, de como esta se visualiza, reconoce y establece dentro de su rol laboral, cuáles son las motivaciones que tiene el individuo para ejecutar de forma funcional dicho rol, evidenciándose en muchos casos a través de su religiosidad, de la cual el Terapeuta Ocupacional debe tener conocimiento y respetar sea cual sea.

### ***Modelo de ecología del desempeño humano.***

Dunn, Brown y Mcguigan citado por (Kielhofner, 2008) postulan que el modelo ecológico proporciona un marco de referencia para entender la multiplicidad de los factores que deben ser tenidos en cuenta en la evaluación y la provisión de intervenciones para aumentar el desempeño ocupacional, este modelo requiere que se utilice un enfoque centrado en el cliente y siempre considera la importancia del entorno en el proceso de la terapia ocupacional.

***Modelo canadiense del desempeño ocupacional***

Este modelo se desplegó a partir de los fundamentos filosóficos y conceptuales de la terapia ocupacional, concibiendo a la persona de una manera holística y con una visión del desempeño ocupacional como un equilibrio entre autocuidados, trabajo y ocio.

El propósito de este modelo es promover una práctica centrada en el cliente y basada en la ocupación, orientándose hacia el logro del desempeño ocupacional y del compromiso ocupacional, entendiéndose que ambos son el resultado de la interacción dinámica entre los tres componentes del modelo que son la persona, el ambiente y la ocupación. La persona se sitúa como el centro del modelo canadiense del desempeño ocupacional y está formada por tres componentes que no se pueden separar como son el físico, cognitivo y afectivo unidos a otros que es la esencia de la persona y que determina su vida y le da sentido. El ambiente en el que la persona existen y desarrollan sus ocupaciones, está compuesto por cuatro dimensiones el entorno físico, el entorno social, el entorno institucional y el entorno cultural. La ocupación la persona interactúa con el ambiente a través de la ocupación lo que convierte a esta en el enlace entre la persona y el contexto además de ser un medio a través del entorno del cual puede actuar sobre la persona y el contexto (Kielhofner, 2008).

Retomo este modelo teniendo en cuenta que se centra en el cliente y se basa en la ocupación de la persona siendo esta necesaria para que se dé un mejor desempeño a la hora que el trabajador asistencial realice las actividades cotidianas durante su jornada laboral.

**Enfoque Psicosocial.**

En la recopilación del enfoque psicosocial nos dice: Este enfoque surge de las teorías y marco de referencia Psicodinámico. Se considera Holístico, en la medida que se interesa por las percepciones de la realidad del individuo y sus reacciones a ella, así como de la capacidad de comunicarse con otros y toma al individuo como un ser biopsicosocial que interactúa dentro de un medio, el cual a su vez está conformado por grupos como la familia, lo laboral y lo social, dentro de los cuales el individuo desempeña diferentes roles que le permiten aprehender los valores,

creencias y normas adquiriendo una posición dentro de sus grupos y su cultura (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Este enfoque da prioridad a la respuesta adaptativa del EGO, en el desarrollo del individuo y es importante para Terapia Ocupacional ya que siempre que se vaya a elegir una actividad para cierto usuario se debe tener en cuenta a que cultura pertenece, sus creencias, valores, roles y expectativas para de esta manera lograr una adecuada adaptación del individuo al medio. También es importante conocer cuáles son las características de la personalidad en cada etapa de la vida para lograr establecer una mejor relación con el usuario y encontrar el área de desempeño más adecuada para la persona.

### **Marco Legal**

Es muy importante para el proyecto de investigación dado que nos da a conocer los derechos, garantías y deberes que tiene una persona como trabajador y también establece leyes que respaldan al trabajador en cuanto a la prevención y promoción en la salud.

#### **Constitución Política de Colombia, 1991.**

Encontrando en el título II, los derechos, las garantías y los deberes. Por consiguiente, en su capítulo 1 (derechos fundamentales), establece en su Artículo 26 que toda persona es libre de escoger su profesión u oficio, en donde la ley podrá exigir títulos de idoneidad, y las autoridades competentes inspeccionaran y vigilaran el ejercicio de las profesiones. Ahora de acuerdo a la ley nacional ninguna persona estará obligada a desempeñar u ocupar un puesto de trabajo que no genere satisfacción o crecimiento personal, lo que deriva la importancia de determinar la motivación o espiritualidad que se genera en los trabajadores de la salud del hospital San Juan de Dios de Pamplona.

De la misma manera se realizó un análisis a nivel legislativo destacando el Código Sustantivo del Trabajo, en el cual se encontró y analizó detalladamente la definición y reglamentación de la normatividad acerca del trabajo específicamente en su Artículo 5°, en donde hace mención clara y concisa de que toda actividad humana libre, ya sea material o intelectual,

permanente o transitoria, que una persona natural ejecuta conscientemente al servicio de otra, y cualquiera que sea su finalidad, siempre que se efectúe en ejecución de un contrato de trabajo.

De manera similar en el Artículo 9. Se profundiza en la temática de la protección al trabajo, este cuenta con la protección del Estado, en la forma prevista en la constitución nacional y las leyes. Los funcionarios públicos están obligados a prestar a los trabajadores una debida y oportuna protección para la garantía y eficacia de sus derechos, de acuerdo con sus atribuciones.

El Artículo 10 refiere que todos los trabajadores son iguales ante la ley, tienen la misma protección y garantías, y, en consecuencia, queda abolida toda distinción jurídica entre los trabajadores por razón del carácter intelectual o material de la labor, su forma o retribución, salvo las excepciones establecidas por la Ley.

#### **Decreto 1477 del 5 de agosto de 2014.**

Por la cual se expide la tabla de enfermedades laborales la cual estable en artículo 1 tablas de enfermedades laborales la cual van a facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales.

#### **Ley 1562 de 2012.**

Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional, en su párrafo 3 dentro de sus objetivos buscan establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores, fijar las prestaciones de atención en salud y las prestaciones económicas derivadas de las contingencias de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral, vigilar el cumplimiento de cada una de las normas de la Legislación en Seguridad y salud en el trabajo así como el esquema de administración. En el Artículo 11 establece las actividades de promoción y prevención a realizar por parte de las entidades administradoras de riesgos laborales. En el Artículo 13 determina la afiliación al sistema general de riesgos profesionales. Así mismo la resolución 1016 de 1989 en el artículo 4, párrafo 1, menciona la obligación de los empleadores a contar con un programa de salud ocupacional, específico y particular, de conformidad con sus riesgos potenciales y reales y el número de los trabajadores.

**Decreto 614 de 1984.**

Determina las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país, señala como objeto de la salud ocupacional, proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes psicosociales y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual y colectiva en los lugares de trabajo. la Resolución No. 06045 del 30 de diciembre del 2014 (Ministerio de Trabajo de Colombia), establece en el plan Nacional de seguridad y salud en el trabajo 2013-2021, en su apartado 2.4.1, que la base principal está centrada en la búsqueda de la consolidación de los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo en las empresas. Ahora bien, se tiene muy en cuenta la resolución 2646 del 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen:

**Ley 9 de 1979.**

En su artículo 84 literal g. menciona que todos los empleadores están obligados a llevar a cabo programas educativos que profundicen en la temática de los riesgos para la salud a que están expuestos los trabajadores y sobre los métodos de su prevención y control.

La obligación de definir, firmar y divulgar la política de seguridad y salud en el trabajo a través de documento escrito, el empleador debe suscribir la política de seguridad y salud en el trabajo de la empresa, la cual deberá proporcionar un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de seguridad y salud en el trabajo. De igual modo en el literal 2). Se destaca la asignación, documentación y comunicación de las responsabilidades específicas en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a todos los niveles de la organización, incluida la alta dirección, favoreciendo en toda medida las actividades realizadas por la fuerza laboral. Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho, el plan decenal de salud pública en la Ley 1438 de 2011 (Congreso de la República de Colombia, 2011), el Decreto 4107 de 2011 (Presidencia de la República de Colombia, 2011).

**Decreto ley 1295 de 1995.**

De acuerdo a los riesgos del sector asistencial o la rama asistencial se evaluarán los seguimientos a los procedimientos. De esta manera encontramos en este decreto de junio 22), del

Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan. También es importante mencionar el Decreto Ley 1295 de 1994, cuyos objetivos buscan establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores, Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

### **Resolución 1016 de 1989.**

De marzo 23, Artículo 2. El programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrollados en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

### **Ley 1010 2001.**

De enero en el diario oficial N. 46.160, de 23 de enero de 2006, del congreso de Colombia por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo

Artículo 2o. definición y modalidades de acoso laboral. para efectos de la presente ley se entenderá por acoso laboral toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo.

### **Ley 1562 11 de julio de 2012.**

Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Así mismo encontramos el artículo Artículo 11. Servicios de

Promoción y Prevención. Del total de la cotización las actividades mínimas de promoción y prevención en el Sistema General de Riesgos Laborales por parte de las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales.

De igual modo es muy importante resaltar la Resolución 1016 de marzo 31 de 1989 Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. Así mismo se menciona el Parágrafo 1o. Los patronos o empleadores estarán obligados a destinar los recursos humanos, financieros y físicos indispensables para el desarrollo y cabal cumplimiento del programa de Salud Ocupacional en las empresas y lugares de trabajo, acorde con las actividades económicas que desarrollen, la magnitud y severidad de los riesgos profesionales y el número de trabajadores expuestos y el Parágrafo 2o. Para el desarrollo del programa de Salud Ocupacional el empresario o patrono, designará una persona encargada de dirigir y coordinar las actividades que requiera su ejecución.

### **Marco Ético**

El marco ético es muy importante para el proyecto de investigación teniendo en cuenta que nos brinda las leyes y artículos en los cuales como profesionales nos vamos a respaldar. Para la conservación de los principios éticos en la investigación es importante tener en cuenta la siguiente normatividad como es la Ley 949 de 2005 del 17 de Marzo, la cual define la Terapia Ocupacional como una profesión liberal de formación universitaria que aplica sus conocimientos en el campo de la seguridad social y la educación, cuyo objetivo es el estudio de la naturaleza del desempeño ocupacional de las personas, las comunidades, la promoción de estilos de vida saludables, la prevención, tratamiento, al igual que la rehabilitación en personas con discapacidades, limitaciones, utilizando procedimientos de acción que comprometen el autocuidado, el juego, el esparcimiento, la escolaridad y el trabajo como áreas esenciales de su ejercicio. De igual modo en su Artículo 3. Nos dice que el Terapeuta Ocupacional, dentro del marco de su perfil profesional está en capacidad de utilizar la metodología científica en la solución de problemas relacionados con los siguientes campos. En el ámbito de la Seguridad Social, lidera la construcción y ejecución de planes y proyectos de aporte a sus fines, promoviendo competencias ocupacionales en los campos en los cuales aquella se desarrolle en función del desempeño ocupacional.

**Consentimiento Informado.**

El código de ética de Terapia Ocupacional, es una declaración pública del conjunto común de valores y principios usados para promover y mantener altos estándares de comportamiento. Dentro de su primer principio, menciona que el personal de Terapia Ocupacional debe mostrar preocupación por el bienestar de los receptores de sus servicios, así mismo, en el tercer principio resalta que el personal de Terapia ocupacional respetara al receptor, su representante o ambos, así como los derechos del receptor (autonomía, identidad, confidencialidad); en este punto los profesionales de Terapia Ocupacional han de obtener el consentimiento informado de los participantes de los riesgos potenciales y que a su vez comprendieron los resultados, respetando el derecho del individuo a rechazar los servicios profesionales o la participación en actividades de investigación, protegiendo la naturaleza y confidencialidad de los formularios (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016)

De otra parte, la consideración del consentimiento informado como una obligación definida en prácticas que involucran la salud del paciente, se puede ampliar desde otra perspectiva cuando se considera a dicho procedimiento como un proceso que propicie al usuario desde la etapa inicial de la intervención, la información necesaria y relevante, en lo relacionado con su salud y el procedimiento a realizar, otorgándole a este último la posibilidad de criterio, convicción personal, y en últimas decisión libre para someterse o no a la intervención médica sugerido.

Se considera esencial que la relación medica con el paciente debe tener en cuenta aspectos que consoliden la autonomía del paciente, asumiendo de manera profesional factores de gran importancia como la vida y la salud que son elementos de responsabilidad en el que el riesgo es siempre latente durante la intervención terapéutica. Se puede precisar que el gobierno nacional ha establecido un objetivo claro frente al uso del consentimiento informado en el manual de garantía y funcionalidad de procedimientos, en donde precisa que se debe “Desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en la aplicación de prácticas seguras, tener claramente definido la consecución, verificación y entendimiento del consentimiento Informado, desarrollando y fortaleciendo destrezas y competencias relacionadas con la funcionalidad de los procedimientos de

consentimiento informado, para que no se presenten errores en la atención y disminuir así la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos relacionado” (Ministerio de Salud, Colombia, 2010). En virtud de la normatividad expuesta y ante la necesidad de garantizar que el consentimiento informado sea un acto profesional de comunicación con el paciente, buscando que sea entendido y consentido por él, se resaltan las siguientes instrucciones en el marco de la legislación vigente en Colombia, con el fin de fortalecer destrezas y competencias relacionadas con la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado, para que no se presenten errores en la atención y disminuir así la posibilidad de ocurrencia de eventos adversos relacionados.

### **Marco Conceptual**

En el siguiente proyecto se abordarán bases teóricas y conceptuales las cuales son importante para darle el soporte necesario a esta investigación y así mismo su variabilidad, es por esto que se realizaran revisiones bibliográficas desde la disciplina de terapia ocupacional.

***Espiritualidad:*** es la base y centro de la persona, siendo su motivación para ejecutar las actividades.

***Competencia Ocupacional:*** capacidad de la persona para tener una participación e identidad ocupacional para desempeñarse de manera funcional dentro de una ocupación.

***Ocupación:*** es el elemento activo de la existencia humana, que puede ser contemplativa, reflexiva y meditativa basada en la acción.” Citado por Wilcock (Kielhofner, 2008).

***Capacidad de desempeño:*** la capacidad que tiene una persona para desempeñarse dentro de su entorno y contexto.

***Desempeño ocupacional:*** capacidad de una persona para desarrollar de forma funcional su ocupación.

**Habituaación:** capacidad de la persona a adaptarse a su entorno, estableciendo hábitos y rutinas.

**Identidad ocupacional:** capacidad e establecer una participación ocupacional, identificando sus capacidades, quien es y qué es lo que desea hacer.

**Modelo de ocupación humana:** modelo que centra su base teórica en la ocupación humana, enfocándose en tres subsistemas, Volición, habituaación y capacidad de desempeño.

**Participación ocupacional:** participación dentro de actividades ya sea a nivel de trabajo, ocio y esparcimiento o actividades de la vida diaria.

**Trabajadores de la salud:** todos aquellos seres humanos que dedican su vida a profesiones relacionadas con la parte asistencial humanitaria y que se centran en el ser humano.

**Volición:** capacidad que tiene la persona de reconocer los valores establecidos, la importancia de los mismos.

**Ocupaciones y Actividades:** ocupaciones y actividades seleccionadas como intervenciones para clientes específicos y diseñadas para cumplir los objetivos terapéuticos y responder a las necesidades fundamentales de la mente, el cuerpo y el espíritu del cliente. Para utilizar las ocupaciones y actividades terapéuticamente, el profesional considera las demandas de la actividad y características del cliente en relación con los objetivos terapéuticos, contextos y entornos del cliente (Araya, Fuenzalida, & Henríquez, 2014)

**Actividades:** acciones diseñadas y seleccionadas para apoyar las habilidades del desempeño y patrones de ejecución para mejorar la participación en las ocupaciones. Las actividades a menudo son componentes de ocupaciones y siempre tienen un significado, relevancia y utilidad percibida por los clientes en su nivel de interés y motivación (Araya, Fuenzalida, & Henríquez, 2014).

**Persona:** reconoce la mente el cuerpo y el espíritu, posee unas variables que influyen en los valores y los intereses, ayudan a determinar lo que es lo importante, significativo, y placentero

para la persona. Las habilidades y capacidades incluyen habilidades cognitivas, sociales, emocionales y sensitivo moras.

**Entorno:** es donde tiene lugar el desempeño ocupacional, consiste en componentes físicos, culturales y sociales. Influye el entorno temporal, las características construidas y naturales, elementos grandes como el terreno o edificios y objetos pequeños como herramientas.

**El entorno cultural:** se basa en las experiencias culturales que determinan valores, creencias y costumbres. También incluye el grupo étnico, la religión y la identidad Nacional.

**El entorno social:** incluye unas capas la primera relación interpersonal estrecha como familia y amigos. La segunda está formada por los grupos sociales como grupos laborales u organizaciones sociales a las que pertenece la persona.

**El entorno temporal:** está formado por factores orientados al tiempo asociados con la persona y la tarea. El entorno puede crear barreras para el desempeño ocupacional y a su vez aumentar el desempeño ocupacional.

**Ocupación:** los modelos de la persona entorno ocupación y persona entorno desempeño ocupacional utilizan el termino Ocupación, mientras que el modelo ecología del desempeño humano utiliza tarea. Tarea es la representación objetiva de todas las actividades posibles disponibles en el universo.

**Desempeño ocupacional:** es el resultado de los factores de la persona, entorno y ocupación

**Desempeño ocupacional:** la habilidad de percibir, desear, recordar, planificar y llevar a cabo roles, rutinas, tareas y pasos, con el propósito de lograr el auto-mantenimiento, la productividad, el placer y el descanso, en respuesta a las demandas del ambiente interno y /o externo.

**Roles del desempeño ocupacional:** son patrones de conducta ocupacional, compuestos por configuraciones de ocupaciones de auto-mantenimiento, productividad, placer y descanso. Los

roles están determinados por la relación individual entre el sujeto, el ambiente y el desempeño. Éstas se establecen por medio de las necesidades y / o elecciones y varían según edad, habilidad, experiencias, circunstancias y tiempo.

**Áreas del desempeño ocupacional:** son categorías de rutinas, tareas y pasos, llevadas a cabo por las personas para satisfacer los requerimientos de los roles del desempeño ocupacional. Estas categorías incluyen las ocupaciones de auto-mantenimiento, productividad / escolares, ocio/ juego y descanso.

**Ocupaciones de Auto-mantenimiento:** son rutinas, tareas y pasos orientados a la preservación de la salud y el bienestar de la persona en el ambiente. Estas rutinas, tareas y pasos pueden presentarse dentro de las rutinas habituales (vestirse, alimentarse) o en tareas ocasionales o no-habituales (tomar medicamentos) que son demandadas por las circunstancias.

**Ocupaciones de Productividad:** son rutinas, tareas y pasos dirigidos a capacitar a la persona que sea capaz de proveer soporte a sí mismo, su familia o su comunidad, a través de la producción de bienes o la entrega de servicios.

**Ocupaciones de Ocio/Juego:** son aquellas rutinas, tareas y pasos orientadas a la entretención, creatividad y celebración, por ejemplo, cuidar del jardín, coser, jugar.

**Componentes del desempeño ocupacional (componentes del desempeño ocupacional):** son los atributos de la persona, así como los Componentes propios de las tareas u ocupaciones. Las dimensiones físicas, sensorio-motora, cognitiva y psicosocial de cualquier tarea desarrollada, reflejan y desafían en la persona, una serie de procesos físicos, sensoriomotores, cognitivos y psicosociales, que permiten comprometerse en el desarrollo de la tarea. Estos componentes se clasifican en: biomecánicos, sensorio-motores, cognitivos, intrapersonales e interpersonales.

## **Marco Contextual**

El Hospital San Juan de Dios está ubicado en la carrera 9 No- 5-01 Ursúa Pamplona, Colombia, fue creado en 1661, El hospital tiene un origen puramente eclesiástico, fue fundado por

los hermanos hospitalarios de San Juan de Dios que se habían establecidos en Panamá, Tunja, Pasto, Medellín, Bogotá y otros lugares.

### **Reseña histórica Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona.**

Desde el Siglo XVII, se creó en Pamplona un hospital de carácter gratuito, administrado primeramente por personas seglares. En el año de 1.661, llegan los hermanos hospitalarios de San Juan de Dios, a ejercitar el carisma de su fundador. Ellos estuvieron atendiendo a los enfermos hasta el Año de 1.880, y por carencia de recursos económicos y de personal, se retiraron de la institución, quedando nuevamente el hospital en manos de los Seglares. En el Año de 1.881, la administración seglar, solicito a Bogotá y posteriormente a Francia él envió de cuatro Hermanas de la Caridad para que atendieran a los enfermos y así mismo se hicieran cargo de la administración del hospital. El 28 de Julio de 1.882, se firmó en TOURS Francia el contrato entre la congregación y la junta económica del hospital, para destinar a cuatro Hermanas Agustine Marie como Hermana superiora, y a las Hermanas Amelia, Clara y Cornelio como enfermeras. Pamplona iba a ser el primer lugar de los Santanderes, favorecido por la presencia de las Hermanas de la caridad. El 27 de enero de 1.883 llegan otras cuatro hermanas de la Presentación a la ciudad de Pamplona, quienes formaron parte del equipo de Hermanas enfermeras (Hospital San Juan de Dios, 2017).

El hospital para ese entonces funcionaba en una antigua casona de estilo colonial, allí llegaron las hermanas y luego de ser posesionadas por la junta directiva, empezaron la organización de los servicios a los enfermos. En este lugar, permanecieron las Hermanas hasta el Año de 1.957, año en el cual el hospital fue trasladado al lugar donde hoy funciona como empresa social del estado. El hospital tiene un origen puramente eclesiástico, fue fundado por los hermanos hospitalarios de San Juan de Dios que se habían establecidos en Panamá, Tunja, Pasto, Medellín, Bogotá y otros lugares. Por ese tiempo se suprimieron los conventos, excepto los hospitalarios, es así como los hermanos de San Juan de Dios no tenían el carácter de orden monástica ni apologista si no de enfermos u hospitalarios, por ello continuaron tranquilos en su establecimiento, por largo tiempo, hasta que motivos diversos a la persecución religiosa los hizo abandonar la casa hospitalaria fundada por ellos. El hospital San Juan de Dios sin perder su origen y nombre continuó como entidad autónoma y su administración queda bajo la inspección y vigilancia de las autoridades civiles.

El hospital no era de propiedad del estado ni del municipio, sino que había venido conservando a través del tiempo, su carácter de propiedad de origen eclesiástico. El hospital San Juan de Dios estaba situado en el antiguo local de los hermanos de San Juan de Dios, en la carrera 4ta entre Calles 6a y 7a (actual Colegio Rafael Afanador y Cadena); en donde dejó de funcionar por falta de personal. Siguió funcionando por la organización de la autoridad civil y no por hermanos hospitalarios, su existencia vino a ser desde entonces puramente nominal, una anciana cuidaba de uno que otro enfermo con las limosnas que recogían. El ilustrísimo Señor Torres mandó a edificar un local más adecuado, pero el destierro le impidió darle una organización estable. Su sucesor el ilustrísimo Señor José Luis Niño reunió un grupo de señoras bajo el nombre de anúnciales, para que cada una de ellas interviniese alternativamente en el servicio del hospital; este esfuerzo terminó con la vida de su iniciador. Más tarde el ilustrísimo Señor Parra confió la organización a una junta de ocho caballeros de los cuales dos eran sacerdotes y se nombró de capellán al presbítero Colmenares, quien terminó con la anterior empresa llamando a las Reverendas Religiosas Hermanas de la Presentación de Tours. Una vez creado el hospital logró sostenerse con el trabajo de las hermanas, limosnas y alguna cantidad de parte del gobierno. La primera superiora fue la Reverenda Madre Agustina María, quién organizó el servicio de los enfermos, la escuela gratuita, el orfanato y el colegio.

El hospital San Juan de Dios funcionaba donde actualmente es el colegio Rafael Afanador y Cadena y parte de la escuela anexa Normal de señoritas. Los hospitales de San Juan de Dios fueron mandados a establecer por la Real Cédula del 6 de octubre de 1.805 y fue el mismo gobierno español quien suprimió el de San Juan de Dios establecido en Panamá, todos los demás hospitales siguieron funcionando normalmente incluyendo el de Pamplona. (Hospital San Juan de Dios, 2017)

### ***Visión.***

En el siglo XXI nuestro hospital será la mejor EMPRESA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO, prestando servicios de salud integrales, de óptima calidad humana, científica y técnica

***Misión.***

La Empresa social del Estado hospital san Juan de Dios de Pamplona es una institución del II nivel de complejidad que brinda servicios de salud óptimos, con calidad humana y tecnológica en el marco de la legislación del país y del compromiso social que nos alienta, orientados hacia la promoción de salud, Prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, a través de la aplicación de la tecnología adecuada, la participación comunitaria y la coordinación interinstitucional e intersectorial. (Hospital San Juan de Dios, 2017)

Figura 1. Logo Institucional Hospital San Juan de Dios



Fuente: Hospital San Juan de Dios, Pamplona 2017

***Objetivo Social.***

La prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del estado y como parte integrante del sistema de seguridad social en salud.

Figura 2. Organigrama del hospital San Juan de Dios de Pamplona, N.S.



Fuente: Hospital San Juan de Dios Pamplona 2017

Figura 3. Instalación física Hospital San Juan de Dios de Pamplona



Fuente: Hospital San Juan de Dios, Pamplona 2017

### ***Servicios Prestados.***

El Hospital E.S.E. San Juan de Dios de Pamplona es una institución de primer y segundo nivel de complejidad, ofrece servicios especializados que cubren las necesidades de salud demandadas en la ciudad.

Para la atención integral de los pacientes se cuenta con personal científico altamente calificado y un completo equipo de enfermeras y auxiliares con experiencia e idoneidad en sus actividades asistenciales. La infraestructura se adecua a la demanda de servicios, prestando atención diaria en las siguientes especialidades:

***Hospitalario.***

En esta especialidad de nuestro Hospital se realizan las intervenciones y procedimientos necesarios dirigido a los pacientes con problemas de salud que necesiten un cuidado permanente y unos recursos especializados debido a que no pueden ser atendidos ambulatoriamente y requiere quedarse en la institución, contamos con 50 camas para atención:

General adulto.

General Pediátrico.

Obstetricia

***Quirúrgico.***

El Hospital dispone de dos salas de cirugía perfectamente dotadas, asistidas por un equipo humano ampliamente calificado que brinda seguridad a cualquier procedimiento quirúrgico programado, de urgencias y ambulatorio que requiera el usuario en las especialidades de:

Cirugía General.

Cirugía Ginecológica.

Cirugía Ortopédica.

Cirugía Oftalmológica.

Cirugía Plástica y Estética.

Cirugía Dermatológica.

***Consulta Externa.***

Este servicio del Hospital San Juan De Dios Pamplona es de modalidad ambulatoria; con el deseamos generar una cultura de prevención y participación social en los usuarios del hospital, se cuenta con 8 consultorios, 2 salas de terapia respiratoria, 3 salas de terapia física, a través de los servicios:

Anestesia.  
Consulta prioritaria.  
Enfermería.  
Fisioterapia.  
Gastroenterología.  
Ginecología.  
Medicina General.  
Medicina interna.  
Neurocirugía.  
Nutrición y Dietética.  
Odontología General.  
Oftalmología.  
Optometría.  
Ortopedia y/o traumatología.  
Pediatría.  
Psicología.  
Terapia Respiratoria.

***Promoción y Prevención.***

Es una dependencia que cuenta con un equipo multidisciplinario comprometido con el usuario encaminado a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, trabajando con perseverancia para que la atención y la accesoria faciliten la sensibilización al buen uso y beneficios de los programas de atención en salud 6 consultorios disponibles:

Vacunación.  
Atención Preventiva en Salud Oral e Higiene Oral.  
Planificación Familiar.  
Promoción en Salud

***Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.***

En esta unidad desarrollamos el conjunto de procedimientos y actividades encaminados a brindar el soporte científico, sobre el cual se confirma el diagnóstico y se realiza el seguimiento adecuados para garantizar una óptima evolución del usuario, contando con 2 salas para toma de muestras, 1 sala para estudios de RX, 1 sala para toma de ecografías.

Laboratorio Clínico.

Radiología e imágenes diagnósticas.

Toma de muestras de laboratorio clínico.

Transfusión sanguínea.

Servicio farmacéutico.

Toma de muestras de citologías Cerviño Uterinas.

Ultrasonido.

Esterilización.

Electrodiagnóstico

***Urgencias.***

El hospital San Juan De Dios presta este servicio las 24 horas del día para garantizar la atención inmediata ante una situación o enfermedad lo que requiera y que no se pueda atender de manera ambulatoria. 1 sala de urgencias, 3 consultorios de medicina general y 10 camas para observación.

Servicio de Urgencias.

Traslado Asistencial Básico.

Sala ERA.

Sala de Yeso.

Sala de Reanimación.

**Sistema de variables - hipótesis de investigación**

Establecer cómo se relaciona la espiritualidad con la competencia ocupacional en los trabajadores del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona, Norte de Santander.



<p>el cuestionario de espiritualidad en el trabajo.</p>		<p>Cuestionario de espiritualidad en el trabajo. (CET)</p>	<p>5. Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades.</p> <p>6. Participa en intereses.</p> <p>7. Cumplió con sus roles (pasados).</p> <p>8. Mantuvo hábitos (pasado).</p> <p>9. Logro satisfacción (pasado).</p> <p>1. Las organizaciones deben permitir que los empleados expresen su espiritualidad en el trabajo?</p> <p>2. La alta gerencia debe apoyar el desarrollo de la espiritualidad en el ambiente del trabajo.</p>		
---	--	--	--	--	--

			<p>3. Las personas altamente espirituales tienen un mejor desempeño en su trabajo.</p> <p>4. El trabajo que realizo apoya o refleja mis creencias y valores Espirituales.</p> <p>5. Debe prohibirse en las áreas de trabajo que las personas tengan objetos, cuadros o artículos relacionados con alguna creencia religiosa.</p> <p>6. Se debe atender la dimensión espiritual del ser humano en el ambiente laboral.</p> <p>7. En mi lugar de trabajo se promueve el desarrollo de la espiritualidad de los empleados.</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>8. Una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones.</p> <p>9. Un alto nivel de espiritualidad es una cualidad que debe tener todo líder.</p> <p>10. Las políticas de mi organización fomentan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo</p> <p>11. Los programas de ayuda al empleado deben considerar la dimensión espiritual del individuo.</p> <p>12. El supervisor debe permitir que se hable sobre el tema de la espiritualidad en el trabajo.</p> <p>13. Debe proveerse tiempo a los</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>empleados para realizar actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo</p> <p>14. Es política de mi organización ofrecernos tiempo de trabajo para asistir a funerales de compañeros o visitar a los que están enfermos.</p> <p>15. Hablar de espiritualidad humana es lo mismo que hablar de religión.</p>		
Dar resultados e interpretación de la Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI-II	Nominal	Análisis estadístico	Se analizarán bajo graficas de barra o de torta y luego se dará una interpretación		
Comprobar la relación de la espiritualidad y la competencia ocupacional de	Nominal	Correlacion es de variables analizadas	Análisis SPSS		

los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona.					
---	--	--	--	--	--

Fuente: Celedón, Z., 2017

## Hipótesis

**Trabajo:** La espiritualidad y la competencia ocupacional en los trabajadores del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona se relacionan en su rol ocupacional.

**Nula:** La espiritualidad y la competencia ocupacional de los trabajadores del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de pamplona no tienen ninguna relación en su rol ocupacional.

## Capítulo III

### Diseño Metodológico

En este capítulo se hace referencia a la metodología que se va a utilizar en la realización de esta investigación.

#### **Tipo de investigación**

Según Hernández, Fernández y Sampieri los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Este estudio mide o evalúa diferentes aspectos, tamaños y elementos del fenómeno a investigar. El tipo de investigación a utilizar en el proyecto de investigación es descriptivo dado que este permite identificar y determinar mediante la recolección de datos de la relación de espiritualidad y competencia ocupacional, con la finalidad de argumentar si la falta de espiritualidad puede generar un desequilibrio en la competencia ocupacional en los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios.

#### **Diseño de investigación**

Según (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2006) define el enfoque cuantitativo establece teorías y preguntas iniciales de investigación, de las cuales se derivan hipótesis. Las que se someten a prueba utilizando diseños de investigación apropiados. Mide las variables en un contexto determinado, analiza las mediciones, y establece conclusiones.

Retomando lo anterior la utilidad del enfoque cuantitativo para la presente investigación aplicada en un ambiente ocupacional como lo es el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona, permitirá abordar la espiritualidad vs competencia ocupacional mediante instrumentos que ayuden a determinar la relación e influencia de la espiritualidad y como esta se enfrenta a la competencia ocupacional, buscando establecer en qué manera esta influye en el desempeño laboral y si en cierta manera afecta la competencia. Este trabajo se abordará mediante la hermenéutica como una herramienta de investigación de los contextos de desempeño de las personas, que permitirá a su vez esbozar una descripción detallada de dicha relación.

**Población**

La población es el conjunto de todos los elementos que se estudian y acerca de los cuales se intenta sacar conclusiones. El concepto de población en estadística, se precisa como un conjunto finito o infinito de personas u objetos que presentan características comunes. La investigación se realizará en el Hospital San Juan de Dios de Pamplona Norte de Santander, la cual cuenta con una población de 135 trabajadores (Ramos, 2008).

**Muestra**

Según Mundanal y Reinmuth, una muestra, es una colección de mediciones seleccionadas de la población de interés. Puede estar conformada por personas; y el interés por la muestra se basa en la posibilidad de describir con ella a la población de la cual fue extraída (Ramos, 2008).

Se ha tomado como referencia de población a 60 trabajadores del Hospital San Juan de Dios, a los cuales se les aplicará una entrevista que permita obtener información necesaria para calificar su competencia ocupacional, así como su Espiritualidad Laboral. A partir de criterios de descripción se calificará mediante listas de calificación una medición de escala propuesta para determinar la competencia ocupacional de los trabajadores, midiendo dicha aplicación mediante los datos obtenidos en la entrevista.

**Criterios Inclusión**

Dentro de los criterios de inclusión para la presente investigación se encuentran:

Personas que se encuentre laborando en el hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Pamplona.

Personas que hayan firmado el consentimiento informado y que hayan sido valorados por los instrumentos entrevista histórica del desempeño ocupacional y el cuestionario de espiritualidad en el trabajo.

### **Criterios Exclusión**

De personas que no se encuentren laborando en el Hospital San Juan de Dios y personas que no hayan firmado el consentimiento informado ni se le hayan aplicado los instrumentos entrevista histórica del desempeño ocupacional y el cuestionario de espiritualidad en el trabajo.

### **Técnicas**

#### **Técnicas primarias.**

Según (Bounocore, 1980) citado por (Wigodski, 2010) define a las técnicas primarias de información como: las que contienen información original no abreviada ni traducida, tesis, libros, nomografías, artículos de revista, manuscritos. Se les llama también técnica de información de primera mano, incluye la producción documental electrónica de calidad.

Una técnica primaria no es, por defecto, más precisa o fiable que una fuente secundaria, proveen un testimonio o evidencia directa sobre el tema de investigación, y son escritas durante el tiempo que se está estudiando o por la persona directamente envuelta en el evento. Ofrecen un punto de vista desde adentro del evento en particular o periodo de tiempo que se está estudiando.

Para la realización de esta investigación la recolección de la información se realizará mediante artículos de investigación, entrevista, libros, monografías logrando así obtener la información deseada y útil para la realización de esta investigación.

#### **Técnicas secundarias.**

Según (Bounocore, 1980) citado por (Wigodski, 2010) las define como aquellas que contienen datos o informaciones reelaborados o sintetizados como serían los resúmenes, las obras de referencia los diccionarios enciclopedias, un cuadro estadístico elaborado con múltiples fuentes entre otros. También interpreta y analizan fuentes primarias. Las fuentes secundarias son textos basados en fuentes primarias, e implican generalización, análisis, síntesis, interpretación o evaluación.

Se realizará mediante la entrevista, a los trabajadores del hospital Jan Juan de Dios de pamplona con el fin de saber cuál es la percepción que tienen cada trabajador sobre la competencia

ocupacional y para la espiritualidad se realiza mediante una encuesta para saber que era la espiritualidad para ellos y como la expresaban en su trabajo.

### **Técnica tercera.**

Son guías físicas y o virtuales que contienen información sobre las fuentes secundarias. Forman parte de la colección de referencia de la bibliografía. Estas facilitan el control e ingreso a cualquier repertorio de referencias, como son las guías de obras de referencia o a un solo tipo, como son las bibliografías. (Wigodski, 2010).

Se realizará mediante la entrevista, a los trabajadores del hospital Jan Juan de Dios de Pamplona con el fin de saber cuál es la percepción que tienen cada trabajador sobre la competencia ocupacional y para la espiritualidad se realiza mediante una encuesta para saber que era la espiritualidad para ellos y como la expresaban en su trabajo.

## **Instrumento de recolección de datos**

### **Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI-II.**

Al ser una entrevista histórica el OPHI-II reúne información del pasado y presente acerca de la adaptación ocupacional. El OPHI-II comprende tres componentes los que incluyen: Una entrevista semi-estructurada que explora la historia de vida ocupacional del cliente, una Escalas de Puntaje que brindan una medición de la identidad ocupacional, de la competencia ocupacional y del impacto de los contextos ocupacionales en la vida ocupacional del cliente, y Una narrativa de la historia de vida diseñada para capturar las características cualitativas más importantes de la historia de vida ocupacional. Está diseñada para otorgar al entrevistador medios de comprensión acerca de la manera que un cliente percibe la evolución de su vida. La OPHI-II puede ser utilizada con adolescentes, adultos, y adultos mayores (Kielhofner, 2011).

Su contenido contempla cinco áreas: Organización de rutinas de la vida diaria, roles ocupacionales, elección de actividades/ocupaciones (intereses), eventos críticos de la vida. influencia ambiental de comportamiento ocupacional.

Como entrevista semiestructurada el, OPHI-II proporciona un marco de referencia y preguntas recomendadas para efectuar la entrevista a fin de asegurar que se obtenga la información necesaria. Las tres escalas proporcionan el medio para convertir la información obtenida en la entrevista en tres mediciones, la identidad ocupacional mide el grado al cual una persona ha internalizado una identidad ocupacional positiva. La Competencia ocupacional mide el grado al que una persona es capaz de mantener un patrón de comportamiento ocupacional que sea productivo y satisfactorio. Los ambientes de comportamiento ocupacional miden el impacto del medio ambiente sobre la vida ocupacional del cliente. Este instrumento está diseñado para ser una evaluación de máxima flexibilidad para que el terapeuta pueda adaptar las circunstancias específicas del contexto, así como del cliente durante la terapia.

Es posible definir entonces que a partir de la aplicación del instrumento de recolección de información la entrevista de desempeño histórico y el cuestionario de espiritualidad en el trabajo contribuyen a la consolidación del proceso metodológico de la investigación, ya que constituyen la información en datos que a su vez soportan las variables propuestas para la intervención de la población específica.

### **Confiabilidad y validez**

Según, (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2006) la validez representa la posibilidad de que un método de investigación sea capaz de responder a las interrogantes formuladas. La fiabilidad designa la capacidad de obtener los mismos resultados de diferentes situaciones. La fiabilidad no se refiere directamente a los datos, sino a las técnicas de instrumentos de medida y observación, es decir, al grado en que las respuestas son independientes de las circunstancias accidentales de la investigación.

Se estudió el OPHI con una muestra de 154 clientes de Terapia Ocupacional en las áreas de psiquiatría, discapacidades físicas y gerontología en los Estados Unidos y Canadá. En la investigación del OPHI se examinó si pares de terapeutas que escuchaban una cinta de audio de la entrevista utilizarían la escala calificadora de la misma manera, a esto se le llama confiabilidad Intercalificadora. También se preguntaba si la entrevista produciría la misma información a través de dos administraciones distintas (confiabilidad de prueba y reprobación). Por último, el

estudio preguntaba sobre la utilidad de la entrevista en la práctica. La mayoría de los terapeutas del estudio encontraron que la entrevista era un medio útil de obtención de información y más de 80% de los terapeutas del estudio indicaron que la utilizarían en su práctica. Los resultados de confiabilidad indicaron que el OPHI tenía confiabilidad mínimamente aceptable de prueba y reprobación e Intercalificadora. Aunque la puntuación global obtenida de la escala calificadora fue adecuadamente estable entre calificadoros y el tiempo, las puntuaciones obtenidas para las 5 áreas de contenido (cada una compuesta de 2 puntos) fueron más bajas que lo deseable (Kielhofner & Walens, Crepeau) Citado por (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Se puede mencionar entonces que desde la aplicación se emplearán dos técnicas y e instrumentos para plantear así la relación de las dos variables, la cualitativa (Espiritualidad) y la Cuantitativa (Desempeño Ocupacional). Se dará paso a recopilar los datos mediante la aplicación de los instrumentos estableciendo que para su medición La entrevista histórica del Desempeño Ocupacional II OPHI-II y el cuestionario de espiritualidad en el trabajo (CET).

### **Cuestionario de Espiritualidad en el Trabajo.**

Cuestionario de Espiritualidad en el Trabajo fue construida por José Armando Pérez, Arnaldo Cruz, Carlos Galiano y Osvaldo Guzmán. Cuenta con 8 preguntas sobre la importancia de la espiritualidad en la vida y 20 preguntas sobre la espiritualidad en el trabajo, que se valoran en cuatro alternativas de respuesta: Completamente de acuerdo, Parcialmente de acuerdo, Parcialmente en desacuerdo y Completamente en desacuerdo. Sin embargo, dado que algunos de los ítems no cuentan con índices de validez superiores a 0.20, se trabajó con una versión resumida de 4 ítems para la dimensión de espiritualidad en la vida y 11 ítems para la dimensión de la espiritualidad en el trabajo. Es decir, sólo se consideraron los ítems que cuentan con índices aceptables de validez, en base al método ítem-test. Asimismo, el índice de consistencia interna del cuestionario, tras estas modificaciones fue de 0.77 (Pérez, 2011).

## Capítulo IV

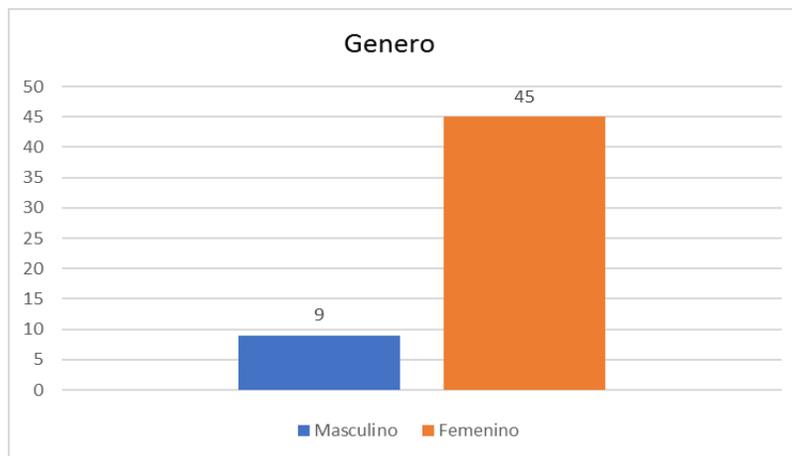
### Resultados

Tabla 2. Género

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	9	16,7
Femenino	45	83,3
Total	54	100

Fuente: Celedon Z, 2017

Figura 4. Género



Fuente: Celedon Z, 2017

Según los resultados obtenidos el género que más predomina en el área asistencial del Hospital San Juan de Dios pamplona es el género femenino, lo que lleva a concluir que el género femenino se encamina más trabajar en actividades ocupacionales en cuanto al área de la salud, donde su ocupación tienen que con el contacto directo con las personas que asisten a instituciones hospitalarias, llevando esto a que las mujeres expresen a través de su trabajo sus valores, intereses, virtudes y su motivación al momento que ejecutar su labor, posiblemente al estas mujeres al participar en estas ocupaciones lleva a que presenten una disfuncionalidad en mantener otros roles como son el familiar y social. Que para la OMS se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres

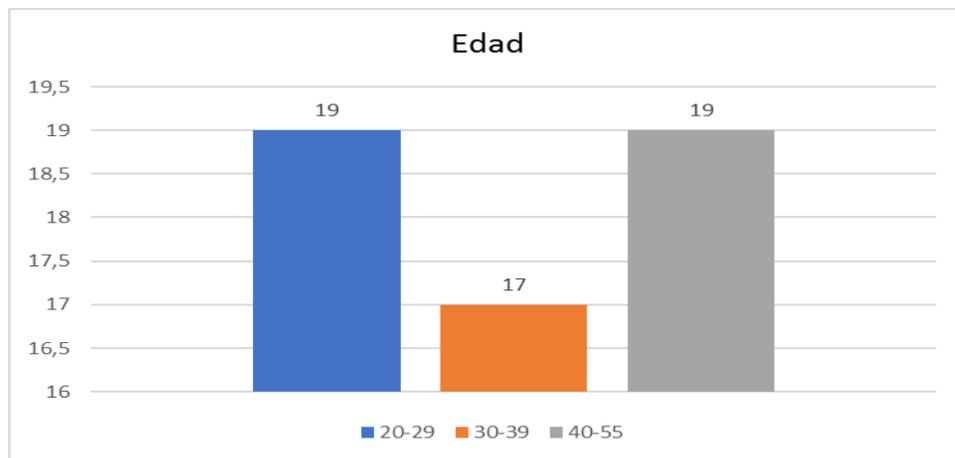
y las mujeres. con base en lo anterior se evidencia que el mayor porcentaje corresponde al género femenina (Organizacion Mundial de la Salud, 2015).

Tabla 3. Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20-29	19	35%
30-39	17	31%
40-55	19	34%

Fuente: Celedon Z, 2017

Figura 5. Edad



Fuente: Celedon Z, 2017

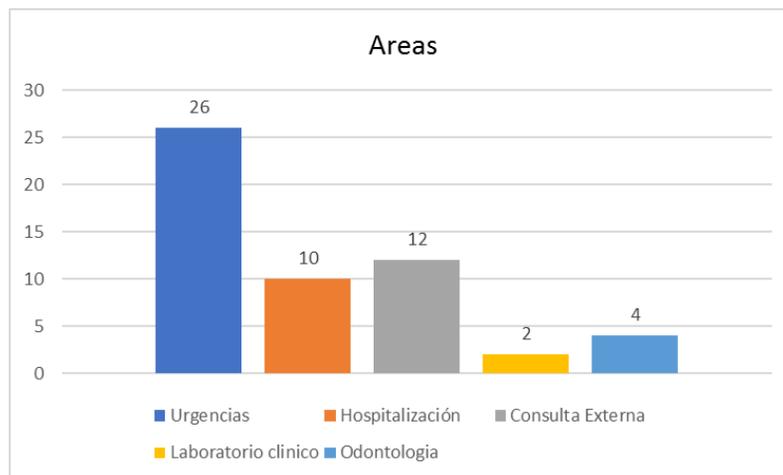
De acuerdo a los datos arrojados por la tabla se evidencio que las edades entre 20-29 son las edades que más predominan en los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios pamplona, lo que lleva a concluir que los profesionales de menor edad desean adquirir mayor experiencia y conocimiento durante la realizacion de su labor, teniendo en cuenta que el asistir a pacientes le genera placer y satisfacción llevando a que el trabajador de menor edad realice su actividad laboral de forma satisfactoria.

Tabla 4. Distribución por áreas

Distribución por áreas	Frecuencia	Porcentaje
Urgencias	26	48%
Hospitalización	10	19%
Consulta externa	12	22%
Laboratorio clínico	2	4%
Odontología	4	7%

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 6. Distribución por áreas



Fuente: Celedon Z,2017

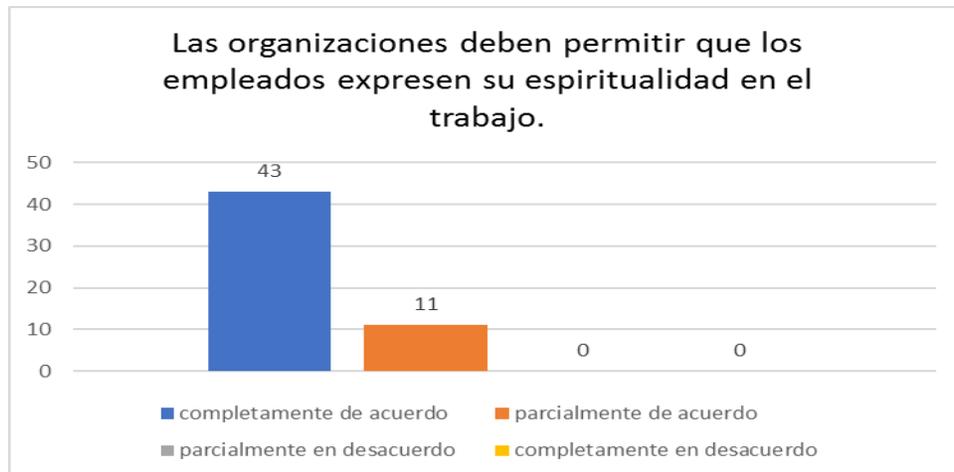
Según los datos arrojados por la tabla se puede evidenciar que el 48% de los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios se encuentran en el área de urgencia, lo que lleva a concluir que el área de urgencia es el que más requiere de trabajadores asistenciales debido a la gran cantidad de pacientes que se encuentran en esta área y a la complejidad de los pacientes.

Tabla 5. Las organizaciones deben permitir que los empleados expresen su espiritualidad en el trabajo.

	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	43	79,6
Parcialmente de acuerdo	11	20,4
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 7. Las organizaciones deben permitir que los empleados expresen su espiritualidad en el trabajo.



Fuente: Celedon Z,2017

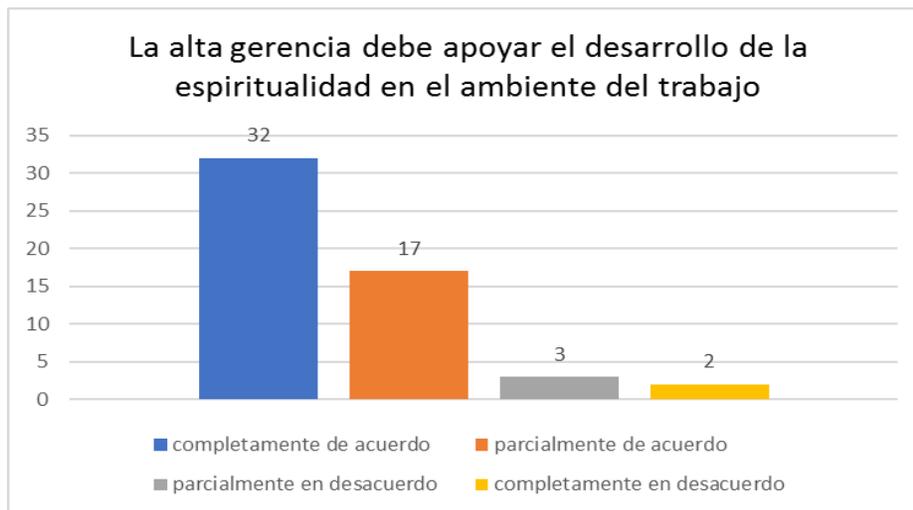
Con respecto a lo anterior se evidencia que los trabajadores asistenciales están de acuerdo que la espiritualidad en el trabajo se tenga en cuenta por las organizaciones dado que estas ayudan a que los trabajadores fortalezcan su motivación, valores y virtudes llevando a conductas como son el respeto y la escucha siendo estas necesarias para que se de una competencia ocupacional satisfactoria al momento de desempeñar su labor. Según Argandoña 2011 la espiritualidad en el trabajo es importante no solo porque crea un mejor clima humano y posibilita mejores resultados, sino porque implica otra manera de dirigir y trabajar (Argandoña, 2015).

Tabla 6. La alta gerencia debe apoyar el desarrollo de la espiritualidad en el ambiente del trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	32	59,3
Parcialmente de acuerdo	17	31,5
parcialmente en desacuerdo	3	5,6
Completamente en desacuerdo	2	3,7
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 8. La alta gerencia debe apoyar el desarrollo de la espiritualidad en el ambiente del trabajo



Fuente: Celedon Z,2017

De acuerdo a los resultados arrojados por los instrumentos se pudo evidenciar que los trabajadores asistenciales están completamente de acuerdo que la alta gerencia debe apoyar el desarrollo de la espiritualidad en el ambiente laboral; teniendo en cuenta que esta hace parte del ser humano y que es la motivación interna la cual el trabajador debe tener a la hora de desempeñar su labor y es ahí donde expresa sus valores, virtudes y sus habilidades al momento de prestar el servicio a un paciente. Según (Argandoña, 2015) la persona que trabaja es un agente espiritual que

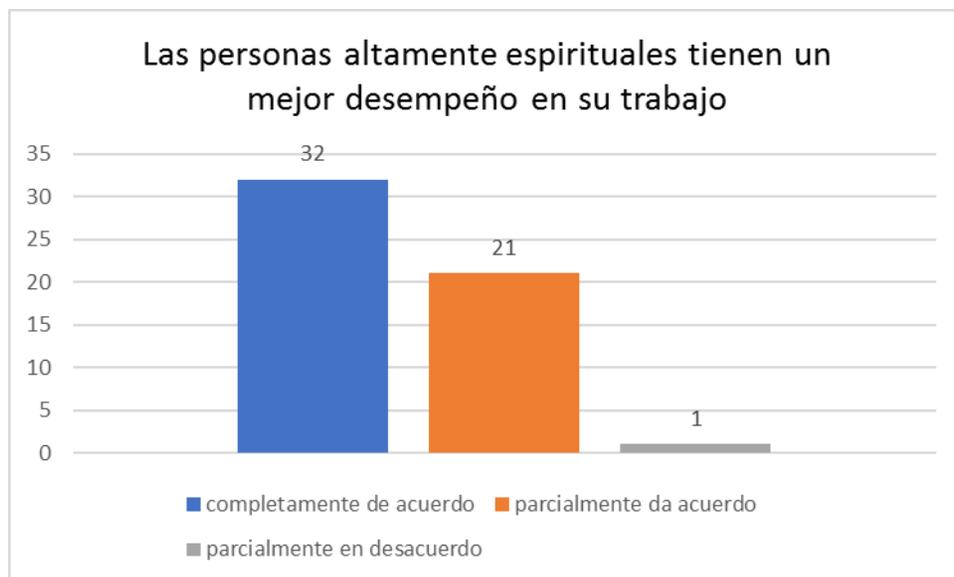
siente vive y que tiene virtudes , valores , emociones y sabiduría que practica una espiritualidad; por qué esa espiritualidad es relevante para la organización en la que esa persona trabaja y, en consecuencia, cómo deben actuar los directivos para que la espiritualidad que practican sus empleados y que la empresa permite o promueve pueda contribuir a los objetivos de todos ellos y, remotamente, a los de la sociedad (Argandoña, 2015).

Tabla 7. Las personas altamente espirituales tienen un mejor desempeño en su trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	32	59,3
Parcialmente de acuerdo	21	38,9
parcialmente en desacuerdo	1	1,9
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 9. Las personas altamente espirituales tienen un mejor desempeño en su trabajo



Fuente: Celedon Z,2017

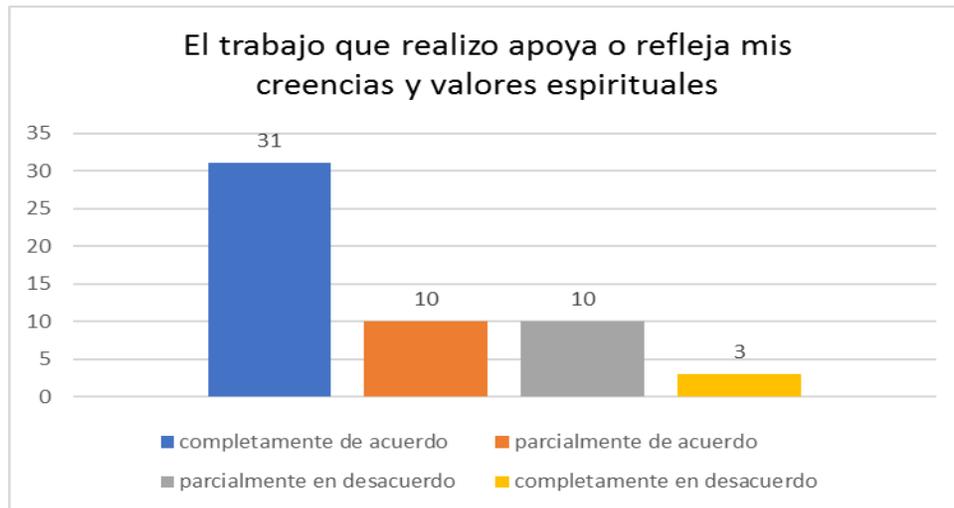
Según la tabla se evidencia que los trabajadores asistenciales están completamente de acuerdo que las personas altamente espirituales tienen mejor desempeño en su trabajo, teniendo en cuenta que va hacer un trabajador motivado, va tener mejor respectiva sobre su trabajo y su labor va a tener un significado de satisfacción para él, llevando a demostrar sus valores, virtudes y el agrado por su trabajo y se va a desempeñar mejor en su ocupación generando buenas relaciones interpersonales en su grupo de trabajo y creando un buen ambiente humano y así brindarle un buen servicio al paciente . (Córner, 2009) citado por (Pérez, 2007) nos dice que un trabajador con una percepción elevada de la espiritualidad sobre la vida estará más armonizado en realizar su labor correctamente generando un buen ambiente en su puesto de trabajo.

Tabla 8. El trabajo que realizo apoya o refleja mis creencias y valores espirituales

		Frecuencia	Porcentaje
Completamente en desacuerdo	en	31	57,4
parcialmente en desacuerdo	en	10	18,5
Parcialmente de acuerdo		10	18,5
Completamente de acuerdo		3	5,6
Total		54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 10. El trabajo que realizo apoya o refleja mis creencias y valores espirituales



Fuente: Celedon Z,2017

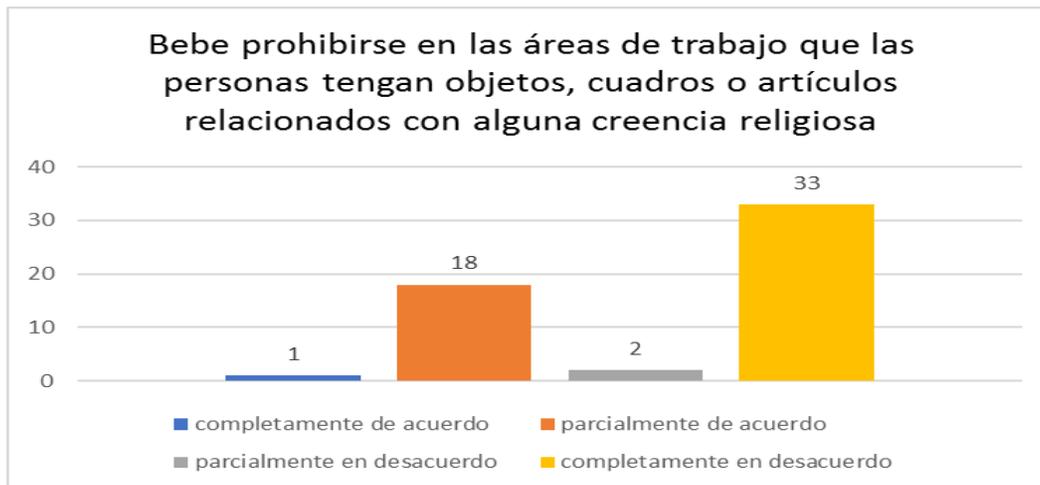
El 57,4 % está completamente en desacuerdo, 18,5% parcialmente en desacuerdo, así mismo el 18,5% está parcialmente de acuerdo y el 5,6% completamente de acuerdo. Según los datos obtenidos los trabajadores asistenciales manifestaron que la labor que desempeña no apoya ni fortalecen la motivación, intereses valores y virtudes espirituales de los trabajadores asistenciales durante su jornada laboral, teniendo en cuenta que esta es fundamental para la vida del trabajador asistencia para que sede un crecimiento personal y un desempeño ocupacional apropiado y así una mejor competencia ocupacional que genere satisfacción al momento de realizar su labor. Según la AOTA los valores son compromisos adquiridos, derivados de la cultura, sobre lo que está bien, correcto y es importante de hacer, Creencias: Contenido cognitivo que se considera como verdadero por o sobre el cliente (Pérez, 2007).

Tabla 9. Debe prohibirse en las áreas de trabajo que las personas tengan objetos, cuadros o artículos relacionados con alguna creencia religiosa

	Frecuencia	Porcentaje
Completamente en desacuerdo	33	61,1
Parcialmente de acuerdo	18	33,3
parcialmente en desacuerdo	2	3,7
Completamente de acuerdo	1	1,9
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 11. Debe prohibirse en las áreas de trabajo que las personas tengan objetos, cuadros o artículos relacionados con alguna creencia religiosa



Fuente: Celedon Z,2017

El 61,1 están completamente en desacuerdo que se debe prohibir en las áreas de trabajo algún artículo relacionado con las creencias, así mismo el 33,3% está parcialmente de acuerdo y el 3,7% está parcialmente en desacuerdo. De acuerdo a lo anterior los trabajadores están completamente en desacuerdo que se prohíba en el área de trabajo objetos relacionados con la

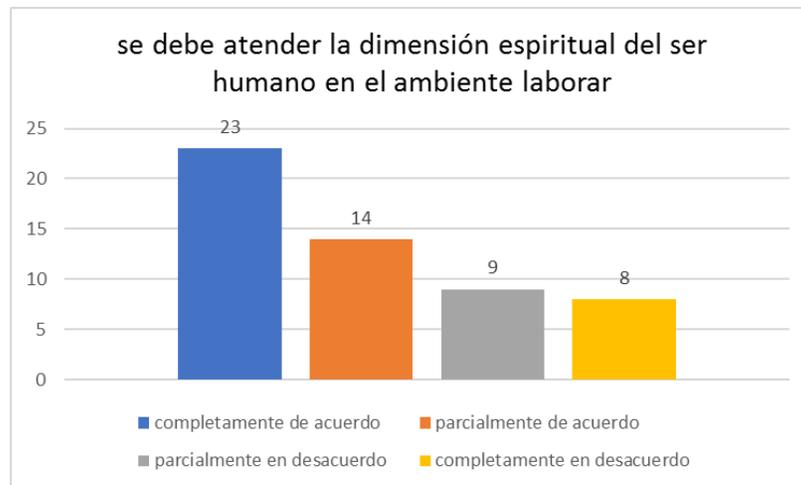
creencia teniendo en cuenta que cada persona es libre de expresar su religión o creencias personales. Según AOTA las creencias son el contenido cognitivo que se considera como verdadero por o sobre el cliente (Martínez, 2014).

Tabla 10. Se debe atender la dimensión espiritual del ser humano en el ambiente laboral

	Frecuencia	Porcentaje
Parcialmente de acuerdo	23	42,6
Completamente de acuerdo	14	25,9
parcialmente en desacuerdo	9	16,7
Completamente en desacuerdo	8	14,8
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 12. Se debe atender la dimensión espiritual del ser humano en el ambiente laboral



Fuente: Celedon Z,2017

Según los resultados obtenidos el 42,6% de la población refiere que está parcialmente de acuerdo, en que se debe atender la dimensión espiritual del ser humano en el ambiente laboral así

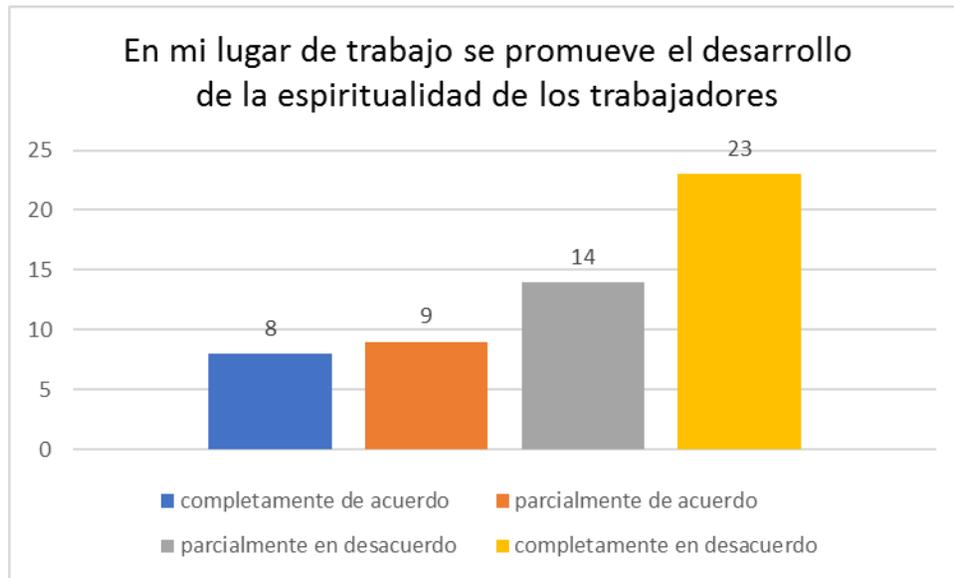
mismo el 25,9% está completamente de acuerdo, el 16,7 está parcialmente en desacuerdo y el 14,8% está completamente en desacuerdo. Según Ludwig Von Bertalanffy (1901-1972). La Dimensión Espiritual es el sector global del ser humano que nos da el entendimiento de que existe una realidad aún mayor a la nuestra, que lleva a buscar a través de un camino interior la esencia de nuestro ser y existencia para descubrir el significado de la vida, la conexión con las otras personas. En concordancia con lo anterior los trabajadores asistenciales están parcialmente de acuerdo a que se debe trabajar en actividades que fortalezcan las dimensiones espirituales del ser humano para que así se de una mejor relación interpersonal entre los trabajadores (Pérez, 2007).

Tabla 11. En mi lugar de trabajo se promueve el desarrollo de la espiritualidad de los trabajadores

		Frecuencia	Porcentaje
Completamente	en	23	42,6
desacuerdo			
parcialmente	en	14	25,9
desacuerdo			
Parcialmente de acuerdo		9	16,7
Completamente de		8	14,8
acuerdo			
Total		54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 13. En mi lugar de trabajo se promueve el desarrollo de la espiritualidad de los trabajadores



Fuente: Celedon Z,2017

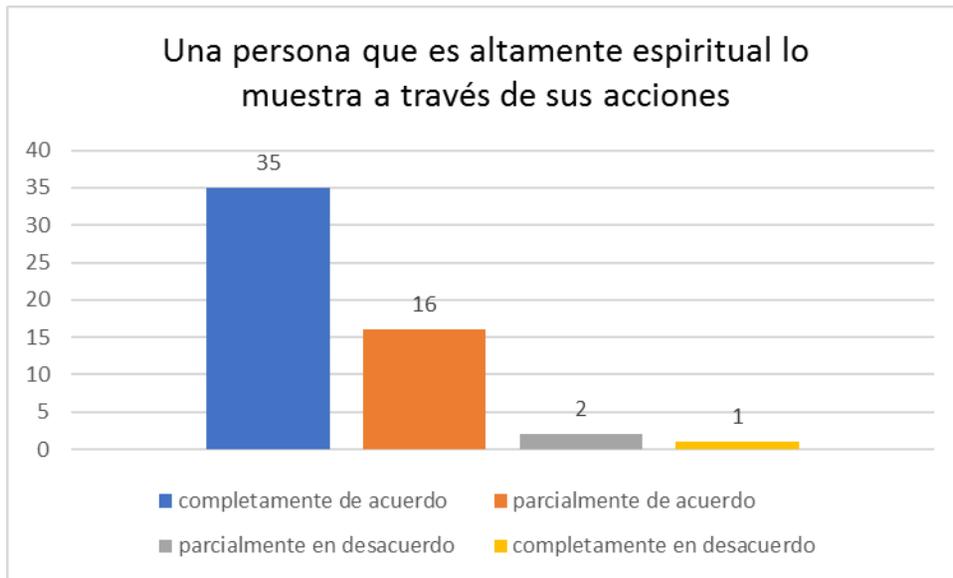
El 42,6% de la población refiere que está parcialmente de acuerdo, que en el lugar de trabajo se promueva el desarrollo de la espiritualidad de los trabajadores, el 25,9% está completamente de acuerdo, así mismo el 16,7% está parcialmente en desacuerdo y el 14,8% está completamente en desacuerdo. De acuerdo a la tabla los trabajadores asistenciales están parcialmente de acuerdo que en el lugar de trabajo se promueve el desarrollo de la espiritualidad siendo esta importante para que el trabajador demuestre cada uno de sus valores, creencias y virtudes, así sean motivadas a ejercer mejor su labor. Según Gary kielhofner Espiritualidad es la base y centro de la persona, siendo su motivación para ejecutar las actividades (Schell, Gillen, & Scaffa, 2016).

Tabla 12. Una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones

	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	35	64,8
Parcialmente de acuerdo	16	29,6
Completamente en desacuerdo	2	3,7
parcialmente en desacuerdo	1	1,9
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 14. Una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones



Fuente: Celedon Z,2017

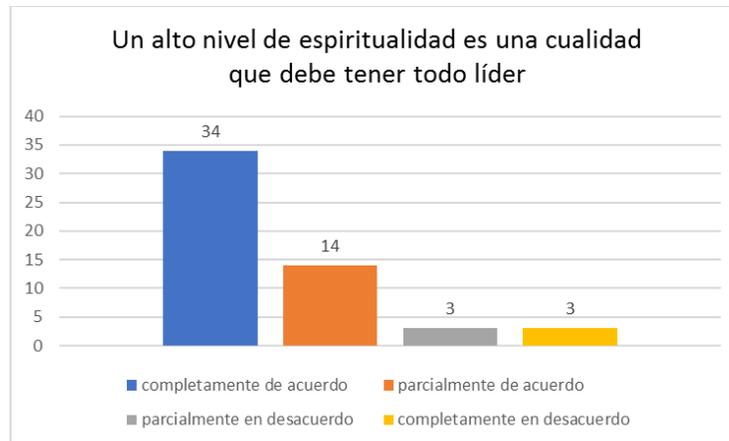
El 64,8% de la población refiere que está completamente de acuerdo con que una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones, así mismo el 29,6 % está parcialmente de acuerdo, el 3,7% está completamente en desacuerdo y el 1,9% parcialmente en desacuerdo. Con lo que respecta a lo anterior nos dice que una persona que es altamente espiritual es amable, respetuosa y siempre va estar motiva durante la realizacion de su jornada laboral este trabajador va sentir motivación al momento de ejercer su trabajo y lo va hacer de forma agradable para él y va mantener buenas relaciones con sus demás compañeros de trabajo generando un ambiente laboral agradable llevando esto que sede en la empresa una mejor productividad. Según Gary kielhofner Espiritualidad es la base y centro de la persona, siendo su motivación para ejecutar las actividades (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016) .

Tabla 13. Un alto nivel de espiritualidad es una cualidad que debe tener todo líder

	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	34	63,0
Parcialmente de acuerdo	14	25,9
parcialmente en desacuerdo	3	56,6
Completamente en desacuerdo	3	56,6
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 15. Un alto nivel de espiritualidad es una cualidad que debe tener todo líder



Fuente: Celedon Z,2017

El 63,0% de la población refiere que está completamente de acuerdo con que un alto nivel de espiritualidad es una cualidad que debe tener todo líder, así mismo el 25,9% está parcialmente de acuerdo, el 56,6% está parcialmente en desacuerdo y el 56,6 está parcialmente en desacuerdo. Según Julián Pérez Porto y Ana Gardey las cualidades son las características que distinguen y definen a las personas, los seres vivos en general y las cosas, y para Gary kielhofner Espiritualidad es la base y centro de la persona, siendo su motivación para ejecutar las actividades (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Para Lorena Molinero Martin un líder es el individuo de un grupo que ejerce una mayor influencia en los demás, se le considera jefe u orientador, éste presenta la habilidad de convencer

a otros de que trabajen con entusiasmo para lograr los objetivos definidos. Con respecto a lo anterior nos dice que in líder debe tener un alto nivel de espiritualidad teniendo en cuenta que este es el que va a guiar un grupo de persona y de trabajo el cual debe demostrarse siempre motivado ante sus demás compañeros de trabajo.

Tabla 14. Las políticas de mi organización fomentan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo

		Frecuencia	Porcentaje
Completamente en desacuerdo	en	28	51,9
parcialmente en desacuerdo	en	17	31,5
Completamente de acuerdo		6	11,1
Parcialmente de acuerdo		3	5,6
Total		54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 16. Las políticas de mi organización fomentan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo



Fuente: Celedon Z,2017

El 51,9% de la población refiere que está completamente de acuerdo con que las políticas de mi organización fomentan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo. para Gary kielhofner

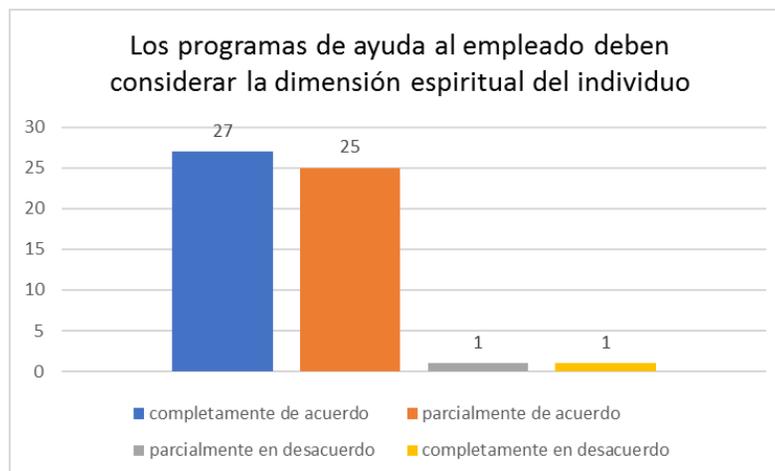
Espiritualidad es la base y centro de la persona, siendo su motivación para ejecutar las actividades citado por Julián Pérez Porto y María Merino (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016). El trabajo es como la valoración del esfuerzo realizado por un ser humano. Con respecto a lo anterior los trabajadores asistenciales manifiestan que las organizaciones deben realizar actividades que estimulen la espiritualidad del trabajador.

Tabla 15. Los programas de ayuda al empleado deben considerar la dimensión espiritual del individuo

	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	27	50,0
Parcialmente de acuerdo	25	46,3
parcialmente en desacuerdo	1	1,9
Completamente en desacuerdo	1	1,9
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 17. Los programas de ayuda al empleado deben considerar la dimensión espiritual del individuo



Fuente: Celedon Z,2017

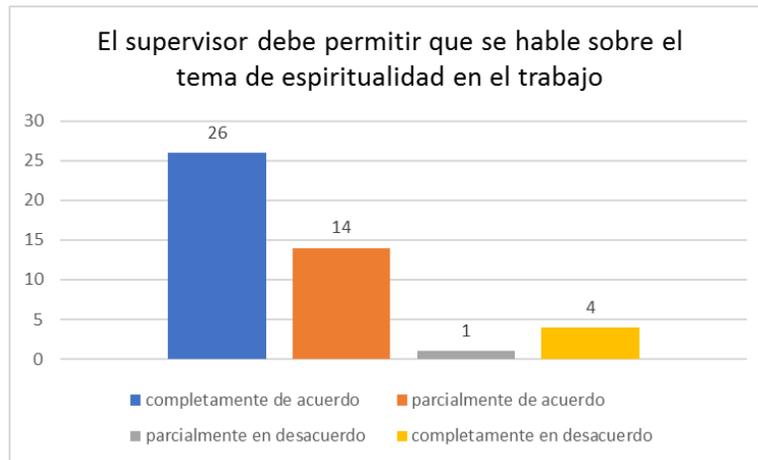
Según los resultados obtenidos el 50,0% de la población refiere que está completamente de acuerdo con que los programas de ayuda al empleado deben considerar la dimensión espiritual del individuo, y el 46,3 está parcialmente en desacuerdo, 1,9 está parcialmente en desacuerdo y el 1,9% está completamente en desacuerdo. Con respecto a lo anterior los trabajadores asistenciales del hospital están completamente de acuerdo que se realicen actividades encaminadas a promover los valores éticos, morales la espiritualidad, la motivación y las virtudes de los trabajadores para que sean unos trabajadores eficientes y tengan mayor satisfacción a la hora de ejercer su labor. Según José Medina Leal citado por (Pérez, 2007). dimensión espiritual es la presencia en todas las culturas de valores estéticos, morales, espirituales y religiosos constituye la evidencia de lo que convencionalmente se denomina la dimensión espiritual de los seres humanos y de los grupos y sociedades del que forman parte.

Tabla 16. El supervisor debe permitir que se hable sobre el tema de espiritualidad en el trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	26	48,1
Parcialmente de acuerdo	14	42,6
Completamente en desacuerdo	4	7,4
parcialmente en desacuerdo	1	1,9
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 18. El supervisor debe permitir que se hable sobre el tema de espiritualidad en el trabajo



Fuente: Celedon Z,2017

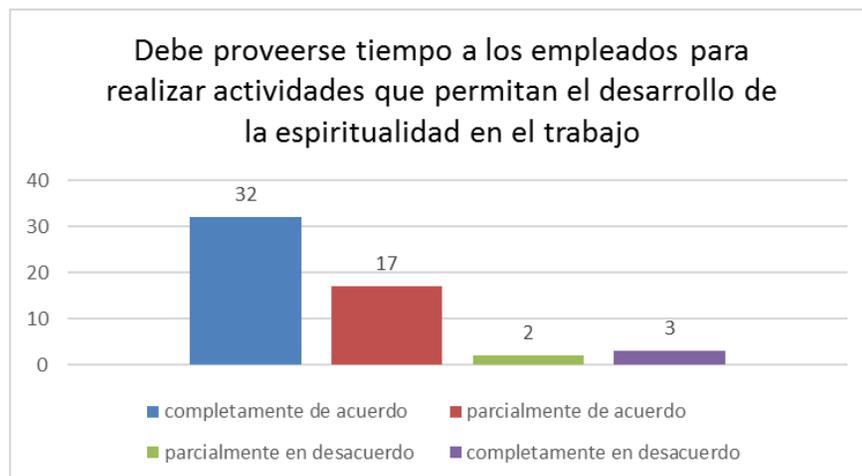
EL 48,1% de la población refiere que está completamente de acuerdo con que El supervisor debe permitir que se hable sobre el tema de espiritualidad en el trabajo, y el 42,6 % parcialmente de acuerdo 7,4 % está completamente en desacuerdo y el 1,9 está parcialmente en desacuerdo. Según los datos arrojados los trabajadores están de acuerdo que se hable sobre el tema de espiritualidad en el trabajo siendo este un tema muy importante en la realización de su labor dado que al momento de los trabajadores expresar su espiritualidad están mostrando su motivación, valores, virtudes los cuales son necesarios al momento de realizar sus actividades durante la realización de su labor como trabajador asistencial. Según Gary kielhofner Espiritualidad es la base y centro de la persona, siendo su motivación para ejecutar las actividades (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Tabla 17. Debe proveerse tiempo a los empleados para realizar actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	32	59,3
Parcialmente de acuerdo	17	31,5
Completamente en desacuerdo	3	5,6
parcialmente en desacuerdo	2	3,7
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 19. Debe proveerse tiempo a los empleados para realizar actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el *trabajo*



Fuente: Celedon Z,2017

El 58,3% de la población refiere que está completamente de acuerdo con que se debe proveerse tiempo a los empleados para realizar actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo, el 31,5 % está parcialmente de acuerdo, así mismo el 5,6% está completamente en desacuerdo. Según los datos arrojados en la tabla los trabajadores asistenciales

están completamente de acuerdo que las empresas se le deben realizar actividades que permitan el fortalecimiento de la espiritualidad en cuanto a la motivación, los interés, valores y virtudes de cada trabajador llevando a qué sede un mejor desempeño de su competencia ocupacional. Según Gary kielhofner Espiritualidad es la base y centro de la persona, siendo su motivación para ejecutar las actividades (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

*Tabla 18. Es política de mi organización ofrecernos tiempo de trabajo para asistir a funerales de compañeros o visitar a los que están enfermos.*

	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	25	46,3
Parcialmente de acuerdo	20	37,0
parcialmente en desacuerdo	7	3,7
Completamente en desacuerdo	2	13,0
Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 20. Es política de mi organización ofrecernos tiempo de trabajo para asistir a funerales de compañeros o visitar a los que están enfermos.



Fuente: Celedon Z,2017

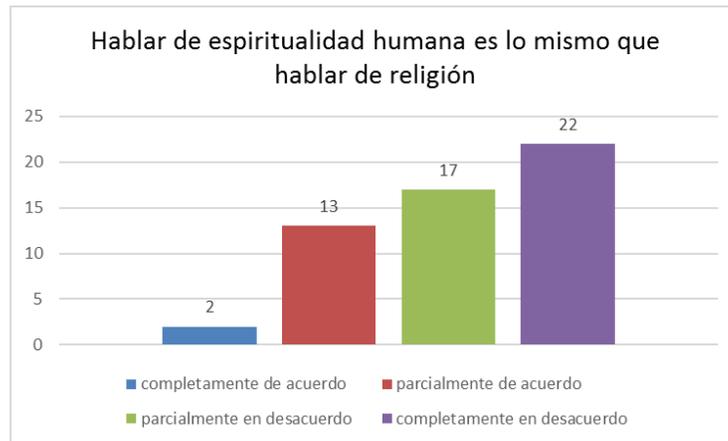
El 46,3% de la población refiere que está completamente de acuerdo con que las políticas de mi organización ofrecen tiempo de trabajo para asistir a funerales de compañeros o visitar a los que están enfermos, el 37,0 está parcialmente de acuerdo, 3,7 % está en completamente en desacuerdo y el 13,0% está parcialmente en desacuerdo. Con relación a lo anterior se evidencio que los trabajadores están completamente de acuerdo que los las políticas de las empresas le ofrezcan un tiempo para calamidades familiares, dado que todos los trabajadores tienen derecho a que sele de un espacio para asistir a actividades teniendo en cuenta que estas actividades hacen parte de la vida del trabajador las cuales son indispensables para él trabajador asistencial.

Tabla 19. Hablar de espiritualidad humana es lo mismo que hablar de religión

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Completamente en desacuerdo	en	22	40,7
parcialmente en desacuerdo	en	17	31,5
Parcialmente de cuerdo		13	24,1
Completamente de acuerdo		2	3,7
<b>Total</b>		<b>54</b>	<b>100</b>

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 21. Hablar de espiritualidad humana es lo mismo que hablar de religión



Fuente: Celedon Z, 2017

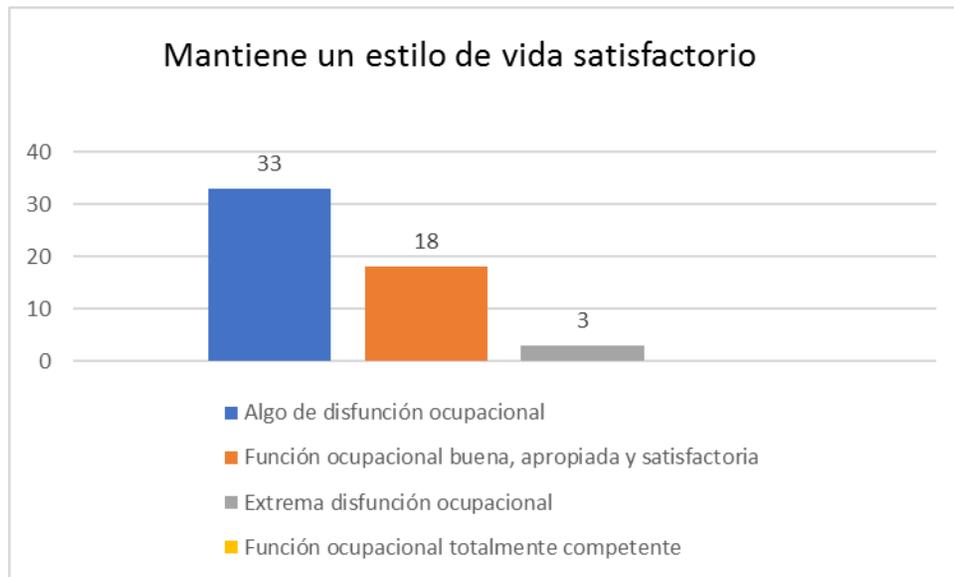
El 40,7 % de la población refiere que está completamente en desacuerdo, y el 31,5% parcialmente en desacuerdo, el 24,1 está parcialmente de acuerdo y el 3,7 % está completamente de acuerdo, que hablar de espiritualidad no es lo mismo que hablar de religión teniendo en cuenta que esta hace parte de una doctrina, cuyas bases son la creencia y alabanza hacia seres divinos y superiores conocidos como dioses, a los cuales se les responsabiliza de la creación del mundo desde el punto de vista teológico, una religión entrega sus conocimientos a quienes tienen fe en ellos, para que estos la defiendan y adoctrinen a los demás, mientras que la espiritualidad es la motivación, intereses, valores y virtudes que una persona la cual lleva a que la persona realice su trabajo de forma satisfactoria (Mendoza, 2014).

Tabla 20. Mantiene un estilo de vida satisfactorio

	Frecuencia	Porcentaje
Algo de disfunción ocupacional	33	61,1
Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria	18	33,3
Extrema disfunción ocupacional	3	5,6
Total	54	100

Fuente: Celedon Z, 2017

Figura 22. Mantiene un estilo de vida satisfactorio



Fuente: Celedon Z, 2017

El 61,1% hace correspondencia a algo de disfunción ocupacional, el 33,3 a la función ocupacional en buen estado que permite establecer la diferencia entre la disfunción y función ocupacional, presentando en menor escala una extrema disfunción marcada con el 5,6%. De acuerdo a la tabla se evidencia que los trabajadores asistenciales presentan algo de disfunción ocupacional por que posiblemente presentan algo de disfunción en mantener, completar roles o

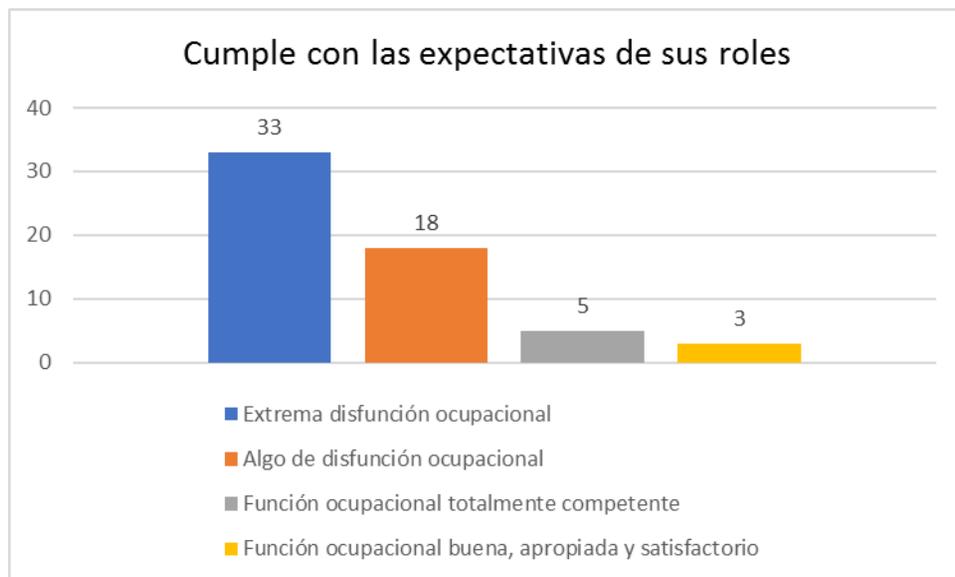
actividades que le generan placer. Según la organización mundial de la salud el estilo de vida es el bienestar personal derivado de la satisfacción e insatisfacción en realizar actividades importantes para la persona. (Ferrans, 1990)

Tabla N 20 Cumple con las expectativas de sus roles

	Frecuencia	Porcentaje
Extrema disfunción ocupacional	33	61,1
Algo de disfunción ocupacional	18	33,3
Función ocupacional totalmente competente	5	5,6
Función ocupacional buena, apropiada y satisfactorio	3	9,3
total	54	100

Fuente: Celedon Z, 2017

Figura 23. Cumple con las expectativas de sus roles



Fuente: Celedon Z, 2017

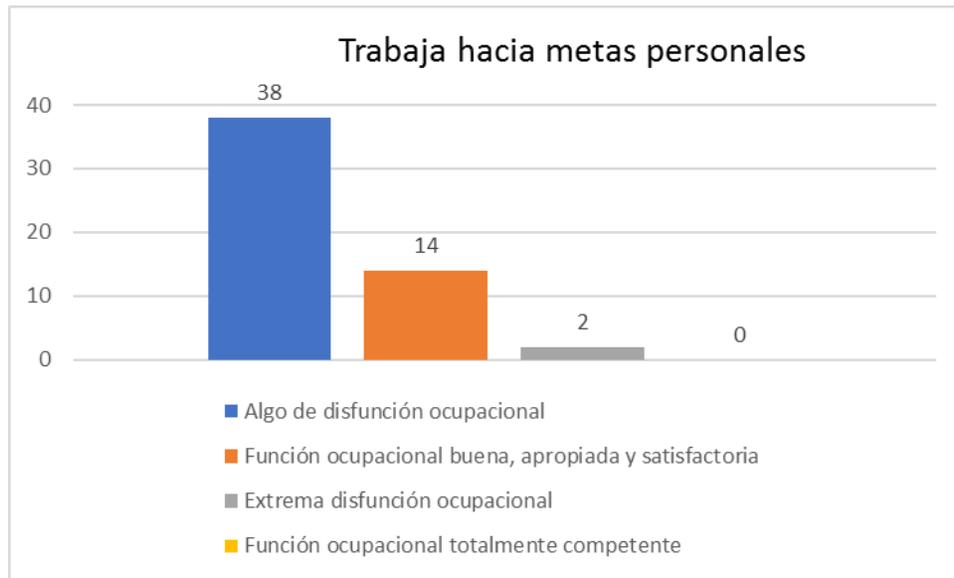
De acuerdo a los resultados obtenidos del ítem cumple con las expectativas de sus roles, se determina que un 61.1% obtuvo una calificación de 1(Extrema disfunción ocupacional) un 33,3% obtuvo una calificación de 2 (algo de disfunción ocupacional), 9,3 obtuvo una calificación 3(función ocupacional totalmente competente) y un 5,6% donde se dio una calificación de 3(Función ocupacional buena, algo apropiada y satisfactoria). Según los resultados arrojados por la tabla se evidencia que los trabajadores posiblemente presentan dificultad para cumplir las demandas de sus roles ya sean familiares o sociales debido al tiempo de trabajo llevando a que no se cumplan estos roles y esto lleva al no tener una vida satisfactoria y esto lleva a que no se dé un desempeño ocupacional satisfactorio. Para la AOTA los roles son el conjunto de comportamientos esperados por la sociedad y moldeadas por la cultura y el contexto; pueden ser conceptualizados más y definidos por un cliente (persona, grupo o población) (Martínez, 2014).

Tabla 21. Trabaja hacia metas personales

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Algo de disfunción ocupacional	38	70,4
Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria	14	25,9
Extrema disfunción ocupacional	2	3,7
total	54	100

Fuente: Celedon Z, 2017

Figura 24. Trabaja hacia metas personales



Fuente: Celedón Z, 2017

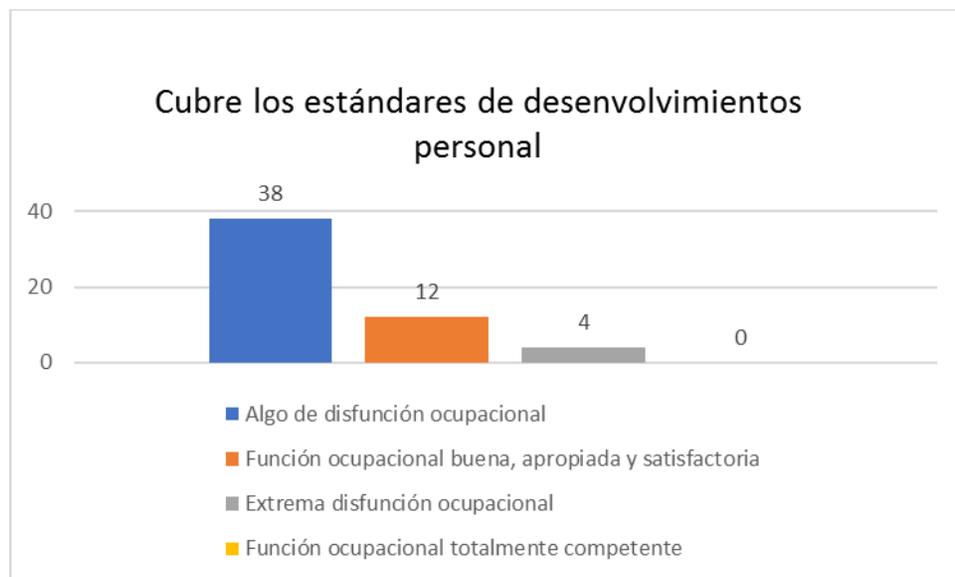
En los resultados obtenidos del ítem trabaja hacia metas se evidencio que el 70,4 % de los trabajadores asistenciales presentan algo de disfunción ocupacional 25,9% tiene unción ocupacional buena, apropiada y satisfactoria así mismo el 3,7 se da una extrema disfunción ocupacional. Según los datos arrojados por la tabla los trabajadores asistenciales posiblemente no cumplen con sus metas debido a que las actividades que ejecutan ocasionan que pierda el enfoque o compromiso por cumplir con esas mestas, llevando esto que el trabajador no tenga un desempeño ocupacional apropiado y por ende afectando su competencia ocupacional. Para según (Kielhofner, 2011) las metas son los deseos, fines, propósitos o experiencias que una persona desea para su vida. Donde organizará una serie de recursos y acciones para poder alcanzar el fin propuesto (Billock, 2011) citado por (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Tabla 22. Escala de competencia Ocupacional OPII-I

		Frecuencia	Porcentaje
Cubre los estándares de desenvolvimientos personal	Algo de disfunción ocupacional	38	70,4
	Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria	12	22,2
	Extrema disfunción ocupacional	4	7,4
	Total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 25. Escala de competencia Ocupacional OPII-I



Fuente: Celedon Z,2017

El 70,4 % hace referencia a algo de disfunción ocupacional, el 22,2 % a la función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria y el 7,4% a extrema disfunción ocupacional. Teniendo en cuenta lo anterior se pudo observar que los trabajadores no cubren los estándares de desenvolvimientos personal, teniendo en cuenta que este es muy importante para el desenvolvimiento tanto individual como grupal siendo esta importante para desarrollar habilidades

y destrezas dentro de su ocupación. Según Brito Challa (1992) Es una experiencia de interacción individual y grupal a través de la cual los sujetos que participan en ellos, desarrollan u optimizan habilidades y destrezas para la comunicación abierta y directa, las relaciones interpersonales y la toma de decisiones, permitiéndole conocer un poco más de sí mismo y de sus compañeros de grupo, para crecer y ser más humano (Vargas & Navarro, 2015)

Tabla 23. Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades

	frecuencia	porcentaje
Algo de disfunción ocupacional	37	68,5
Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria	13	24,1
Extrema disfunción ocupacional	4	7,4
Total	54	100

Fuente: Celedon Z, 2017.

Figura 26. Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades



Fuente: Celedon Z, 2017.

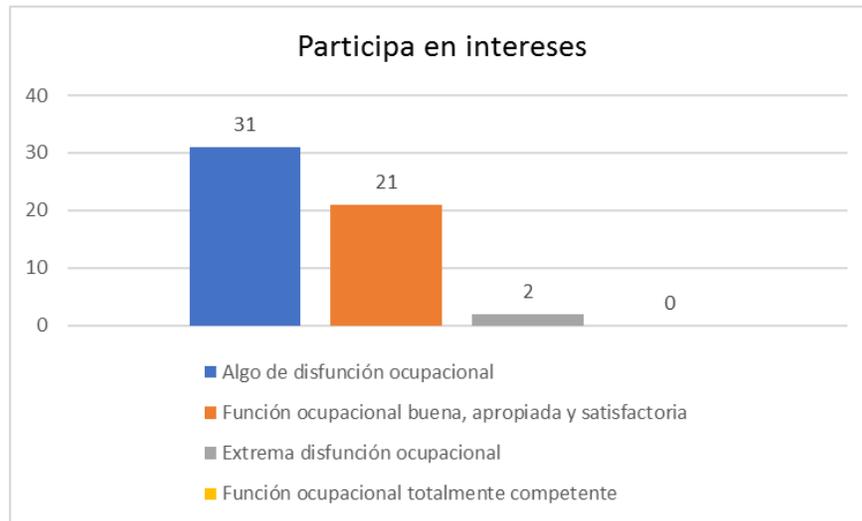
El 68,5 % de los trabajadores asistenciales presentan algo de disfunción ocupacional, teniendo en cuenta que no organiza su tiempo para cumplir responsabilidades, debido a la cantidad de trabajo que no le permite establecer sus diferentes rutinas, ni el tiempo estipulado para cada actividad. un 24,1% obtuvo una calificación de función ocupacional buena, satisfactoria, así mismo el 7,4 % tuvo una extrema disfunción ocupacional. Teniendo en cuenta los resultados se evidencia que los trabajadores asistenciales presentan algo de disfunción ocupacional y no son capaz de organizar sus rutinas en donde estas les permitan cubrir múltiples responsabilidades y así adaptarse a os cambios laborales, que le permitan realizar otras tareas que no hagan parte de su trabajo. Según Gary Kielhofner, nos dice que la organización del tiempo es la manera en cómo emplean el o tiempo durante la realizacion de una labor (Kielhofner, 2011).

Tabla 24. Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPII-I

Participa en	Frecuencia	Porcentaje
intereses		
Algo de disfunción ocupacional	31	57,4
Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria	21	38,9
Extrema disfunción ocupacional	2	3,7
total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 27. Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPII-I



Fuente: Celedon Z, 2017

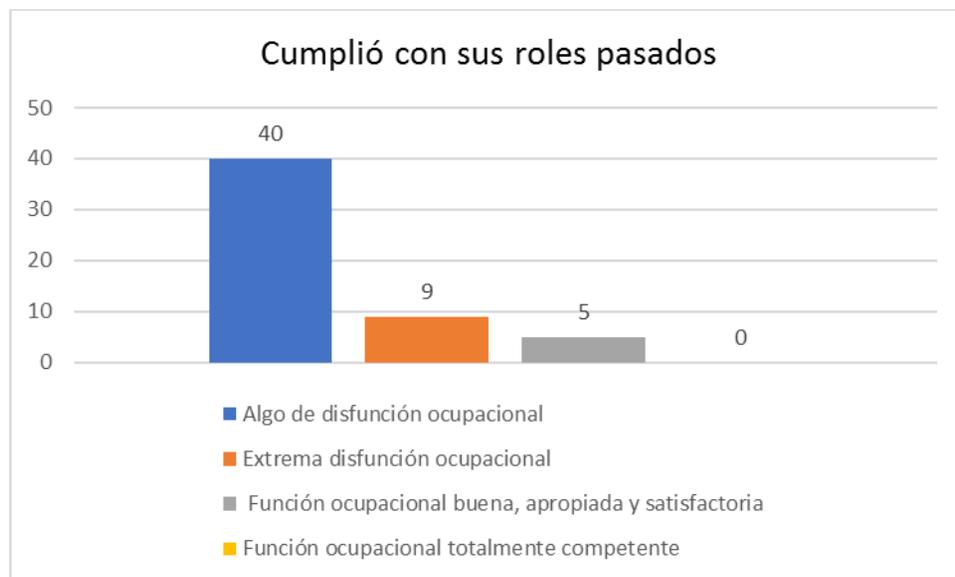
El 57,4 presenta algo de disfunción ocupacional, el 38,9 presenta función ocupacional buena, satisfactoria y un 3,7% tiene extrema disfunción ocupacional. Se pudo evidenciar que los trabajadores presentan dificultad en encontrar tiempo para participar en intereses importantes afectando posiblemente esto su desempeño ocupacional dado que no van a sentir satisfacción ni motivación por la labor que están ejecutando, llevando a que se desarrolle una competencia ocupacional no apropiada. Según Gary Kielhofner, 2008, son todas las actividades que uno encuentra agradable o satisfactorio de hacer (Kielhofner, 2011).

Tabla 25. Cumplió con sus roles pasados

	Frecuencia	Porcentaje
Algo de disfunción ocupacional	40	74,1
Extrema disfunción ocupacional	9	16,7
Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria	5	9,3
total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 28. Cumplió con sus roles pasados



Fuente: Celedon Z,2017

El 74,1 % presento algo de disfunción ocupacional el 16,7% tiene extrema disfunción ocupacional y un 9,3% una función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria. Teniendo en cuenta lo anterior se evidencia que los trabajadores asistenciales del HSJDP presentan algo de disfunción ocupacional en cuanto al cumplimiento de sus roles pasados, debido a que no cumplieron con las respectivas de sus actividades debido a las ocupaciones en las cuales estos se

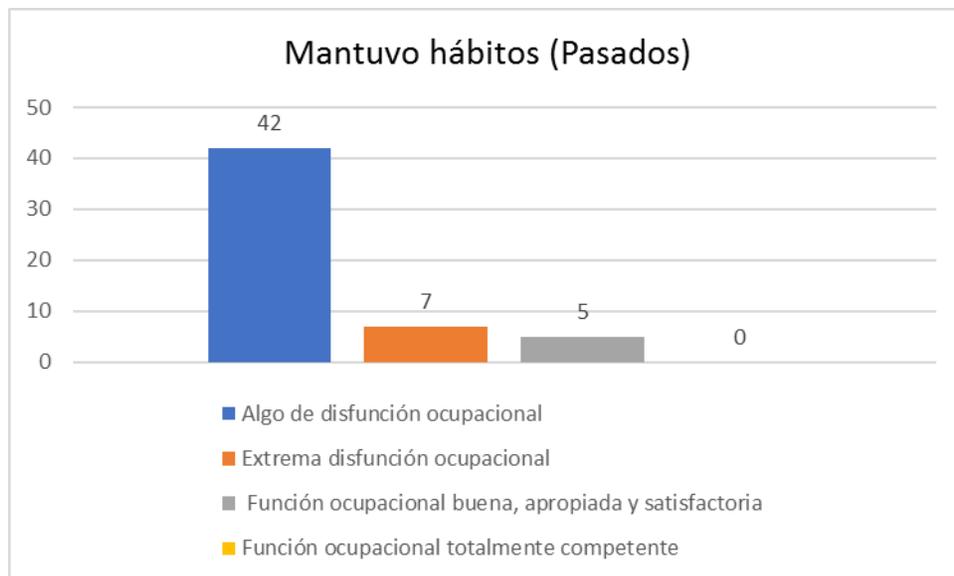
desempeñaban. Según la AOTA Conjunto de comportamientos de un grupo o población esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y que pueden ser conceptualizados y definidos posteriormente por el grupo o la población (Martínez, 2014).

Tabla 26. Mantuvo hábitos (Pasados)

	Frecuencia	Porcentaje
Algo de disfunción ocupacional	42	77,8
Extrema disfunción ocupacional	7	13,0
Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria	5	9,3
total	54	100

Fuente: Celedon Z,2017

Figura 29. Mantuvo hábitos (Pasados)



Fuente: Celedon Z,2017

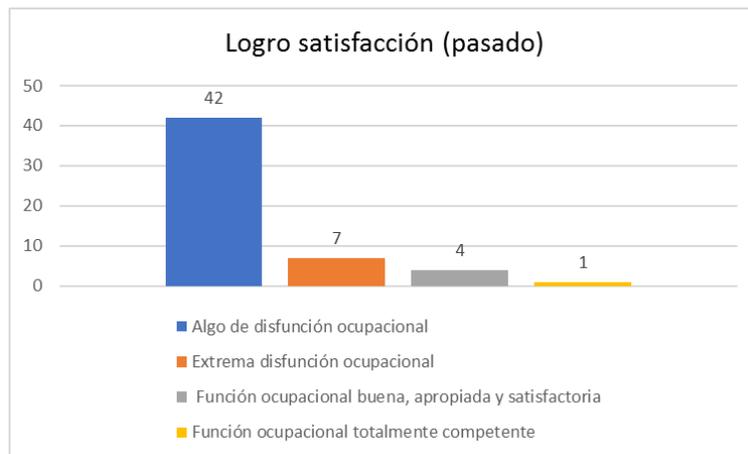
El 77,8% hace correspondencia a algo de disfunción ocupacional, y el 13,0 % a extrema disfunción ocupacional, el 9,3% presenta función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria. Con respecto a lo anterior se puede decir que los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios pamplona presentaron algo de disfunción ocupacional en mantener hábitos en el pasado debido a que la ocupación que ejercían le impedía realizar estos hábitos de manera satisfactoria. Según Boyt Schell, Guillen, y Scaffa. Tendencias adquiridas para responder y actuar en ciertas maneras consistentes en entornos o situaciones familiares; comportamientos específicos, automáticos, ejecutados repetidamente, relativamente de forma automática, y con poca variación (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Tabla 27. Logro satisfacción (pasado)

	Frecuencia	Porcentaje
Algo de disfunción ocupacional	42	77,8
Extrema disfunción ocupacional	7	13,0
Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria	4	7,4
Función ocupacional totalmente Competente	1	1,9
total	54	100

Fuente: Celedon Z, 2017

Figura 30. Logro satisfacción (pasado)



Fuente: Celedon Z,2017

El 77,8% presenta algo de disfunción ocupacional, el 13,0% tiene extrema disfunción ocupacional el 7,4% presenta Función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria y el 1,9% presenta función ocupacional totalmente competente.

Según lo anterior se observó que trabajadores asistenciales presento algo de disfunción ocupacional en cuanto a el logro satisfacción en el pasado llegando a concluir que no se llegó a tener satisfacción en las actividades que realizaban en el pasado. Según Gary Kielhofner el 2011 la sensación de alegría, paz y gozo por haber cumplido ciertos objetivos, sentirte útil, aprender a disfrutar la vida en toda circunstancia y lograr la autorrealización personal (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Tabla 28. Correlación

CC: Coeficiente correlacional

SB: significado bilateral

		CE1	CE2	CE3	CE4	CE5	CE6	CE7	CE8	CE9	CE10	CE11	CE12	CE13	CE14	CE15
CO1	CC	0,021	0,150	0,072	0,070	-0,035	0,017	-0,038	0,089	0,320*	0,082	0,044	-0,080	0,207	0,115	-0,151
	SB	0,882	0,279	0,607	0,613	0,804	0,905	0,787	0,522	0,018	0,555	0,752	0,564	0,133	0,409	0,275
CO2	CC	-0,092	-0,035	0,012	0,121	0,001	0,057	0,073	0,066	0,211	0,101	0,173	0,140	0,165	0,132	-0,155
	SB	0,507	0,801	0,931	0,383	0,994	0,681	0,602	0,635	0,127	0,469	0,211	0,314	0,233	0,343	0,262
CO3	CC	-0,177	0,004	-0,172	-0,142	-0,052	-,161	-0,103	0,027	0,157	-0,093	-0,151	0,094	0,136	0,010	0,104
	SB	0,201	0,979	0,214	0,307	0,707	0,244	0,460	0,848	0,257	0,504	0,276	0,500	0,325	0,945	0,454
CO4	CC	-0,141	-0,171	-0,080	0,055	-0,002	0,215	0,170	-,082	0,058	0,080	-0,022	-0,032	0,061	0,051	-0,066
	SB	0,310	0,217	0,565	0,694	0,987	0,119	0,219	0,555	0,674	0,564	0,875	0,819	0,661	0,717	0,636
CO5	CC	-0,022	0,023	0,048	0,020	0,113	0,099	0,050	0,041	0,286*	-0,050	0,211	0,105	0,171	0,154	0,017
	SB	0,874	0,867	0,730	0,888	0,414	0,476	0,719	0,769	0,036	0,722	0,125	0,451	0,216	0,266	0,906
CO6	CC	-0,087	0,017	0,224	0,103	-0,059	-,047	-0,031	-,026	0,161	0,079	-0,042	-0,211	0,064	-0,005	0,003
	SB	0,533	0,904	0,103	0,458	0,674	0,736	0,823	0,852	0,245	0,572	0,764	0,125	0,644	0,973	0,986
CO7	CC	-0,163	-0,170	-0,124	-0,195	-0,032	-,120	-,297*	0,010	0,079	-0,246	0,129	-0,211	-0,124	-,133	-0,037
	SB	0,238	0,220	0,371	0,158	0,818	0,389	0,029	0,943	0,568	0,072	0,353	0,125	0,371	,339	0,793
CO8	CC	-0,136	-0,134	-0,138	-0,022	0-,022	-,063	-0,256	-,008	0,000	-0,163	0,068	-0,217	-0,169	-0,080	0,008
	SB	0,326	0,333	0,320	0,303	0,874	0,650	0,062	0,955	0,488	0,238	0,625	0,115	0,222	0,565	0,955
CO9	CC	-0,132	-,131	-0,135	-,138	-,044	-,060	-,326*	-,006	-0,033	-0,157	0,146	-0,141	-0,175	-0,120	-0,049
	SB	0,341	0,346	0,331	0,320	0,750	0,666	0,016	0,967	0,813	0,258	0,294	0,309	0,206	0,389	0,727

Fuente: Celedon Z,2017

Tabla 29. Correlación entre espiritualidad y competencia ocupacional

INSTRUMENTO	ÍTEMS	PORCENTAJE	VALOR	COEFICIENTE DE CORRELACIÓN
OPHI-II CET	Mantiene un estilo de vida satisfactorio Una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones.	61,1% 59,3%	0,522	Correlación + moderada
OPHI-II CET	Cumple con las expectativas de sus roles. Las personas altamente espirituales tienen un mejor desempeño en su trabajo.	61,1% 59,3%	0,931	Correlación + muy alta
OPHI-II CET	Trabaja hacia metas Las organizaciones deben permitir que los empleados expresen su espiritualidad en el trabajo.	70,4% 79,6%	0,201	Correlación + baja
OPHI-II CET	Organiza su tiempo Para cumplir responsabilidades La alta gerencia debe apoyar el desarrollo de la espiritualidad en el ambiente laboral Participa en interés Debe proveerse tiempo a los empleados para realizar actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo.	68,5% 59,3%	0,867%	Correlación + moderada
OPHI-II CET		57,4% 59,3%	0,644%	Correlación + moderada

Con la aplicación de los instrumentos cuestionario de espiritualidad en el trabajo y la entrevista del desempeño ocupacional (Escala de desempeño ocupacional), se pudo obtener información sobre la espiritualidad y la competencia ocupacional de 54 trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Donde a partir de los resultados obtenidos de estos instrumentos se pueden llegar a establecer la relación entre la espiritualidad y la competencia ocupacional, teniendo en cuenta la utilización de la base teórica como el modelo de la ocupación humana el cual considera a los seres humanos como sistemas abiertos y dinámicos, el cual está compuesto por subsistema fundamentado en tres componentes: voluntad, habituación y capacidad de desempeño, las cuales son importantes para los trabajadores asistenciales puesto que les permiten participar de forma satisfactoria en la ejecución de sus actividades; de acuerdo a lo anteriormente mencionado y a los resultados podemos observar la relación existente entre la espiritualidad y la competencia ocupacional, donde se relaciona que el 79,6% refieren que las organizaciones deben permitir que los empleados expresen su espiritualidad en el trabajo, así mismo el 70,4% no trabaja hacia las metas, de igual manera el 68,5% no organiza su tiempo para cumplir responsabilidades y el 59,3% está de acuerdo que la alta gerencia debe apoyar el desarrollo de la espiritualidad en el ambiente laboral, el 61,1% mantiene un estilo de vida satisfactorio y el 59,3% indica que una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones, el 57,4% no participan en interés y el 59,3% dice que debe proveerse tiempo a los empleados para realizar actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo, así mismo el 61,1% no cumplen con las expectativas de sus roles y el 59,3% dice que las personas altamente espirituales tienen un mejor desempeño en su trabajo.

## **Discusión de resultados**

La población de trabajadores del Hospital San Juan de Dios de Pamplona Norte de Santander demuestra que se ve limitada por la falta de oportunidades del manejo de la espiritualidad dentro de su contexto laboral, lo que afecta de manera directa su competencia ocupacional como lo refieren en el análisis de Cuestionario de Espiritualidad. El trabajador se enfrenta a diversidad de obstáculos que no le facilitan desempeñarse en sus ocupaciones de una manera significativa no potencializando plenamente su competencia ocupacional. Los trabajadores afirman que Las organizaciones deben permitir que los empleados expresen su espiritualidad en el trabajo. Partiendo que La espiritualidad es percibida como una vivencia interna de sentirnos vivos. Muchas veces caracterizada por un sentimiento de integración con la vida y el mundo; como un proceso funcional dinámico, que se desarrolla en la singularidad del sujeto y posteriormente se expresa en lo social. La espiritualidad nos permite sentir la vida, tanto en la vida individual como en la comunitaria, como un todo lleno de sentido (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Con respecto a lo anterior, cada persona es libre de elegir lo que desea realizar en cuanto a intereses habilidades y destrezas, es por esto que al utilizar la espiritualidad como herramienta en la competencia ocupacional de los trabajadores del Hospital san Juan de Dios de Pamplona se contribuye de manera asertiva en la orientación y ejecución de actividades ocupacionales significativas con satisfacción donde se puede llegar a identificar cada una de sus habilidades para poder ejecutarlas dentro un rol productivo el cual genere una gratificación personal y colectiva . la espiritualidad es "el aspecto de la humanidad que se refiere a la forma en que las personas buscan y expresan significado y propósito y la forma en que experimentan su conexión con el momento, a uno mismo, a los demás, a la naturaleza, y a lo importante o sagrado" (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016). Es por esto que al contribuir con oportunidades de incursionar la espiritualidad en el sector laboral facilita el reconocer que como ser humano tiene habilidades y destrezas, de las cuales no tenía un conocimiento claro, y de tanto de esta manera se logre una plena competencia ocupacional en las actividades las cuales generen ocupacionales satisfactorias y a su vez apropiarse de su rol y pensar en el como un factor gratificante en el presente y futuro donde la espiritualidad sea un articulador de la competencia ocupacional.

## Capítulo V

### Plan de Acción

(Modelo de la Ocupación Humano (Gary Kielhofner 2011))

## “ESPIRITUALIDAD Y COMPETENCIA OCUPACIONAL UNA DINÁMICA DE TU HACER”



ESPIRITUALIDAD Y COMPETENCIA OCUPACIONAL, UNA  
DINAMICA DE TU HACER

## **Introducción**

El terapeuta ocupacional busca el bienestar de una persona desde un punto de vista holístico, incluyendo el aspecto físico, cognitivo, psicológico y espiritual a través de la participación en ocupaciones significativas. Por consiguiente, la espiritualidad se puede expresar en diferentes formas y acciones, las cuales le permiten conectarse con su ser, con el otro y con la naturaleza (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016). De acuerdo a esto se establece el presente plan de acción que está dirigido a fortalecer la espiritualidad en el ambiente laboral de los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona debido a que la práctica de la espiritualidad determina patrones de pensamiento y comportamientos habituales, lo cual puede transferirse a otras ocupaciones que antes se realizaban como algo sin importancia, con lo cual adquieren un nuevo significado. Es por ello que la espiritualidad a través de la ocupación fortalece la competencia ocupacional de cada trabajador teniendo en cuenta que esta hace referencia a la etapa de cambio en que las personas comienzan a sentar las nuevas formas de desempeño que fueron descubiertas a través de la exploración, durante esta etapa de cambio, las personas se esfuerzan por ser compatibles con las demandas de situaciones y se tratan de mejorar o de ajustarse a las demandas y las expectativas ambientales (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

Por ello el plan de acción está estructurado en 3 fases: I Valores e intereses. II Roles y Hábitos, III Habilidades de comunicación e interacción, las cuales hacen referencia a la práctica de la espiritualidad que aporta al favorecimiento de la competencia ocupacional del trabajador asistencial dando respuesta a las alteraciones encontradas en los instrumentos de valoración. En el cuestionario de espiritualidad en el trabajo se evidencia que los trabajadores reconocen la importancia de la espiritualidad pero la empresa no les permite espacios para expresar su espiritualidad, de igual forma indican que una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones, por otra parte refieren que las personas espirituales son altamente espirituales y tienen un mayor desempeño en su labor, y por lo cual debe proveerse tiempo a los empleados para realizar las actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo. Por otra parte según los resultados arrojados por la escala de competencia ocupacional OPHI-II se encontró que los trabajadores no trabajan hacia metas, ni mantienen un estilo de vida satisfactorio, se les dificulta cumplir con las expectativas de sus roles, no organizan su tiempo para cumplir con las responsabilidades debido a que no participa en intereses ocupacionales, por lo tanto se evidencia

algo de disfuncionalidad en la competencia ocupacional interrelacionando con la no práctica de la espiritualidad en el trabajo. Según Max (Martínez S. L., 2014) refiere que los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

La espiritualidad en el trabajo se debe llevar a cabo para que el trabajador asistencial pueda expresar su motivación, valores y virtudes, llevando a qué se logre un desempeño ocupacional satisfactorio cumpliendo con las metas establecidas en su proyecto de vida.

Las actividades estarán distribuidas en expreso-proyectivas (permiten expresar sentimientos, emociones, pensamientos, que promueven la comunicación verbal y no verbal y favorecen el desarrollo de destrezas y habilidades), psicoeducativas (Están dirigidas a aspectos que promueven la auto organización la resolución de problemas y el conocimiento que se requiere para ejercer demandas ocupacionales) y grupales (son las que se utilizan para estimular las relaciones sociales).

Debido a esto el plan de acción va dirigido fortalecer la espiritualidad desde Terapia Ocupacional como elemento central del ser humano con el fin de lograr ocupaciones significativas y satisfactorias en los trabajadores asistenciales mediante la experiencia que ofrece la intervención a través de actividades de expreso-proyectivas, psicoeducativas y físicas, formando comportamientos funcionales a través de valores, actitudes, aptitudes que puedan interactuar en el contexto asistencial fortaleciendo la Competencia Ocupacional.

**Justificación**

El presente plan de acción se realiza con base a los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de la entrevista histórica del desempeño ocupacional y el cuestionario de espiritualidad, aplicado a los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de Pamplona, con el propósito de mitigar las necesidades evidenciadas en la población objeto de estudio. teniendo en cuenta los datos arrojados por el cuestionario de espiritualidad se evidencia que el 79,6% de los trabajadores asistenciales están completamente de acuerdo que las organizaciones deben permitir que los empleados expresen su espiritualidad en el trabajo, así mismo el 64,8% está completamente de acuerdo que una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones, el 59,3% está completamente de acuerdo que las alta gerencia debe apoyar el desarrollo de la espiritualidad, el 57,4% está completamente en desacuerdo en que el trabajo que realizan apoya o refleja mis creencias y valores espirituales.

La espiritualidad según Gary Kielhofner es el elemento central la esencia del ser humano, cada persona es un ser único y espiritual y esa espiritualidad es la expresión de la voluntad, impulso y motivación fuente de autodeterminación del control personal y orientación vital, es importante fortalecer la espiritualidad en los trabajadores asistenciales dado que para que una persona ejerza su labor debe tener motivación, valores, virtudes y buenas relaciones interpersonales para que se pueda dar un buen clima en su ambiente laboral durante la realización de su labor, y esto lleve a una competencia ocupacional adecuada; de igual manera los datos obtenidos por la escala de competencia ocupacional se evidencio que el 70,4 % de los trabajadores presentan algo de disfuncionalidad en trabajar hacia sus metas personales, el 68,5% tienen algo de disfunción ocupacional en organizar su tiempo para cumplir responsabilidades, el 61,1% muestran algo de disfunción ocupacional en mantener un estilo de vida satisfactorio, el 61,1 % manifiestan extrema disfunción ocupacional en cumplir con las expectativas de sus roles, el 57,4% evidencia algo de disfunción ocupacional en participar en sus roles, teniendo los datos obtenidos se debe trabajar en los roles, intereses, motivación y en los hábitos de los trabajadores buscando que sede un desempeño ocupacional en cada uno de los trabajadores y así llegara la competencia ocupacional que para Gary Kielhofner es la capacidad de las personas para tener una participación e identidad ocupacional para desempeñarse de manera funcional dentro de una ocupación, (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

En este caso la población presenta disfuncionalidad en las creencias y valores espirituales, carecen de falta de tiempo para realizar actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo, generando en los trabajadores desmotivación, disfuncionalidad en los estilos de vida satisfactorio, expectativas de los roles, falta participación en intereses.

El plan de acción esta implementado hacia las necesidades principales que se presentan en los trabajadores del hospital San Juan de Dios de pamplona, debido a la falta de la práctica de la espiritualidad en el trabajo que con lleva a la ausencia de motivación, intereses, valores y expectativas de los roles y disfuncionalidad en el mantenimiento de un estilo de vida satisfactorio. Se diseña el plan de acción según las necesidades encontradas en la población, con el fin de generar un impacto en la empresa, desde el que hacer del terapeuta ocupacional, donde se fortalecerá esa espiritualidad en cada uno de los trabajadores y por ende la competencia ocupacional, se realizaran a través de actividades expresivo-proyectiva, psicoeducativa y grupales.

### **Objetivo General**

Promover la espiritualidad en el trabajo a través de actividades terapéuticas encaminadas al fortalecimiento de la competencia ocupacional en los trabajadores asistenciales del HSJD Pamplona

### **Objetivos Específicos**

Fortalecer valores e intereses ocupacionales mediante actividades expreso-proyectivas

Promover la interrelación de los roles y hábitos a través de actividades psicoeducativas .

Fortalecer habilidades de comunicación e interacción mediante actividades grupales

### **Población**

El presente plan de acción será implementado con un total de 54 trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios pamplona, los que se encuentran en un rango de edad entre los 22 a 53 años, y los que se encuentran dentro de los criterios: Personas que se encuentre laborando en el

hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Pamplona, Personas que hayan firmado el consentimiento informado y que hayan sido valorados por los instrumentos entrevista histórica del desempeño ocupacional(Escala de competencia ocupacional ) y el cuestionario de espiritualidad en el trabajo.

### **Metodología.**

Dentro del proceso de intervención se realizarán actividades de tipo individuales y grupales las cuales se llevaran a cabo en la sala ANTHON, se encuentra dentro de la institución, se trabajarán actividades expresivos proyectivas, psicoeducativas y grupales que favorezcan las necesidades encontradas las que se van a trabajar mediante la realizacion de 3 fases la primera se trabajara los valores e intereses la 2 fase los roles y habitos y la 3 fase la comunicación e interacción de los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios, para la realizacion de las actividades se contara con un tiempo aproximado de 6 semanas las cuales se llevaran a cabo 3 actividades semanales, una diaria de lunes a viernes durante la jornada del cambio de turnos de 7: 00 Am , 1:00pm y a las 4: 00pm de la tarde las actividades tendrán una duración de 30 minutos con cada trabajador asistencial.

### **Sustentación de marcos y enfoques**

#### **Modelo de la ocupación humana (MOHO).**

El Modelo de Ocupación Humana (MOHO) parte de un marco conceptual de práctica que trata de identificar los aspectos interrelacionados de los cuales emerge y a partir de los que se mantiene la ocupación humana. Este modelo considera a los seres humanos como sistemas abiertos y dinámicos, que analizan los estímulos procedentes del entorno (físicos, sociales y culturales), elaboran la información recibida y a partir de ello organizan su conducta ocupacional.

Define tres subsistemas internos de la persona: volición que es el patrón de pensamientos y sentimientos acerca del propio ser. Este es un proceso continuo de elección consciente, dependiente de procesos cognitivos. Se construye a partir de varias dimensiones que la definen con más precisión:

Causalidad personal: es la autopercepción de capacidad según la experiencia personal.

**Valores:** creencias o ideas que los individuos mantienen acerca de lo que es deseable, apropiado, bueno o malo, en su entorno cultural propio; estas creencias, en tanto que relevantes para el individuo, dirigen su conducta hacia metas.

**Intereses:** disposiciones para encontrar placer y satisfacción en las ocupaciones y en el autoconocimiento de esas ocupaciones.

**Habitación:** la mayoría de nuestras acciones pertenece a un esquema de vida asumido como obvio. Consta de dos elementos que, en combinación, permiten una mayor adaptación, pues facilitan que las personas identifiquen una situación, ahorren energía y se comporten «automáticamente» según las expectativas, contribuyendo a la reafirmación de una determinada identidad al participar.

**Capacidad de desempeño:** la capacidad de desempeño es la capacidad para realizar actividades, proporcionada por el estado de los dos componentes subyacentes objetivos físicos y mentales y la experiencia subjetiva correspondiente. La volición, la habitación, la capacidad de desempeño y las condiciones ambientales siempre resuenan juntas, creando condiciones a partir de las cuales surgen nuestros pensamientos y comportamientos (Boyt S. B., 1998)

Se retoma el modelo de la ocupación humana teniendo en cuenta que la población del estudio presenta alteraciones en cuanto a sus valores, interés, roles hábitos y virtudes debido a que el puesto de trabajo es un limitante para que los trabajadores cumplan con sus roles familiares y sociales así mismo para cumplir con responsabilidades, con sus intereses, y con el cumplimiento de sus metas, todo esto debido a que los trabajadores carecen de espiritualidad para poder mantener una ocupación adecuada, por esto se retoma este modelo ya que trabaja la volición, habitación de la persona la cual se encuentra alterada en los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios.

## **Medios de intervención**

### **Ambiente Terapéutico.**

Mosey (1986) definió el ambiente como el agregado de fenómenos que rodean a una persona e influyen en el desarrollo y la existencia de la misma; el ambiente se compone de factores no humanos, como condiciones físicas, cosas e ideas y componentes humanos como individuos y grupos (Kielhofner, Modelo de la Ocupacion Humana, 2011).

### **Ambiente Humano.**

Estará conformado por los 54 trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios Pamplona y la terapeuta ocupacional en formación.

### **Ambiente no humano.**

**Físico:** Las actividades se llevarán a cabo en la sala de ANTHOC del Hospital San Juan de Dios Pamplona teniendo en cuenta que es un espacio con buena iluminación y ventilación. Igualmente se realizarán las actividades en cada una de las áreas como es en urgencias, hospitalización pediátrica, hospitalización, consulta externa y odontología teniendo en cuenta que el tiempo con el cual cuenta cada uno de los trabajadores asistenciales es poco y no le permite participar de forma adecuada por esta razón se establecieron horarios en los cambios de turnos.

**Tempero-espacial:** las actividades están estipuladas para un tiempo máximo de 30 minutos por sesión.

### **Relación terapéutica.**

Estará basará en el respeto mutuo, entre los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios pamplona y la terapeuta ocupacional en formación donde se dará la empatía, brindando seguridad y confianza la cual permite que sede una comunicación asertiva entre los trabajadores asistenciales y la terapeuta ocupacional en formación, beneficiando la ejecución y participación autónoma de las actividades a ejecutar.

### **Proceso de enseñanza-aprendizaje**

**Verbal:** Se darán instrucciones orales explicadas de manera sencilla y clara para que sean de fácil entendimiento para los trabajadores asistenciales.

**Demostrativa:** se realizará los pasos de forma demostrativa por la terapeuta ocupacional en formación y ejecutados posteriormente por los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios Pamplona, que le permitan esclarecer las dudas y comprender los pasos de la actividad.

### **Modalidad de intervención.**

**Estructurada.** La actividad se realizará mediante los pasos estipulados los cuales no se podrán modificar, en el transcurso de la misma.

**Directa:** Se hará un acompañamiento continuo a los trabajadores asistenciales durante la ejecución de las actividades.

### **Tipo de actividad**

**Grupal:** buscando la interacción e integración de los trabajadores asistenciales. Expresivo-proyectivas y psicoeducativas se trabajarán estos tipos de actividad, teniendo en cuenta que están acorde a las necesidades encontradas en los resultados arrojados por los instrumentos OPII-I Y CET.

**Individual:** son actividades individuales con metas y objetivos por el terapeuta ocupacional donde se promueve la participación del trabajador.

**Cronograma de actividades**

<p><b>Fase I.</b> <b>VALORES E INTERÉS</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p> <p>Fortalecer valores e intereses ocupacionales mediante actividades expreso-proyectivas.</p> <p>En la primera fase se realizan actividades individuales con los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de Pamplona, se realizarán de forma individual en cada uno de las áreas del hospital como es el área de urgencias, consulta externa, hospitalización, odontología y laboratorio clínico, en esta fase se trabajarán los valores e interés. Las actividades a ejecutar serán de tipo expresivo proyectiva.</p> <p><b>Actividades</b></p> <p>El cofre de mis valores, jugando fortalezcó mis valores, el árbol de mis intereses, lanzo el dado y contesto la pregunta, reconozco mis cualidades, ruleta de los valores, con qué valor te identificas hoy.</p>
<p><b>Fase II</b> <b>ROLES Y HÁBITOS</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p> <p>Promover la internalización de los roles y hábitos a través de actividades psicoeducativas</p> <p>En la segunda fase se realizan actividades con los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de Pamplona, se realizarán de forma individual en cada una de las áreas del hospital como es el área de urgencias, consulta externa, hospitalización, odontología y laboratorio clínico, en esta fase se</p>

	<p>trabajarán los roles y hábitos. Las actividades a ejecutar serán de tipo psicoeducativas.</p> <p><b>Actividades:</b> Gira y responde, responde la pregunta, lanza el dado.</p>
<p><b>Fase III.</b> <b>COMUNICACIÓN</b> <b>INTERACCIÓN</b></p>	<p><b>E</b></p> <p><b>Objetivo</b> Fortalecer habilidades de comunicación e interacción mediante actividades grupales</p> <p>En la segunda fase se realizan actividades con los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de Pamplona, se realizarán de forma grupal con los trabajadores asistenciales de las áreas del hospital como es el área de urgencias, consulta externa, hospitalización, odontología y laboratorio clínico, en esta fase se trabajarán los roles y hábitos. Las actividades a ejecutar serán grupales y se llevarán a cabo en la sala de ANTHON del Hospital San Juan de Dios Pamplona.</p> <p><b>Actividades:</b> Lo importante que tú eres, El escultor, tú comunicación lo más importante, confía en tus habilidades.</p>

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD	MATERIALES
<b>I FASE</b>			
<p>El cofre de mis valores</p> 	<p>Para la realización de la actividad la terapeuta ocupacional en formación se dirige a cada una de las área donde le explicara al trabajador en que consiste la actividad, para el inicio de la actividad la terapeuta ocupacional en formación llevara un cofre en el cual estarán dentro del mismo unas tiras de papel las cuales tendrán escritas los valores diferentes valores que una persona debe tener; el trabajador deberá introducir su mano dentro del cofre y sacar una tira de papel con un valor este deberá ubicarlo sobre una hoja de block en la que deberá escribir en la parte de arriba los</p>	<p>Promover la práctica de los valores en los trabajadores asistenciales a través de actividades expresivo-proyectivas favoreciendo la competencia ocupacional</p>	<p>Tiras de papel Cofre Hoja de block</p>

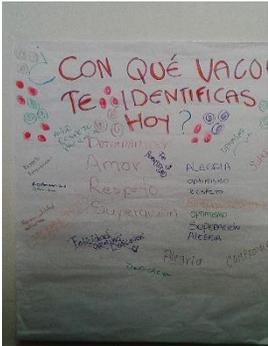
	<p>valores que tengo y los que debo fortalecer. Ya realizado estos se hará una retroalimentación sobre los valores y su importancia en la vida de cada persona.</p>		
<p>Jugando fortalezco mis valores</p> 	<p>La actividad se realizara en el hospital San Juan de Dios pamplona con los trabajadores asistenciales, para el inicio de la actividad la terapeuta ocupacional en formación se dirigirá a las diferentes áreas como son urgencias, hospitalización, consulta externa y odontología, de forma individual le hará entrega a cada trabajar asistencial una hoja de block con un crucigrama el cual contiene unas series de valores, el trabajador asistencial deberá observar y encontrar cada uno de los valor que el reconozca y que aplique</p>	<p>Fortalecer la práctica de los valores a través de actividades expresivo-proyectivas favoreciendo la competencia ocupacional</p>	<p>Hoja de block con crucigrama</p>

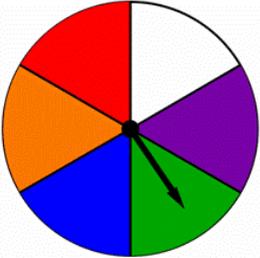
	<p>en su diario vivir, ya encontrado deberá encerrarlo en un círculo y nombrar cada uno de ellos, ya termina se le hará una retroalimentación sobre la importancia de los valores en cada persona.</p>		
<p>El arbol de mi interés</p> 	<p>Para la realización de la actividad la terapeuta ocupacional en formación se desplazará a cada uno de las áreas donde se encuentran los trabajadores asistenciales y le explicara en que consiste la actividad, le hará en traga de una hoja de block la cual tendrá un arbol y dentro del arbol abran unos cuadro donde el trabajador deberá escribir del lado derecho las actividades que realiza y le generan placer y del lado izquierdo aquellas actividades que quisiera realizar pero que no</p>	<p>Fortalecer los intereses ocupacionales en los trabajadores asistenciales a través de actividades expresivos proyectivas favoreciendo el desempeño ocupacional.</p>	<p>Hoja de block con imagen</p>

	<p>puede hacer debido al tiempo. El trabajador deberá ubicar el arbol en lugar donde él lo observe y se comprometa a realizarlo así sea una vez a la semana.</p>		
<p>Lanzan el dado y contesto la pregunta.</p> 	<p>La actividad se realizara en el Hospital San Juan de Dios Pamplona, para la actividad la terapeuta ocupacional en formacion le explicara al trabajador asistencial en que consiste la actividad, para la realizacion de la actividad la terapeuta ocupacional le mostrara al trabajador asistencial un juego de mesa una escalera y un dado cada uno de los puestos de la escalera será una pregunta relacionada con sus gustos e intereses, el trabajador debera agarrar el dado y lanzarlo y el número que caiga en el dado debera buscar la pregunta y contestarlo esto se realizar hasta terminar</p>	<p>Promover la expresión del placer a traves de la actividad expresivo-proyectiva favoreciendo el logro de satisfacción por la ocupación</p>	<p>Juego de mesa la escalera dado</p>

	todas las preguntas de la escalera .		
<p>Reconociendo mis cualidades</p> 	<p>Para la realización de la actividad la terapeuta ocupacional en formación se dirigirá a cada una de las áreas de trabajo, y le explicará a cada uno de los trabajadores en que consiste la actividad, la terapeuta ocupacional en formación le entregará a cada trabajador una hoja con el dibujo de la silueta del cuerpo humano y aparte le entregará unos papeles de diversos colores, la actividad consiste en indicarle a cada trabajador asistencial que deben escribir en los papeles de colores características y ubicarlos en las partes del cuerpo de la siguiente manera: en la cabeza (pensamientos sobre los valores e interés), mano derecha (como se proyectan en un futuro), mano izquierda (como se verían afectados esos</p>	<p>Promover intereses y valores a través actividades expresivo proyectiva favoreciendo el rol laboral.</p>	<p>Hoja con imagen del cuerpo humano</p>

	planes a futuros) y en los pies (cuáles son sus Fortaleza ).		
El dado de los valores	<p>Para la realización de la actividad la terapeuta ocupacional en formación se dirige a cada una de las áreas donde realizara la actividad con cada uno de los trabajadores asistenciales perteneciente al área de trabajo, le explicara en que consiste la actividad donde le mostrara un dado de cartón el cual tendra una serie de preguntas el trabajador asistencial tendra que agarrar el dado y lanzarlo, mirar en que numero cae el dado y se mira la pregunta la cual corresponde al número, las que serán sobre los valores como</p> <p>¿con que valor te identificas?</p> <p>¿Nombra 6 valores importantes para ti?</p> <p>¿Una persona con altos valores morales promoverá?</p>	Fortalecer los valores a traves de actividades psicoeducativas para un mejor desempeño ocupacional	Ruleta

	<p>¿Qué valores familiares aplicas en tu vida diaria?</p> <p>¿cómo aplico los valores en mi vida diaria?</p> <p>¿qué valores te gustaria reforsar?</p> <p>¿con que valor te identificas hoy?</p>		
<p>¿Conque valores me identifico hoy?</p> 	<p>Para la realizacion de la actividad se ubicarán en la sala de cada una de las áreas una cartelera en la cual los trabajadores deberan escribir con qué valor se identificas cada uno de los trabajadores en el dia de hoy</p>	<p>Fortalecer la identificacion de los valores en un dia de trabajo mediante actividades expresivo proyectiva logrando satisfacion personal</p>	<p>Cartulina Marcadores</p>
<b>II FASE</b>			
<p>Gira y responde</p> 	<p>Para llevar a cabo la actividad la terapeuta ocupacional en formación facilitará una ruleta en la cual se le indica a los trabajadores asistenciales que deben girarla y donde indique la flecha se encontrarán preguntas sobre las rutinas diarias, como distribuye el tiempo, durante su jornada laboral. Se identificaran las</p>	<p>Fortalecer la estructuración de habitos y rutinas en los trabajadores asistenciales a través de la actividad psicoeducativa favoreciendo la internalización de roles.</p>	<p>Ruleta</p>

	<p>necesidades de fortalecer los hábitos y rutinas no solo en el ámbito laboral sino personal, por lo tanto se estructura un cronograma donde por cada trabajador se distribuye las acciones que realiza durante el día incluyendo el descanso, ocio y tiempo libre.</p>		
<p>Responde la pregunta</p> 	<p>Para la realización de la actividad la terapeuta ocupacional se dirige a cada una de las áreas y mediante la una ruleta la cual contienen una serie de preguntas sobre los hábitos los trabajadores asistenciales deberán girar y esperar que la ruleta pare frente a una pregunta el trabajador deberá responder la pregunta en la cual señala la flecha de la ruleta.</p> <p>¿Cómo desearía que fuera su hábito?</p> <p>¿Cómo describiría su patrón de sueño?</p>	<p>Promover hábitos en los trabajadores asistenciales a través de actividades psicoeducativas favoreciendo la distribución del tiempo</p>	<p>Ruletas</p>

	<p>¿Describa un día típico de la semana (antes de ser admitido aquí)</p> <p>¿Eran diferentes sus fines de semana? ¿Cuál es su rutina ahora?</p> <p>¿Es capaz de hacer lo que le gusta?</p> <p>¿Ha cambiado su rutina (¿desde su admisión aquí? Si es así, ¿cómo?</p> <p>¿Se encuentra satisfecho con su rutina actual?</p> <p>¿Cómo te desenvuelves habitualmente en tu vida cotidiana?</p>		
<p>Lanza el dado y responde</p> 	<p>Para la realización de la actividad la terapeuta ocupacional en formación dirigirá a cada uno de las áreas y realizará la actividad con cada uno de los trabajadores de manera individual, la terapeuta ocupacional le explicará los pasos de la actividad la cual consiste que el trabajador asistencial tendrá que lanzar un dado el cual tendrá unas series de preguntas en cada</p>	<p>fortalecer el rol laboral mediante actividades psicoeducativas favoreciendo el desempeño ocupacional.</p>	<p>Dado</p>

	numeración, donde el número que salga el trabajador asistencial debiera contestar la presunta		
<b>III FASE</b>			
Lo importante que tú eres	Para la realización de la actividad la terapeuta ocupacional en formación le explicara a los trabajadores asistenciales en que consiste la actividad, para el inicio de la actividad se reunirán a los trabajadores en la sala de ANTHON donde los trabajadores se reunirán en un círculo, estos encontraran unas silla en forma de circulo en los que se deberán sentarse y formar el círculo, ya realizado este un trabajador deberá pararse ubicarse en la parte de atrás del trabajador y pegarle en la espalda de cada trabajador una hoja de block con cinta pegante,	Promover las relaciones interpersonales a través de actividades grupales favoreciendo la comunicación asertiva.	Hoja de block Cinta pegante Marcador

	<p>el trabajador que esta de pies le escribirá a cada uno de los trabajadores cuáles son sus cualidades y habilidades que posee cada uno, ya terminado este participante le tocara al participante que está al lado y así sucesivamente hasta terminar, ya terminado cada trabajador deberá leer lo que sus compañeros le escribieron.</p>		
El escultor	<p>Para la realizacion de la actividad la terapeuta ocupacional en formación le dará cada una de los pasos a los trabajadores asistenciales, para el inicio de la actividad se harán parejas en donde uno hace de modelo y el otro de escultor, el modelo deja que el escultor le mueva cada uno de sus miembros realizando una escultura, luego de</p>	Fortalecer la interacción social mediante la realizacion de la actividad grupal el escultor favoreciendo la comunicación verbal.	Ninguno

	<p>realizado se deberán intercambiar los papeles, y por último se realizara una retroalimentación donde cada uno tendrá que decir cómo se sintió durante la realizacion de la actividad</p>		
<p>tú comunicación lo más importante</p> 	<p>La actividad se llevará a cabo en el hospital San Juan de Dios, donde se reuniera a los trabajadores asistenciales en la sala de Anthon, se le pedirá a los tajadores que se organicen en dos grupos y se subdividan en grupos de 5 personas, ya formados los grupos se explicara la actividad la cual consiste en que el equipo se ubicara en fila y al primer participante se le dirá una frase la cual deberá trasmitirla a sus compañero y el ultimo deberá decir la frase completa y correcta el equipo que diga la frase</p>	<p>Fortalecer la expresión verbal en los trabajadores asistenciales mediante la actividad tú comunicación lo más importante favoreciendo las relaciones interpersonales</p>	<p>Ninguno</p>

	completa será el equipo ganador.		
<p>Adivina la frase</p> 	<p>Para la realización de la actividad la terapeuta ocupacional en formación le dará la explicación a los trabajadores asistenciales, para el inicio de la actividad se dividen los grupos en dos sub grupo de 4 personas por grupo, se le dirá que la actividad consisten en que una persona de 1 grupo pasara y agarra una palabra la cual estará ubicada en la pared donde encontrara una palabra la cual deberá realizar sobre un papel que estará ubicado en la pared los demás compañeros deberán adivinar lo que dice la imagen, el grupo que más adivinen palabras será el equipo ganador.</p>	<p>Fortalecer la comunicación asertiva de los trabajadores mediante la actividad grupal favoreciendo relaciones interpersonales en el ambiente laboral</p>	<p>Papel boom Marcadores</p>
<p>confía en tus habilidades.</p>	<p>Para la realización de la actividad se les pedirá a los trabajadores escoger una pareja para que la guie mediante el recorrido de una serie de obstáculos,</p>	<p>Fortalecer la expresión verbal y no verbal entre el grupo de trabajo mediante las actividades grupales fortaleciendo la comunicación.</p>	<p>Vendas para tapar los ojos</p>



uno de los trabajadores debera llevar vendados los ojos y el otro tendra que mediante ordenes dirigirlo hasta llegar el punto de partida, esto se realizara en un espacio del área de trabajo del trabajador asistencial.

## **Capítulo VI**

### **Producto final**

#### **Producto final Universidad**

Como producto final del proceso de investigación, quedara un artículo científico para la universidad de pamplona, en el que se encuentra plasmado el trabajo realizado en el proyecto de investigación.

#### **Producto Final Escenario**

Implementaciones didácticas (calendario Fortalece tu Espiritualidad).

#### **Calendario fortaleciendo tu espiritualidad**

Se hace entrega en el escenario de practica y la población con la cual se trabajó durante la realizacion del proyecto de investigación un calendario donde los trabajadores tendrán la posibilidad de trabajar la espiritualidad durante la jornada laborar y así fortalecer la competencia ocupacional, teniendo en cuenta que para Gary kielhofner es el grado en el que uno sustenta un patrón de participación ocupacional que refleja la identidad ocupacional personal. El calendario fortaleciendo tu Espiritualidad está estructurado durante los días de la semana desde el 1 hasta el 31 donde cada dia el trabajador tendra un mensaje y una acción la cual la tendra que realizar y así fortalecer los valores, actitudes, virtudes, intereses, motivación y relaciones interpersonales; El trabajador se dirigira cada dia hacia el calendario fortaleciendo tu Espiritualidad donde dependiendo del día tomara un mensaje y ejecutara la acción que le correspondió, esto se realiza con el fin de generar buenas relaciones y fortalecer la espiritualidad en los trabajadores, logrando satisfacción y motivación por la ocupación, fortaleciendo así la competencia ocupacional del trabajador asistencial del Hospital San Juan de Dios.

#### **Introducción**

La espiritualidad es el aspecto de la humanidad que se refiere a la forma en que las personas buscan y expresan significado y propósito y la forma en que experimentan su conexión con el momento, a uno mismo, a los demás, a la naturaleza, y a lo importante o sagrado citado por

urbanowski (Billock, 2011). llevando esto a la búsqueda diaria del propósito y el significado en nuestra vida para que realicemos cada una de nuestras acciones desde un sentido de valor personal que nos lleve a la satisfacción y más allá de la adquisición de la riqueza o fama, esta espiritualidad lleva a que los trabajadores asistenciales busquen el común diario, el propósito y significado de la vida, todo esto se da a través de nuestras acciones teniendo en cuenta los valores, los intereses, virtudes y la motivación durante la jornada laboral, de acuerdo a esto se establecerá un calendario fortaleciendo tu Espiritualidad donde los trabajadores asistenciales tendrán la oportunidad de fortalecer la espiritualidad y con esto los valores, virtudes, intereses y la motivación de cada trabajador durante su labor, llevando esto a generar un mejor clima humano en cada uno de los trabajadores asistenciales y en el puesto de trabajo.

El calendario fortaleciendo tú Espiritualidad estará compuesto por los días de la semana donde cada día tendrá un mensaje sobre el fortalecimiento de la espiritualidad y una acción la cual el trabajador asistencial deberá realizar con el fin de generar cambios en las relaciones interpersonales de los trabajadores, mejor ambiente y productividad en cada uno de los trabajadores asistenciales y llevando esto a que se dé una competencia ocupacional en cada uno del personal asistencial del Hospital San Juan de Dios de la Ciudad de Pamplona.

### **Objetivo**

Fortalecer la práctica de la espiritualidad a través del calendario espiritual favoreciendo la competencia ocupacional dentro del entorno laboral.

### **Justificación**

El presente calendario se realizará con el objetivo de fortalecer en los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios Pamplona, la espiritualidad y cada uno de los factores que la conforman como son los valores, intereses, virtudes y la motivación que es importante para que el trabajador asistencial ejecute su actividad laboral de manera satisfactoria al momento de prestar un servicio en su puesto de trabajo, el calendario estará realizado con los días de la semana el cual tendrá en cada día un mensaje y una acción la cual el trabajador asistencial tendrá que leer y colocarlo en práctica dependiendo la frase que le toque ese día, este deberá realizar la acción con un compañero de trabajo, buscando que mediante la realización de esta actividad los trabajadores

fortalezcan la espiritualidad que para Gary Kielhofner es el elemento central la esencia del ser humano, cada persona es un ser único y espiritual y esa espiritualidad es la expresión de la voluntad, impulso y motivación fuente de autodeterminación del control personal y orientación vital, es importante fortalecer la espiritualidad en los trabajadores asistenciales dado que para que una persona ejerza su labor debe tener motivación, valores, virtudes y buenas relaciones interpersonales para que se pueda dar un buen clima en su ambiente laboral durante la realización de su labor, y esto lleve a una competencia ocupacional adecuada la cual es la capacidad de las personas para tener una participación e identidad ocupacional para desempeñarse de manera funcional dentro de una ocupación la cual le permite al trabajador asistencial ser más productivo en su lugar de trabajo (Boyt, Gillen, & Scaffa, 2016).

## Conclusiones

De acuerdo a la caracterización de la población estudio conformada por 54 trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona Norte de Santander y los datos sociodemográficos arrojados durante el proceso de investigación, se logra concluir que el género que más predomina en el Hospital San Juan de Dios es el género femenino con un 83,3% lo que indica que las mujeres son las que más se encaminan a las ocupaciones relacionadas con el área de la salud, así mismo se evidencia que la edad de mayor prevalencia se encuentra entre los rangos de 20 – 29 años, lo que nos lleva a reflexionar que los trabajadores asistenciales de menor edad de, el deseo de aprender e ir adquiriendo mayor experiencia durante la realización de su labor permitiéndole en numerosos casos la adaptabilidad al puesto de trabajo y asimismo permite tener una visión más objetiva de las actividades a ejecutar; de igual manera se evidencia que el área de trabajo donde más prevalecen los trabajadores asistenciales es en urgencia con un porcentaje de 48% llevando a concluir que esta área requiere de mayor personal asistencial debido a la cantidad de pacientes y a la complejidad de los mismos que se atienden en esta área.

De igual forma se identificaron los factores en el rol ocupacional de los trabajadores asistenciales del Hospital San Juan de Dios Pamplona, mediante los resultados arrojados por los instrumentos cuestionario de espiritualidad y la entrevista histórica de desempeño ocupacional (escala de competencia ocupacional), donde se realiza un análisis y se obtiene como resultado que los trabajadores asistenciales presentan dificultad en cuanto a la falta de motivación, interés, valores y virtudes los cuales son necesarios para que le permitan a los empleados vivenciar sentimientos positivos hacia su ambiente de trabajo, el no presentar estos factores conlleva a que presenten un desequilibrio en cuanto a la realización de sus labores llevando a que se presente un desempeño no satisfactorio, esto afecta la competencia ocupacional y las relaciones entre el grupo de trabajo, por eso es necesario que se realice el fortalecimiento de la espiritualidad en los trabajadores para que se presente una competencia ocupacional satisfactoria.

Los instrumentos el cuestionario de espiritualidad y la entrevista histórica del desempeño ocupacional arrojaron datos estadísticos relevantes que conllevan a concluir que la espiritualidad interfiere de manera significativa en la competencia ocupacional, teniendo en cuenta que la espiritualidad es muy importante en la vida de un trabajador, siendo esta necesaria para que se dé

la motivación, intereses, virtudes y los valores, si se da la motivación en un trabajador asistencial el trabajador va a realizar su labor de manera satisfactoria y le va a encontrar agrado al realizar esta actividad llevando esto a que se cree un buen clima en el ambiente de trabajo y así se logra una buena productividad en la empresa.

Teniendo en cuenta los resultados arrojados por los dos instrumentos el cuestionario de espiritualidad y la entrevista histórica del desempeño ocupacional se pudo observar que si existe una relación entre las dos variables espiritualidad y competencia ocupacional, siendo la espiritualidad la motivación que debe tener el trabajador asistencial para poder realizar su labor de manera satisfactoria y en esta él debe expresar sus valores, virtudes e intereses, dado que si un empleado no presenta estos factores va a ser un trabajador que va a realizar su labor de manera monótona y no va a sentir satisfacción durante la realización de la misma y esto afecta directamente su desempeño ocupacional y respectivamente la competencia ocupacional de cada uno de los trabajadores no permitiendo que se dé buena productividad en el puesto de trabajo.

Se realizó un plan de acción denominado Espiritualidad y Competencia ocupacional una dinámica de trabajo teniendo en cuenta los datos arrojados por los instrumentos de valoración donde estaba encaminado a fortalecer los valores, intereses, roles y hábitos de cada uno de los trabajadores asistenciales, teniendo en cuenta que estos son necesarios para que un trabajador a la hora de realizar su labor lo realice de manera satisfactoria y le genere placer. En la realización de las actividades se observó que estas han generado gran satisfacción por que los trabajadores muestran más agrado al momento de realizar sus actividades, mantienen un mejor ambiente en su grupo de trabajo, llevando esto a que lo realicen de manera más agradable su ocupación.

## **Recomendaciones**

Teniendo en cuenta las conclusiones de la investigación, se hacen las siguientes recomendaciones:

### **Institución**

Se recomienda a la institución hospitalaria realizar actividades que fortalezcan la espiritualidad de los trabajadores asistenciales durante la jornada de trabajo.

Se recomienda que en el hospital San Juan de Dios les permita a los trabajadores asistenciales expresar su espiritualidad durante la jornada laboral.

Se recomienda a los directivos del Hospital San Juan de Dios de Pamplona permitir que se realicen estudios investigativos que contribuyan al mejoramiento de las relaciones en cada una de las áreas hospitalarias.

### **Usuarios**

Se recomienda que los trabajadores asistenciales realicen actividades que ayuden a fortalecer las relaciones con el grupo de trabajo y que estas generen un buen ambiente humano.

Se recomienda que se fortalezcan en cada uno de los trabajadores asistenciales los valores, intereses y virtudes para que se dé un mejor desempeño ocupacional.

Se recomienda que se continúe con la organización y estructuración de rutinas, fortaleciendo la internalización de los roles.

## **Universidad**

Se recomienda a la universidad de Pamplona destinar proyectos de investigación a la población asistencial con el fin de fortalecer las relaciones en cada uno de los ambientes laborales.

## **Programa**

Se recomienda al programa de terapia ocupacional continuar con investigaciones encaminadas a fortalecer las habilidades de comunicación e interacción de los trabajadores asistenciales guiados hacia la espiritualidad teniendo en cuenta que esta es primordial para que se dé la competencia ocupacional.

### Referentes Bibliográficos

Araya, C., Fuenzalida, I. D., & Henríquez, M. (2014). *Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional* (3ra edición ed.). Santiago de Chile.: 3ra edicion. Recuperado el 26 de agosto de 2016

Argandoña, A. (20-21 de abril de 2015). *Cátedra "la Caixa" de Responsabilidad Social de la Empresa y Gobierno Corporativ*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2017, de Cátedra "la Caixa" de Responsabilidad Social de la Empresa y Gobierno Corporativ: <http://www.iese.edu/es/claustro-investigacion/catedras/caixabank/>

Billock, C. (2011). *willard & Spackman - Espiritualidad, ocupación y terapia ocupacional* (11 ed.). Buenos Aires:: Medica Panamericana.

Bohorquez Liliana, S. M. (2015). *Espiritualidad y trabajo en el desempeño ocupacional*. universidad de pamplona. pamplona: universidad de pamplona. Recuperado el 27 de Octubre de 2017, de <http://scienti.colciencias.gov.co:8080/gruplac/jsp/visualiza/visualizagr.jsp?nro=00000000012683>

Boyt, S. B. (1998). *willard spatman de Terapia Ocupacional (8 Edición)*. Madrid: Panamericana.

Boyt, S. B., Gillen, G., & Scaffa, M. E. (2016). *Willard & Spackman Terapia Ocupacional* (12° ed.). Chile: Panamericana. Recuperado el 22 de Septiembre de 2016

Caqueo-Urizar, A. U. (abr. 2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Scielo*, 20.

Cardenas, R. E. (2011). Implicaciones de la espiritualidad en la administracion de empresas. *Catedratica S.A*, 7(1), 25. Recuperado el 24 de Septiembre de 2016, de <http://ceajournal.metro.inter.edu/spring11/robleselizabeth0701.pdf>

Colombia, R. D. (1991). Constitución Política de Colombia de 1991. *enciclopedia*, 33. Recuperado el 23 de Agosto de 2016, de [https://es.wikipedia.org/wiki/Constituci%C3%B3n\\_de\\_Colombia\\_de\\_1991](https://es.wikipedia.org/wiki/Constituci%C3%B3n_de_Colombia_de_1991)

Crepeau, C. S. (2005). *willard y spackman*. Madrid España: Panamericana.

DANE. (2013). Insatisfacion Laboral. *DANE*, 34(2), 43. Recuperado el 24 de Octubre de 2016, de <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/5675/1/0461889-p.pdf>

Danhke, H. (2003). Metodologuia de la investigacion . *interceramic*, 41. Mexico.

Diaz, E. M. (2010). *Diagnostico del riesgo psicosocial en trabajadores del área de la salud* .  
Medellin : Universidad .

Diaz, E. M., Echeverry, L. M., & Ramirez, G. G. (2010). *Diagnostico del reisgo psicosocila del area de la salud*. Mexico: Scribd. Recuperado el 27 de Septiembre de 2016, de <https://es.scribd.com/document/274548154/DIAGNOSTICO-DEL-RIESGO-psicosocial-en-trabajadores-del-area-de-la-salud>

Estadistica, D. A. (2013). Sobre Carga Laboral. *DANE*, 32.

Feo, A. M. (2008). *Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana*. Biblioteca General. Bogotá: Biblioteca General. Recuperado el 22 de Agosto de 2016, de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis38.pdf>

- Ferrans. (1990). Calidad de vida. *Scielo*, 33. Recuperado el 15 de Octubre de 2017, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006)
- Gonzales, L. R. (3 de Abril de 2010). *La consciencia corporal una puerta a la espiritualidad*. Tesis, universidad iberoamericana, México. recuperado el 24 de noviembre de 2016, de <https://es.scribd.com/document/327592079/la-consciencia-corporal-una-puerta-a-la-espiritualidad-rosalba-Lemos-Gonzalez-pdf>
- Goris, J. A. (Julio de 2013). La espiritualidad como dimensión de la concepción holística de salud. *Revista de Enfermería*, 45. Recuperado el octubre de 2017, de <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/252/206>
- Gutiérrez, S. A. (1 de Enero de 2014). Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral. *Salud Uninorte*, 30(1), 4. Recuperado el 11 de Agosto de 2016, de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/6411/5586>
- Hernández, S. R., & F. C. (2006). *Metodología de la investigación*. México: 4ª Edición. Recuperado el 23 de SEPTIEMBRE de 2016, de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lad/blanco\\_s\\_nl/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/blanco_s_nl/capitulo3.pdf)
- Hernandez, S. R., Fernandez, C. C., & Baptista, L. P. (2006). *Metodologia de la investigacion*. Mexico: McGraw hill interamericana. Recuperado el 23 de OCTUBRE de 2016, de <http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com.co/2010/07/fuentes-primarias-y-secundarias.html>
- Hospital San Juan de Dios. (2017). Reseña Histórica. 22. Recuperado el 21 de SEPTIEMBRE de 2016, de <http://www.hsdp.gov.co/web/>

Iparraguirre, A. M. (2003). *La responsabilidad social de la universidad en la promoción del capital social para el desarrollo sustentable*. argentina: panamericana.

Kielthoner, G. (1980). *Fundamentos Teorico de Terapia Ocupacional*. Nueva Your : Pamericana.

Kielthoner, G. (1979). *Fundamento Conceptuales de Terapia Ocupacional*. New Yor: Raven Press.: Panamericana.

Kielhofner, G. (2008). *Modelo de Ocupación Humana* (4 ed.). Santiago de Chile: Panamericana.  
Recuperado el 23 de Septiembre de 2016

Kielhofner, G. (2011). *Modelo de la ocupaciona Humana* (4 edicion ed.). Argentina, Buenos Aires: Panamericana. Recuperado el 23 de agosto de 2016, de [www.medicapanamericana.com](http://www.medicapanamericana.com)

López, B. P. (2001). *terapia ocupacional en disfunciones fisicas*. Toledo: Panamerina. Recuperado el 23 de Agosto de 2016

Manuel, M. T. (30 de Abril de 2005). LEY 949. *Diario oficial*, pág. 28. Recuperado el 23 de Agosto de 2017, de <http://www.parquesnacionales.gov.co/portal/wp-content/uploads/2013/12/diario-0329.pdf>

Martinez, C. C. (2017). *Espiritualidad en personas con enfermedad terminal VIH/SIDA* . Pamplona: Universidad de Pamplona. Recuperado el 23 de Agosto de 2016, de <https://prezi.com/qs0v7cvnq7sh/espiritualidad-en-personas-con-enfermedad-terminal-vihsida/>

Martínez, L. (2014). *Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional*:. Santiago de chile: 3ra Edicion. Recuperado el 14 de Septiembre de 2017

Mendoza, A. (2014). Religión. *Universidad del Norte*, 23. Recuperado el 23 de Agosto de 2017

Merino., J. P. (Publicado: 2008). religión y su valor en el ser humano. *scielo*, 20.

Ministerio de Salud, Colombia. (2010). *Garantizar la Funcionalidad de los Procedimientos de Consentimiento Informado, Guía de buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud*. Colombia : Versión 2 .

Nieto, H. A. (22 de junio de 2002). La Salud de los trabajadores de la salud:. *Global Estimates of Fatalities Caused by Work*, 29. Recuperado el 23 de Agosto de 2016, de [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2527/mod\\_resource/content/1/curso\\_2009/Modulo\\_4/m4-lp-estrategias-NietoTomasina\\_borrador\\_.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2527/mod_resource/content/1/curso_2009/Modulo_4/m4-lp-estrategias-NietoTomasina_borrador_.pdf)

Ocupacionales, F. M. (2017). Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. *Terapeutas ocupacionales en formación*, 50. Recuperado el 21 de Noviembre de 2016, de [file:///D:/Mis%20Documentos/Downloads/SpanishWFOTDef1%20\(1\).pdf](file:///D:/Mis%20Documentos/Downloads/SpanishWFOTDef1%20(1).pdf)

Organizacion Mundial de la Salud. (2015). Generero. *Scielo*, 22. Recuperado el 2 de Octubre de 2017

Pérez, S. J. (2007). Espiritualidad en el ambiente laboral. *Anales de Psicología*, 137-146. Recuperado el 25 de Octubre de 2016

Pérez, S. J. (1 de Junio de 2011). Estudio exploratorio sobre el tema de la espiritualidad en el ambiente laboral. *Anales Psicologico*, 23(1), 34. Recuperado el 20 de septiembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/167/16723117.pdf>

Pescador, L. L. (2009). *Trabajadores por su condicion de riesgo laboral*. Medellin: Universidad del Rosario.

Pescador, L. L. (2015). Condicion de riesgos laborales . *centro de recuersos para el aprencizaje y la investigacion* , 23.

Griffiths Amanda. (2004). *La organizacion del trabajo y el estres* . Europa : Oficina regional de la OMS de europa .

Ramos, J. (25 de Marzo de 2008). *Estadistica* . Recuperado el Octubre de 2016, de <http://jaramose.blogspot.com.co/2008/03/poblacion-y-muestra-poblacion-es-un.html>

Reyes, B. A. (2013). *Perspectiva espiritual y calidad de vida relacionada con la salud en el paciente con enfermedad renal* . Universidad de la sabana, norte de santander. Cúcuta: universidad de la sabana . Recuperado el 23 de agosto de 2016, de <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/9340/Andrea%20Del%20Pilar%20Botello%20Reyes%20%20%28TESIS%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rozo, P. L. (2007). *Condiciones de trabajo y salud en trabajadores del área administrativa y asistencial*. Bogota: Universidad del Rosario. Recuperado el 16 de Septiembre de 2017, de <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12308>

Sánchez, L. A. (2015). Espiritualidad y Trabajo en el Desempeño Ocupacional . *unipamplona*, 210.

Schell, B. B., Gillen, G., & Scaffa, M. E. (2016). *Willard & Spackman. Terapia Ocupacional 12ªEd.* chile: panamericana.

Vargas, B. L., & Navarro, S. M. (2015). *Espiritualidad y trabajo en el desempeño ocupacional*. Pamplona: Terapia Ocuapcional. Recuperado el 23 de Agosto de 2017

Wigodski, J. (2010). *Metodologia de la investigacion*. Buenos Aires, Argentina : Panamericana.

Recuperado el 23 de octubre de 2016, de <http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com.co/2010/07/fuentes-primarias-y-secundarias.html>

## **Apéndices**

Apéndice A. Consentimiento Informado

En el marco de la ley y de la Constitución Nacional, yo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ como participante, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, hago constar que  
\_\_\_\_\_, docente de la Universidad de Pamplona, en  
calidad de investigador principal me informó sobre el objetivo principal del proyecto titulado:  
“ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_”, en el cual  
acepto participar voluntariamente, por lo tanto:

- He recibido la información de las actividades del proyecto de manera clara y precisa, las cuales son:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Que el uso de los datos recopilados en el proyecto serán netamente con fines de investigación y académicos y nunca se revelara mi identidad y toda información será confidencial.

- Así mismo, podré hacer todas las preguntas que considere necesarias, a los teléfonos \_\_\_\_\_ y correos electrónicos \_\_\_\_\_

En caso de trabajar con menores de edad y personas con condiciones especiales, es necesario contar con el consentimiento del representante legal (Ver anexo 1).

Y si es el caso de trabajar con flora y fauna.

Nombre \_\_\_\_\_ del  
participante \_\_\_\_\_ C.C.Nº \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Apéndice B. Instrumentos

**CUESTIONARIO SOBRE ESPIRITUALIDAD EN EL TRABAJO (CET)**

Según Perez.2007. el cuestionario de espiritualidad en el trabajo (CET) fue constituido por José Armando Pérez. Tiene un total de 37 preguntas las cuales se subdividen en tres secciones: una sección de datos demográficos, una sección sobre el espiritualidad a nivel individual y una última sección sobre la espiritualidad en el trabajo.

Con el fin de establecer la línea de base para un programa de intervención basado en espiritualidad sobre la satisfacción laboral, se tomará la sección tres del Cuestionario de Espiritualidad en el Trabajo (CET), la cual esta orientada hacia la espiritualidad en el trabajo compuesta por 15 ítems en una Escala Likert, con cuatro alternativa de respuesta CA: completamente de acuerdo, PA: parcialmente de acuerdo, PD: parcialmente en desacuerdo, y CD: completamente en desacuerdo.

<b>CUESTIONARIO SOBRE ESPIRITUALIDAD EN EL TRABAJO (CET)</b>				
<b>ASEVERACIÓN</b>	<b>CA</b>	<b>PA</b>	<b>PD</b>	<b>CD</b>
1. Las organizaciones deben permitir que los empleados expresen su espiritualidad en el trabajo.				
2. La alta gerencia debe apoyar el desarrollo de la espiritualidad en el ambiente del trabajo.				
3. Las personas altamente espirituales tienen un mejor desempeño en su trabajo.				
4.El trabajo que realizo apoya o refleja mis creencias y valores Espirituales.				
5. Debe prohibirse en las áreas de trabajo que las personas tengan objetos, cuadros o artículos relacionados con alguna creencia religiosa.				
6. Se debe atender la dimensión espiritual del ser humano en el ambiente laboral				
7. En mi lugar de trabajo se promueve el desarrollo de la espiritualidad de los empleados.				

---

8. una persona que es altamente espiritual lo muestra a través de sus acciones.

---

9. Un alto nivel de espiritualidad es una cualidad que debe tener todo líder

---

10. Las políticas de mi organización fomentan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo

---

11. Los programas de ayuda al empleado deben considerar la dimensión espiritual del individuo.

---

12. El supervisor debe permitir que se hable sobre el tema de la espiritualidad en el trabajo.

---

13. Debe proveerse tiempo a los empleados para realizar actividades que permitan el desarrollo de la espiritualidad en el trabajo

---

14. Es política de mi organización ofrecernos tiempo de trabajo para asistir a funerales de compañeros o visitar a los que están enfermos.

---

15. Hablar de espiritualidad humana es lo mismo que hablar de religión.

---

CA: completamente de acuerdo

PA: parcialmente de acuerdo

PD: parcialmente de desacuerdo

CD: completamente en desacuerdo

Fuente: cuestionario sobre espiritualidad en el trabajo.

## ENTREVISTA HISTÓRICA DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL OPII-I

**Hoja de registro de datos.**

ESCALA DE IDENTIDAD OCUPACIONAL	1	2	3	4
Tienes metas personales o proyectos				
Identifica un estilo de vida ocupacional				
Espera éxito				
Acepta responsabilidades				
Valora habilidades y limitaciones				
Tiene compromisos y valores				
Reconoce identidades y obligaciones				
Tiene interés				
Se sintió efectivo en el (pasado)				
Encontró sentido, satisfacciones en su estilo de vida (pasado)				
Hizo elecciones ocupacionales				
<b>ESCALA DE COMPETENCIA OCUPACIONAL</b>				
Mantiene un estilo de vida satisfactorio				
Cumple con las expectativas de sus roles				
Trabaja hacia metas				
Cubre los estándares de desenvolvimiento personal				
Organiza su tiempo para cumplir responsabilidades				
Participa en intereses				
Cumplió con sus roles (pasado)				
Mantuvo hábitos (pasado)				
Logró satisfacción (pasado)				
<b>ESCALA DE AMBIENTES DE COMPORTAMIENTOS OCUPACIONALES</b>				
Formas ocupacionales de vida en el hogar				
Formas ocupacionales del rol principal productivo				
Formas ocupacionales de diversión				

Grupo social en la vida hogareña				
Grupo social del principal rol productivo				
Grupo social de diversión				
Espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña				
Espacios físicos, objetos y recursos en el rol productivo				
Espacios físicos, objetos y recursos en los ambientes de diversión				
<b>CALIFICACIÓN:</b>		.		
4 función ocupacional totalmente competente.				
3 función ocupacional buena, apropiada y satisfactoria.				
2 algo de disfunción ocupacional				
1 extrema disfunción ocupacional				

Fuente: (Kielhofner, Modelo de Ocupación Humana, 2008).

Apéndice C. Artículo

**Espiritualidad vs Competencia Ocupacional en los trabajadores asistenciales del Hospital  
San Juan de Dios Pamplona**

**RESUMEN**

El rol del Terapeuta Ocupacional es acompañar a las personas en la autorrealización a través de las ocupaciones conectándolas con el mundo de un modo significativo en la elección, motivación dentro de un contexto, en el cual adquiere experiencias que faciliten la interacción transaccional de la mente, el cuerpo y el espíritu. La investigación es realizada en el segundo semestre del 2017 y de tipo descriptivo dado que este permite identificar y determinar mediante la recolección de datos la relación de espiritualidad y competencia ocupacional, con la finalidad de argumentar si la falta de espiritualidad puede generar un desequilibrio en la competencia ocupacional en los trabajadores asistenciales del hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona. Los instrumentos el cuestionario de espiritualidad y la entrevista histórica del desempeño ocupacional arrojaron datos estadísticos relevantes que conllevan a concluir que la espiritualidad facilita de manera significativa en la competencia ocupacional, donde el trabajador asistencial realiza con satisfacción las actividades laborales diarias dentro de su rol ocupacional siendo responsable y comprometido en asistir a cada paciente con amor, tranquilidad y respeto, llevando esto a aumentar la productividad en la empresa. Se realizó un plan de acción dirigido a fortalecer los valores, intereses, roles y hábitos de cada uno de los trabajadores asistenciales, donde cada trabajador mostro agrado en la ejecución de las actividades, de igual forma el horario flexible de la actividad permitió el cumplimiento de las mismas sin afectar su horario laboral.

*\*Celedon Atencio Zindy Yemina \*Sarmiento Mendoza Edith Roció \*Orozco Medina Rafael*

*Arturo*

Apéndice D. Producto final – Calendario



Unos de los mensajes encontrados en cada uno de los días de la semana serán los siguientes:

