



TEXTOS DE

SALUD, SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO



ISBN: 978-9942-21-967-1

Compiladores:

Dr. Juan Lara Sotomayor Ph.D.
Dr. Manuel Pando Moreno Ph.D.
Lic. Max Olivares Alvares MSc.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL
ECUADOR

Facultad de Ciencias Psicológicas

SALUD, SEGURIDAD E HIGIENE EN
EL TRABAJO

Compiladores:

Manuel Pando Moreno

Juan Eduardo Lara Sotomayor

David Max Olivares Alvares

TEXTOS DE:
SALUD, SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO
ISBN: 978-9942-21-967-1

Dr. Fernando Sempértregui Ontaneda
Rector de la UCE

Msc. Max Olivares Alvares
Director CIDE

Dr. Nelson Rodríguez Aguirre
Vicerrector Académico y de Investigación de la
UCE

Ph.D. Magda C. Martínez
Directora Adjunta CIDE

Dra. Maria Elena Silva
Decana Facultad de Ciencias Psicológicas UCE

Ing. Gabriela Mancero Arias
Subdirectora General CIDE

Dr. Juan Eduardo Lara Sotomayor
Subdecano Facultad de Ciencias Psicológicas
UCE

Ing. Valeria Bermeo y Msc. Carolina Sirit
Directoras Académicas

Prof. Ángel Guevara Espinoza Msc. Phd.
Director De Investigación Y Posgrado

Msc. Mercedes Navarro C.
Directora de Publicaciones

Compiladores:

Manuel Pando Moreno
Juan Eduardo Lara Sotomayor
David Max Olivares Alvares

La revisión de pares de los documentos correspondió a:

Psic. Tania Fernanda Elizalde Núñez

Dra. Raquel González Baltazar

ISBN 978-9942-21-967-1

1° Edición, Enero 2016

Edición con fines académicos no lucrativos.

Impreso y hecho en Ecuador

Diseño y Tipografía: Lic. Pedro Naranjo Bajaña

Reservados todos los derechos. Está prohibido, bajo las sanciones penales y el resarcimiento civil previstos en las leyes, reproducir, registrar o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente, por cualquier sistema de recuperación y por cualquier medio, sea mecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o por cualquiera otro, sin la autorización previa por escrito al Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador y (CIDE) y la Universidad Central del Ecuador

Cdla. Martina Mz. 1 V. 4 - Guayaquil, Ecuador
Tel.: 00593 4 2037524
<http://www.cidecuador.com>

Universidad Central del Ecuador
Facultad de Ciencias Psicológicas
Ciudadela Universitaria Av. América
Tel.: 00593 4 2633357
<http://www.uce.edu.ec>

Comité Editorial

Psic. Tania Fernanda Elizalde Núñez
Dra. Raquel González Baltazar
MSc. Mercedes Navarro Cejas
Dra. Magda Cejas Martínez

Autores

Adriana Rodríguez López
Aída Lucía Fajardo Montiel
Aimee Vilaret Serpa
Ana María Gutiérrez Strauss
Ángel M. Verdesoto Galeas
Antonio Ramón Gómez García
Carlos Anuar Gómez Hernández
Carlos Chavera Bianchi
Carolina Aranda Beltrán
Catalina Angélica Verdesoto Jácome
César Augusto Chávez Orozco
Cristian Molina Quinteros
Diana Carolina Macerola
Diego Alejandro Lara Narváez
Duran Camelo Víctor Hugo
Fátima Daniela Mares Hernández
Francisco Álvarez Enríquez
Giovanny Michael Silva Peñaherrera
José Guadalupe Salazar Estrada
Juan Eduardo Lara Sotomayor,
Juan Torres Aranguren
Ma del Refugio López Palomar
Magda Cejas Martínez
Manuel Pando Moreno
Mercedes Navarro Cejas
Nataly Petit Mujica
Pablo Roberto Suasnavas Bermúdez
Sara Adriana García Cueva
Silvina Barbich
Tania Fernanda Elizalde Núñez
Téllez Ruiz Heriberto

Índice

PROLOGO..... 8

CAPÍTULO I

LA SALUD EN EL TRABAJO: EJES DETERMINANTES

1. Salud Mental Positiva en el Trabajo10
Manuel Pando Moreno, Tania Fernanda Elizalde Núñez

2. Eugenesia Laboral – Salud Mental Positiva.....16
Ángel M. Verdesoto Galeas

3. Salud, Seguridad y Medio Ambiente y su relación en las Empresas Socialmente Responsables..... 25
Aída Lucía Fajardo Montiel, Carlos Anuar Gómez Hernández, Silvina Barbich

4. La oferta académica de seguridad y salud ocupacional en los países miembros de la Comunidad Andina de Naciones 40
Pablo Roberto Suasnavas Bermúdez, Antonio Ramón Gómez García, Aimee Vilaret Serpa, Giovanni Michael Silva Peñaherrera

5. Salud en el Trabajo a nivel nacional en México 49
Carolina Aranda Beltrán, Manuel Pando Moreno, José Guadalupe Salazar Estrada, Fátima Daniela Mares Hernández

6. Trabajadores del campo y la salud laboral 58
Ma. Del Refugio López Palomar, Sara Adriana García Cueva, Adriana Rodríguez López

CAPITULO II

RIESGOS LABORALES: TIPOS, INCIDENCIAS Y FACTORES RELEVANTES

7. Riesgos psicosociales emergentes 68
Juan Eduardo Lara Sotomayor, Diego Alejandro Lara Narváez

8. Riesgos Laborales Emergentes	81
Carlos Chavera Bianchi	
9. Factores psicosociales y estrés en el trabajo académico.....	94
Juan Eduardo Lara Sotomayor, Diego Alejandro Lara Narváez	
10. Estrés Laboral.....	110
César Augusto Chávez Orozco	
11. El Mobbing Laboral como factor Incidente en la Salud en el Trabajo.....	128
Mercedes Navarro Cejas, Francisco Álvarez Enríquez, Diana Carolina Macerola	
12. El moobing laboral como factor determinante en el desempeño laboral.....	138
Magda Cejas M (PhD), Nataly Petit Mujica Mgs, Cristian Molina Quinteros	
13. Organización del trabajo, Trastornos del sueño y otros trastornos asociados.....	149
Ana María Gutiérrez Strauss	
14. Manchas hipercrómicas en la cara	165
Catalina Angélica Verdesoto Jácome	
15. Evaluación de la presencia del burnout o síndrome de quemarse por el trabajo en académicos del nivel superior del Centro Universitario de los Valles de la Universidad de Guadalajara.....	170
Sara Adriana García Cueva, Ma del Refugio López Palomar, Manuel Pando Moreno	
16. Percepción del Riesgo biomecánico en docentes de educación física en instituciones educativas distritales de la ciudad de Bogotá	186
Duran Camelo Victor Hugo, Téllez Ruiz Heriberto, Juan Torres Aranguren	

Prólogo

La salud ocupacional sigue siendo tarea pendiente para los gobiernos, empresas y trabajadores latinoamericanos. En Latinoamérica, la información o registro estadístico sobre los accidentes y enfermedades de trabajo es escasa y deficiente, situación que hace altamente difícil para las autoridades, gremios patronales y sindicales la toma acertada de decisiones que mejoren las condiciones de trabajo. Se cree que solo del 5 al 10% de las enfermedades de trabajo son reportadas en países en desarrollo y menos de la mitad de los países de Latinoamérica y el Caribe (Morales, 2010) proveen información sobre los accidentes de trabajo. La investigación, que concebimos como la producción de la información estratégica para la toma de decisiones; en el área de salud ocupacional en Latinoamérica padece muchos problemas.

A pesar de ser un grave problema de salud pública, la seguridad, higiene y salud laboral es de poco interés para la mayoría de las autoridades en Latinoamérica; así es que se asignan pocos o ningún fondo para la investigación en el área y la falta de fondos se traducen en una baja productividad y en la falta de personal capacitado, siendo escasas las alternativas en lo que refiere a programas de estudio a nivel doctorado en salud del trabajo. Los investigadores que se preparan en países extranjeros no regresan, los que regresan experimentan problemáticas como el desempleo por ser personal sobre calificado o se ven la situación de ejercer la investigación con faltas de recurso significativas.

Manuel Pando Moreno
Juan Eduardo Lara Sotomayor



CAPÍTULO I

LA SALUD EN EL TRABAJO: EJES DETERMINANTES

Manuel Pando Moreno
Tania Fernanda Elizalde Núñez
manolop777@yahoo.com.mx

Hasta ahora, el abordaje más común para la salud mental es sólo en términos negativos (indicadores de enfermedad), pero debemos acercarnos de igual modo hacia los conceptos de la salud mental positiva, vista no como algo negativo o deficitario, puesto que tal definición no sería de utilidad para la promoción de la salud mental (Sánchez, 1991).

Las psicologías y psiquiatrías se han debatido entre la organicidad y lo intrapsíquico, dejando de lado (o en un papel secundario) el importante componente social. Y no es que lo social vaya a final de cuentas a determinar la salud y enfermedad mental, es que la salud y la enfermedad son también un elemento social: lo social es proceso y producto de la salud mental.

Algunos autores han presentado analogías entre la personalidad y el sistema social (Cohen, 1970). La personalidad es definida como el “modo de producción de vida” y está condicionada por los “medios de producción de vida” que el sujeto va alcanzando durante su desarrollo, como la capacidad para gatear, pararse, caminar, hablar, etc., y las “relaciones vitales” que va estableciendo y que se desarrollan desde un estado cohesivo e independiente, hasta llegar al máximo nivel “socializado”.

A lo largo de la historia de la salud mental, ha habido muchos modelos y conceptos que intentan explicar la existencia del trastorno mental y el sufrimiento psíquico. Sánchez (1991) agrupa los modelos en cinco clases, de acuerdo a sus concepciones básicas de salud mental:

- 1) Ausencia de enfermedad: Concepto negativo de salud que corresponde con el modelo médico, la persona saludable en este modelo es la no tratada u hospitalizada, aquella que no presenta síntomas de enfermedad o bien que sus síntomas no son tan intensos como para obstaculizar un nivel razonable de funcionamiento social.
- 2) Normalidad estadística: Se caracteriza por ser descriptiva y objetivamente determinable. La salud mental en este enfoque viene a coincidir con el promedio estadístico del atributo estudiado, basados en la suposición de que éste se distribuye según la curva normal. La patología vendría a ser la desviación del valor promedio, sin embargo, todo valor promedio tiene desviación hacia arriba y hacia abajo y no queda resuelto cuál habrá de ser considerado patología y cuál no.

Durkheim y los psicólogos americanos han hecho de la desviación y del alejamiento de la media, la naturaleza misma de la enfermedad por efecto de una ilusión cultural que les es común. Los análisis de psicólogos y sociólogos que hacen del enfermo un desviado y que buscan el origen de lo morboso en lo anormal son, ante todo, una proyección de temas culturales.

- 3) Normalidad social: La normalidad social tiene una función predictiva, depende de valores y normas sociales que hacen referencia a dónde se establece la desviación. En este modelo se identifica la salud mental con la aceptación de las normas y valores sociales, se confunde la salud con la conformidad social y adjudica al profesional de la salud mental un papel claro de agente de control social.
- 4) Salud como proceso: Aquí la salud mental no es entendida como algo estático, no es un estado sino un desarrollo evolutivo en relación interactiva con su entorno. La salud es aquí el resultado, no del individuo mismo, sino de su interacción con el campo total de fuerzas y relaciones en que se mueve.
- 5) Ideal positivo o utópico: En esta perspectiva la salud mental cubre todo aquello que va desde un polo constituido por la ausencia del trastorno hasta el otro polo, ideal como tal, pero perseguible como objetivo, que corresponde al funcionamiento óptimo de la persona.

En el terreno de la salud mental como tal, las aportaciones no son muy numerosas, pues el discurso médico hegemónico basado en la enfermedad ocupa la mayoría del espacio de los trabajos teóricos y/o de investigación.

Unos pocos autores se aventuran a defender el concepto de la salud mental positiva, aunque sus aportaciones han sido criticadas ya que “la mayoría de las definiciones ponen en el mismo nivel las características físicas y psicológicas del individuo, que son atributos personales de salud, al mismo nivel que las condiciones sociales de un grupo” y que en su “afán por no olvidar ningún elemento que incida en la definición de la salud obliga, en la práctica, a acotar la definición a unos pocos atributos que correspondan a los individuos y distinguirla claramente de sus determinantes ambientales o sociales”(Condom, 1995).

Son pocos aquéllos que contribuyen a la salud con diversas concepciones en términos de *salud mental positiva*, como Marie Jahoda (1958), Gordon Allport (1961) y Strupp y Hadley (1977); sin embargo, no hemos encontrado concepciones aplicadas a la salud ocupacional.

En México, la visión de la salud, enfermedad o grado de bienestar físico y mental de poblaciones humanas ha experimentado una sacudida muy sana (entre los investigadores del tema) en las últimas décadas con el reconocimiento de sus múltiples determinantes sociales, políticas y culturales. Investigadores de diversas disciplinas de las ciencias sociales (particularmente la antropología, demografía, sociología y ciencias políticas) han “invadido” el terreno de los profesionales de la salud. Y es que las condiciones demográficas y económicas determinan en México un fuerte interés por los problemas de salud característicos de los países no desarrollados¹, tales como los problemas reproductivos y las llamadas enfermedades de la pobreza (especialmente las infecciosas agudas), dejando poco espacio para la investigación e intervención anticipada a problemas que, como la vejez, serán muy graves en unas décadas más.

Los investigadores mexicanos cercanos a los métodos cualitativos debaten ahora también las

¹Prefiero no usar el término de “países en vías de desarrollo” como se acostumbra catalogar a México, pues me parece que la distribución internacional de la producción y de la riqueza, como se da actualmente, no tiene a México en vía de nada, como no sea el acrecentar sus niveles de pobreza extrema y ampliar la brecha entre unos pocos muy ricos y el resto de la población.

cuestiones éticas; al privilegiar el estudio interpretativo de la subjetividad de los individuos, entrando a la intimidad del estudiado, ¿Cómo conciliar las exigencias del trabajo académico con la necesidad de salvaguardar el anonimato de los participantes en el estudio y evitarles cualquier

perjuicio? Sin poder ofrecer recetas a este punto, es definitivo que el enterar al grupo estudiado de los acontecimientos cotidianos que se van dando con la información recabada, concibiendo un *continuum* de reciprocidad con el grupo en cuestión, será un buen camino para encontrar las respuestas.

Los trabajos actuales sobre la salud mental en el trabajo, pueden clasificarse en tres grandes grupos; el primero; conformado por un gran número de estudios epidemiológicos y clínicos que caracterizan los trastornos psicopatológicos más frecuentes relacionados con aspectos laborales; el segundo, por estudios de otro tipo de trastornos que no son calificados por el DSM IV pero constituyen un daño psicológico importante al trabajador (estrés laboral, Síndrome de Quemarse), y el tercero, que presenta escasos estudios, agruparía indicadores de salud mental positiva, aun cuando no se presenten bajo este concepto y aparezcan más frecuentemente como “factores protectores” (autoestima, locus de control, redes sociales, work engagement).

De igual modo encontramos la existencia de instrumentos de evaluación; ya que son numerosos los cuestionarios dedicados a la evaluación de factores psicosociales desde la perspectiva negativa. Menos frecuentes los que evalúan la salud mental positiva o algunos elementos de la misma como el *work engagement*, las redes sociales, la autoestima; y prácticamente inexistentes las escalas de factores psicosociales eugenésicos.

Nosotros hemos señalado que “... *el trabajo no cura ni enferma a nadie, son las condiciones de éste las que pueden ser eugénicas o patogénicas.*” por lo mismo, las aspiraciones de un trabajador hoy en día, no deben limitarse a el hecho de no sufrir accidentes ni enfermedades laborales al final de nuestra jornada laboral, la organización del trabajo puede crear sentimientos de confianza en sí mismo, elevar la autoestima en el trabajador, mejorar las redes sociales de apoyo laborales y extra laborales, incrementar la satisfacción, y otros indicadores positivos de salud mental.

En la salud ocupacional es muy frecuente encontrar el concepto de “agente” definido como la causa directa e inmediata de la enfermedad o accidente producidos por el trabajo, esto proviene del concepto de la triada ecológica de la enfermedad (Agente-Huésped-Medio Ambiente). Por lo general los llamados agentes biológicos, físicos, químicos y ergonómicos, cuando están presentes en el medio ambiente laboral se da por hecho que tendrán consecuencias negativas sobre la salud de los trabajadores.

Pero en la exposición a factores psicosociales, la relación con la salud resulta más compleja. Debemos diferenciar entre aquellos llamados “Factores Psicosociales Positivos” que deben traer beneficios a la salud física y mental del individuo, y los “Factores Psicosociales de Riesgo Laboral” cuya exposición pueden producir enfermedades, accidentes e incluso la muerte del trabajador.

Los Factores Psicosociales podría clasificarse en tres grupos desde la perspectiva de sus efectos: 1) los que son negativos en sí mismos (violencia en el trabajo), 2) los positivos en sí mismos (Adecuación persona – trabajo o la cooperación) y 3) los que dependen de su manifestación o de la forma en que el trabajador lo interprete para ser positivo o negativo (carga de trabajo, si es adecuada será positivo una sobre carga o sub carga serían negativos).

La evaluación e intervención en eugenesia laboral incluye necesariamente la evaluación de los Factores Psicosociales Negativos y los daños a la salud mental; pero ello no es suficiente, debemos incorporar también la evaluación y promoción de los Factores Psicosociales Eugénicos y los indicadores de salud mental positiva en los trabajadores.

Nuestros estudios nos han llevado a concebir que algunos indicadores puedan ser más significativos que otros para el ambiente laboral, hemos encontrado especialmente útil la evaluación de las redes sociales de apoyo, la autoestima o el *work engagement*.

Brockner (1988) formuló la hipótesis de que las personas con baja autoestima suelen ser más vulnerables a los eventos del entorno que las que tienen un nivel elevado de autoestima. En diversos estudios posteriores, la autoestima ha mostrado que además de ser un elemento de salud mental y bienestar en los trabajadores, funciona como factor protector contra los daños producidos por el mobbing.

Resultados presentados por la OIT indican que la sensación de bienestar físico y la satisfacción de las personas con bajo nivel de autoestima se pueden mejorar, bien reduciendo la presencia de los estresores de rol, bien fomentando su nivel de autoestima.

Las empresas pueden y deben fomentar la autoestima de su personal. Los sistemas de supervisión de las empresas constituyen uno de los campos con mayores perspectivas de mejora. Igualmente, oportunidades de capacitación y/o desarrollo de personal que acrecientan el dominio de destrezas, mejoran las percepciones positivas de eficacia respecto a nuevas tareas en el trabajador.

Por su parte, las redes sociales de apoyo, han mostrado desde los años setentas su valiosa relación con la salud, y en el ambiente laboral han sido relacionadas especialmente con la evitación del Burnout (Aranda, 2004,2010).

El *work engagement* es quizá el concepto más reciente en los aspectos de la salud mental en el ámbito laboral; sin embargo, los estudios al respecto son numerosos. En la mayoría se asocia el *work engagement* con otros aspectos positivos como contar con mayor iniciativa personal (Salanova y Schaufeli, 2008); presentar bajos niveles de burnout (González-Romá, Schaufeli, Bakker, y Lloret, 2006), bajos niveles de neuroticismo (Langelaan, Bakker, Van Doornen y Schaufeli, 2006) o una buena salud mental y física en general (Schaufeli, Taris y Van Rhenen, 2008). Consideramos que la mayor parte de las investigaciones confirman el funcionamiento del *work engagement* como un indicador positivo de salud mental en el trabajo. Sin embargo, existen más indicadores positivos de salud mental en el trabajo a los que debemos dedicar atención, entre ellos nos interesa mencionar al valor del “locus de control interno”.

Rotter (1966), uno de los primeros autores en introducir el término, define al locus de control como una característica estable que actúa como modulador de la respuesta de estrés. La expresión “locus de control” (locus of control, LOC) designa un rasgo de la personalidad que refleja la creencia general de que las experiencias vitales están regidas, bien por los actos propios (locus de control interno), bien por influencias externas (locus de control externo). Las personas que tienen un locus de control interno se consideran capaces de controlar los hechos y circunstancias de la vida, incluidos los refuerzos asociados, esto es, los resultados que se perciben como recompensas de los propios comportamientos y actitudes. Por el contrario, las que tienen un locus de control externo creen que

ejercen escaso control sobre los hechos y circunstancias vitales y atribuyen los refuerzos a poderosos factores extrínsecos o a la suerte (OIT, 1998: 34.52 – 34.53).

Las investigaciones científicas en este tema, tienden a coincidir en la existencia de una asociación entre el locus de control externo y la mala salud física y mental (Ganster y Fusilier, 1989). Otros estudios han asociado el locus de control con la tendencia a adoptar determinadas maniobras defensivas y a mostrar propensión a los comportamientos de la personalidad Tipo A (Hurrell y Murphy, 1992).

Mucho tiene que ver la forma como se concibe el trabajo para no pensar en aspectos de salud mental positiva en el ámbito de la salud ocupacional, ya que el mismo –trabajo- se plantea como una carga, esfuerzo, desgaste, gasto de energía, o una necesidad lo que refiere a considerar los factores negativos “riesgo” “enfermedad” “estrés laboral” “desviación” etc, términos que caracterizan una visión “medicalizada” del proceso denominado “trabajo”. Dar un giro a la forma contraria, representa un esfuerzo colectivo y cultural, un cambio de paradigma en todas las esferas del conocimiento, un cambio en patrones culturales en donde visualicemos la parte positiva del trabajo y de la vida misma (Pando, 2006b).

Dejando claro que, no se trata de una lista exhaustiva, sino sólo de mencionar algunos de los indicadores positivos que han resultado (en nuestra experiencia) útiles para el diagnóstico y la intervención en salud mental positiva dentro de la empresa.

Con la comprensión de los indicadores de salud mental positivos y los factores psicosociales positivos; será tarea elemental que las empresas puedan diseñar y desarrollar puestos de trabajo eugenésicos, es decir, que no solo prevengan el daño a la salud, sino que sean capaces de fomentar la salud en el trabajador.

Referencias Bibliográficas

Allport, G.W.(1961). Pattern and growth in personality. Nueva York, Holt, Rinehart & Winston.

Aranda, B.C., Pando, M.M., Salazar, E.J.G., Torres, L.T.M., & Aldrete, R.M.G. (2010). Apoyo social como factor protector a la salud frente al Síndrome de Burnout en agentes de vialidad, México. Revista Costarricense de Salud Pública,19: 18-24.

Brockner, J. Self-Esteem At Work. Lexington, Massachusetts, Health; 1988

Cohen De Govia G. Psicología para la Salud Pública. México, Ed. Fundamentos, 1970.

Condom Bosch, J. L. Ancianidad, enfermedad y muerte.Tesis Doctoral, Programa de Doctorado en Ciencias Sociales y Salud,Universidad de Barcelona, 1995.

Ganster, D.C., Fusilier, M.R. 1989. “Control in the workplace”. En: Cary Cooper e Ivan T. Robertson, directores, International Review of Industrial and Organizational Psychology. Chichester, United Kingdom, John Wiley & Sons; 1989

González-Romá, V., Schaufeli, W.B., Bakker, A., & Lloret, S. (2006). «Burnout and Engagement: Independent factors or opposite poles?» Journal of Vocational Behaviour.n.º 68.

Hurrell, JJ Jr, LR Murphy. Locus of control, job demands, worker health. En: Cary Cooper y Roy Payne, directores. Individual Differences, Personality, Stress. Chichester, United Kingdom, John Wiley & Sons; 1992.

Jahoda, M. (1958). Current concepts of positive mental health. Nueva York, Basic Books.

Langelaan, S., Bakker, A.B., Van Doornen, L.J.P. & Schaufeli, W.B. (2006). «Burnout and Work Engagement Do individual differences make a difference?» Personality and Individual Differences. n.º 40.

Lorente, L., Salanova, M., Martínez, I. & Schaufeli, W.B. (2008). Extension of the Job Demands-Resources model in the prediction of burnout and engagement among teachers over time. *Psicothema*, 20: 354-360.

OIT. Sauter, S., Murphy, L., Hurrell, J., Levi, L. Factores Psicosociales y de Organización. En: Jeanne Pager Stellman, directora. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Ginebra; OIT, 1998. 34.1–34.87

Pando, M., Carrión, MA., & Arellano, G. (2006). Los factores psicosociales en el trabajo en Factores Psicosociales y Salud Mental en el Trabajo. Ed. Universidad de Guadalajara. México.

Pando M., Aranda C., Parra L., Ruiz de Chávez D. (2012) “Eugenesia Laboral: Salud Mental Positiva en el Trabajo” Editorial: Universidad Libre Seccional Cali, Colombia.

Rotter, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80: 1-28.

Sánchez Vidal A. (1991). *Psicología comunitaria*. Ed. PPU.

Schaufeli, W.B., Taris, T.W., & Van Rhenen, W. (2008). «Workaholism, Burnout and Engagement: Three of a kind or three different kinds of employee well-being?» *Applied Psychology: An International Review*, 57: 173-203.

Strupp, H.H. Y Hadley, S.W. (1977). A tripartite model of mental health and therapeutic outcomes. *American Psychology*, 15, 519-522

EUGENESIA LABORAL – SALUD MENTAL POSITIVA EN EL TRABAJO

Ángel M. Verdesoto Galeas
drangelverdesoto@gmail.com

Introducción

Abordar la salud mental en el trabajo desde una perspectiva positiva del desarrollo de la persona y la organización laboral y sostener que “El trabajo no cura ni enferma a nadie... son las condiciones de trabajo las que enferman o desarrollan la salud de los trabajadores” como premisas (Pando, M., Aranda, C., Parra, L., Ruiz de Chavez, D., 2013).

Salud mental positiva en el trabajo

La eugenesia como práctica procura sociedades y personas más sanas y extiende sus alcances a los diversos ámbitos del desarrollo humano entre ellos el trabajo. El trabajo saludable permite la realización de metas y expectativas individuales y colectivas. Con este enfoque una sociedad satisfecha y comprometida es la que tiene un compromiso con el mejoramiento continuo (Kaizen japonés) de las condiciones y la calidad de vida, así como, con el desarrollo humano sustentable y sostenido para las nuevas generaciones.

Las acciones de salud positiva en el trabajo identifica, valora e interviene en las condiciones riesgosas sin embargo lo novedoso con el enfoque eugenésico, radica en el protagonismo que otorga a todos los elementos, escenarios y características del trabajador, la organización y los procesos del trabajo, que incrementan el bienestar, la satisfacción, el crecimiento, el desarrollo de las competencias y el cuidado de sí mismos y de los grupos humanos, directa o indirectamente implicados. En la esfera individual la aproximación a la salud mental se lo enfoca desde el marco de referencia de la psicología positiva, que integra, la salud mental como crecimiento individual basado en el cultivo de recursos de afrontamiento que incrementan la capacidad de resiliencia, la autoestima, la autonomía, el compromiso y la satisfacción personal.

El apoyo intra y extra laboral como recurso de afrontamiento es fundamental para generar confianza en los miembros de la sociedad quienes mediante redes de soporte dan sentido al carácter gregario del ser humano y confieren lecturas particulares a realidades históricas, productivas, económicas y sociales específicas.

Pando M. (2013), destaca la existencia de dos continuos diferentes en el que se desarrolla la salud y la enfermedad mental en los que los indicadores positivos de la salud mental no son simplemente contrarios a los indicadores negativos. Esta diferenciación es fundamental para orientar el sentido de las intervenciones psicosociales que se gestan desde las organizaciones. Por ejemplo, establecer mecanismos que faciliten la creatividad en el trabajo, el desarrollo de competencias para la vida en comunidad, la búsqueda de sentido y la felicidad en cada esfera de la existencia, comparado con la focalización de esfuerzos para identificar y controlar casos de posibles trastornos mentales.

Algunos indicadores de salud mental positiva hacen referencia al compromiso en el trabajo (work engagement). El locus de control interno, la autoestima y la pertenencia a redes de apoyo social. Tras los indicadores de salud positiva subyacen condiciones de trabajo positivas denominadas “condiciones eugenésicas” como la descripción propia de la tarea y de la organización del trabajo que inciden en el bienestar de quien los desarrolla en las que se incluyen el enriquecimiento del puesto de trabajo, el reconocimiento y otras formas de recompensas, el control y la autonomía, así como, las buenas relaciones entre colegas.

La salud mental positiva se describe mediante indicadores positivos y específicos entre ellos la autoestima, relacionada con la autoconfianza para enfrentar los retos, como con el respeto personal que le permite al individuo sentirse auténticamente merecedor de la felicidad, no como utopía sino como realidad del presente. La resiliencia mental y espiritual, la satisfacción con la vida, la creatividad y la fuerza interior son también indicadores de salud mental positiva. El autoconocimiento, la autovaloración y la aceptación personal se destacan como requerimientos para lograr la sana autoestima, la que es posible en la medida en que las formas de dirección al interior del trabajo se fomenten.

A los aspectos individuales y labores que inciden en una salud mental positiva se suman el apoyo social que reciben las personas de parte de quienes las rodean. La relación entre el apoyo social, salud y bienestar es descrita por la Dra. Aranda. Al respecto la autora destaca el doble rol que ejerce el apoyo social al intervenir y amortiguar las respuestas fisiológicas que podría afectar negativamente la salud. Por lo tanto el apoyo social no es solo una condición saludable sino una forma de intervenir situaciones patogénicas (Aranda Carolina, Alcantara Elizabeth, 2013).

El tamaño de las redes de soporte, la densidad, la reciprocidad y homogeneidad de las mismas son cualidades fundamentales de apoyo social y determinan en buena parte la percepción por parte de las personas sobre ello.

Uno de los indicadores de salud mental positiva que se visualiza a través del desempeño individual en el ambiente laboral, hace relación al compromiso en el trabajo (work engagement) por la importancia que tiene, la Dra. Ruiz de Chávez y Sánchez Morales lo describen como sentimiento de competencia y satisfacción de las motivaciones intrínsecas, el cual es resultado tanto de la salud mental de los individuos como de condiciones laborales eugenésicas. En consecuencia la organización que cuenta con personas que viven con vigor y dedicación su trabajo, poseen una enorme ventaja para mantenerse competitivas en contextos económicos y productivos desafiantes (Ruiz De Chavez, 2011).

La orientación eugenésica que plantea una visión complementaria de las condiciones psicosociales propias del trabajo, exige de las diferentes partes interesadas, sean trabajadores, empresarios, profesionales del área de la seguridad y salud laboral, de gestión del talento humano de las organizaciones, de los organismos que definen las políticas públicas, un claro compromiso con la intervención centrada tanto en el mejoramiento continuo con un cambio orientado al logro de la disminución o eliminación de los aspectos que causan efectos perversos en los individuos y sociedad por una parte y por otra parte en el fortalecimiento de todas aquellas condiciones que impulsan la salud mental positiva y felicidad, como mandatos para ser mejores humanos, mejores miembros de una comunidad y mejores trabajadores.

El desafío está ahí, como lo señala Gloria Villalobos, (2013) para los investigadores de las ciencias del comportamiento y de la salud humana, el construir y documentar un acervo de conocimientos y evidencias sobre las condiciones de vida y del trabajo que favorezcan de forma efectiva la salud mental de la sociedad y que permitan medir sus avances y logros mediante indicadores positivos de salud y bienestar y, por qué no decirlo, de felicidad. (Villalobos, G. H., Vargas, A. M., Rondón, M. A., & Felknor, S. A., 2013)

El puesto de trabajo eugenésico

El concepto de trabajo en nuestra sociedad es polisémico, puede ser considerado como tortura. Hace honor a su etimología al ser una palabra derivada de tripalium que significa instrumento de tortura de tres palos aplicado a los esclavos o siervos que no se afanaban en su actividad (Fernandez, 1998).

En el Génesis, 3,17, Adán es condenado a trabajar la tierra con el sudor de su frente, así en la cultura cristiana el trabajo queda establecido como castigo divino. Otros escritos muestran que el trabajo puede ser agradable, incluso considerarlo como la parte más agradable de la vida. El trabajo que es llevado a efecto de tal manera que nos permite quedar absortos completamente en la tarea que lo se asume como una fuente de gran dicha y permite realizar la tarea sin sensación de esfuerzo en lo que se denomina estado de flujo (Csikszentmihalyi, 2008). El fenómeno del flujo está presente en las culturas asiáticas. El YU apareció hace 2300 años, es sinónimo de la manera correcta de seguir el camino o el TAO como vagar, caminar sin tocar el terreno.

El trabajo tiene el potencial para ser transformado en algo agradable y puede experimentarse como liberador. El trabajo no cura ni enferma a nadie, son las condiciones de este las que pueden ser eugenésicas o patogénicas (Pando, 2006). Las aspiraciones de un trabajador hoy en día, no debe limitarse a al hecho de no sufrir un accidente, de una enfermedad laboral al final de la jornada, la organización del trabajo puede crear sentimientos de confianza en sí mismo, elevar su autoestima, mejorar las redes sociales de apoyo laboral y extra laboral, incrementar la satisfacción y otros indicadores positivos de salud mental.

Actualmente la eugenesia laboral para el fomento de la salud y la calidad de vida en el trabajo, traducida al mejoramiento continuo de las condiciones de trabajo y bienestar del trabajador debería ser meta de la empresa privada, instituciones públicas y comunidades.

La salud mental positiva puede ser vista como una meta u objetivo a perseguir, algo hacia lo que se va o que se intenta conseguir y promocionar (Sanchez, 2013).

La salud mental puede ser comprendida como una práctica social particular que fundamenta y representa la capacidad de transformación de la realidad conforme a la conciencia que de ella se tenga (conciencia de clase en sí y para sí y el lugar que se ocupe en el proceso de producción, reconociendo en todo esto la determinación socio-histórica ejercida través del sistema socioeconómico de la producción que se encuentre vigente (Aranda, C., & Pando, M., 2013).

Salud y enfermedad mental son dos procesos diferentes, pero no son opuestos de uno mismo ya que los indicadores de la presencia o ausencia de enfermedad son diferentes de los indicadores de la presencia de salud, quedando claro que la ausencia de salud no es enfermedad.

INDICADORES POSITIVO	INDICADORES POSITIVOS
Creatividad. Conciencia social Grupalidad Proyecto de vida	Ausencia de signos y Síntomas del DSMI IV
Salud mental	Salud mental
Enajenación Alienación	Presencia de signos y signos Y síntomas suficientes para clasificar psicopatología conforme al DSM IV (manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales)
Indicadores Negativos	Indicadores Negativos

En el terreno de la salud mental como tal, las aportaciones no son ni numerosas, pues el discurso médico hegemónico basado en la enfermedad ocupa la mayor parte de los espacios de los trabajos teóricos y/ o de investigación, ante la dificultad y la ambigüedad de la definición de salud se evita haciendo referencia a ella en términos contextuales directos y/o haciendo uso de la definición más extendida proporcionada por la OMS (1946).

Unos pocos autores se aventuran a defender el concepto de la salud mental positiva, aunque sus aportaciones han sido criticadas ya que “ la mayoría de las definiciones ponen en el mismo nivel las características físicas y psicológicas del individuo, que son atributos personales de salud , al mismo nivel que las condiciones sociales de un grupo y que en su “afán por no olvidar ningún elemento que incida en la definición de la salud obliga , en la práctica , acotar la definición a no pocos atributos que corresponden a los individuos o distinguirla claramente de sus determinantes ambientales o sociales” (Condom, 1995) Otros autores como Marie Jahoda (1958) Gordon Allport (1961) y Strupp y Hadley (1977) contribuyen a la salud con diversas concepciones en términos de salud positiva:

- I. Actitudes positivas hacia sí mismo como auto aceptación y confianza en sí mismo
- II. Crecimiento, desarrollo y actualización de sí mismo
- III. Integración del sí mismo o personalidad
- IV. Autonomía o autodeterminación, como proceso y como resultado comportamental
- V. Percepción correcta de la realidad, lo cual incluye tanto la percepción razonablemente objetiva del entorno, como la empatía y sensibilidad social, y
- VI. Dominio y control (razonable - posible) del entorno como proceso y como resultado de ese proceso.

Jahoda, reconoce que no existe ningún concepto comprensivo totalmente aceptable de salud o enfermedad mental y que las normas y estándares de comportamiento saludables varían con el lugar, tiempo, cultura y expectativas del grupo social.

Allport (1961) lo señala como “personalidad madura” es decir, a nuestro entender como personalidad saludable, que es un reflejo fiel del pensamiento de la psicología humanística y que puede ser resumida de la siguiente forma:

- 1) Extensión del sentido de sí mismo a la participación en acciones humanas que rebasan el mero interés personal.
- 2) Mantener relaciones de calidad o afectuosas con otras personas, incluida la intimidad, respeto y compasión.
- 3) Seguridad emocional y autopercepción realista, destreza y capacidad de realización valoración.
- 4) Percepción realista, destreza y capacidad de realización de tareas con involucramiento personal y conducta focalizada.
- 5) Capacidad para auto percibirse objetivamente (insight)
- 6) Una filosofía vital coherente de ideas y creencias que den un sentido de dirección a la vida.

Strupp y Hadley presentan el modelo que proviene de la psicoterapia a la que aplican tres componentes claves:

1. Comportamiento social es decir, la capacidad de funcionamiento, asumir las responsabilidades de roles sociales asignados y cumplir los requisitos de la vida cotidiana, reconociéndose que son las estructuras de la sociedad formales e informales las interesadas que se cumplan y que lo bueno para la sociedad puede no serlo en absoluto para el bienestar subjetivo.
2. Bienestar subjetivo, es el estado emocional interior propio de cada persona, en la que intervienen la autopercepción, la autoestima, la ansiedad, etc.
3. Estructuración de la personalidad, la que pretende sostener un criterio profesional “objetivo” caracterizada por la capacidad de crecimiento, desarrollo, integración, poseer una orientación realista, capacidad de adaptación al entorno. Una buena concurrencia de estos tres componentes nos mostrarían una valoración elevada de salud mental.

Paludo (2007) señala que el movimiento de la psicología positiva tuvo su inicio en 1998 cuando Martin Seligman asumió la presidencia de la Asociación Americana de Psicología, según él la Psicología como ciencia venía negligentemente no estudiando los aspectos virtuosos de la naturaleza humana, lo cual se puede evidenciar por una simple investigación en el banco de datos de PsycInfo al utilizar la palabra “depresión” se encuentran más de 110.382 artículos publicados entre 1970 y 2006 y por otra parte la palabra “felicidad” solo 4.711 artículos publicados en el mismo periodo. Si bien se equivoca al señalar este autor el inicio; existen otros antecedentes conceptuales y teóricos sobre la psicología positiva. Sin embargo debemos reconocer que con este autor toma nuevos ímpetus el abordaje de la salud mental o de la psicología positiva multiplicándose trabajos referentes al tema.

Pando, .M. (2006) señala actualmente los trabajos sobre salud mental en el trabajo pueden clasificarse en tres grandes grupos:

- 1) Estudios epidemiológicos y clínicos, que caracterizan los trastornos psicopatológicos más frecuentes relacionados con aspectos laborales
- 2) Estudios de otros tipos basados en trastornos que no son calificados por el DSM IV pero que constituyen un daño psicológico importante para el trabajador (Estrés laboral, Síndrome de Burnout, Mobbing)
- 3) Escasos estudios de salud mental positiva., aunque no se presentan bajo este concepto y aparezcan más frecuentemente como factores protectores (Autoestima, locus de control, redes sociales y work engagement).

Conclusión

La construcción de un puesto de trabajo eugenésico es indispensable, pero no suficiente al eliminar los factores psicosociales negativos sino que debemos asegurarnos que los factores psicosociales mixtos o bipolares se presenten en su faceta positiva por una parte y por otra parte asegurarnos que la empresa privada, pública o comunidad promuevan de forma dinámica la presencia en los puestos de trabajo factores psicosociales positivos.

Términos claves

Eugenesia: Aplicación de las leyes biológicas de la herencia al perfeccionamiento de la especie humana.

Laboral: Pertenciente o relativo al trabajo, en su aspecto económico, jurídico y social.

Resiliencia: Capacidad que tiene una persona para superar circunstancias traumáticas como la muerte de un ser querido, un accidente, etc. "La resiliencia potencia la felicidad"

Autoestima: Valoración, generalmente positiva, de uno mismo. Opinión emocional que los individuos tienen de sí mismos

Autonomía: Condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie.

Compromiso: obligación contraída, palabra dada.

Satisfacción personal: Acción y efecto de satisfacerse personalmente.

Afrontamiento: Enfrentar de forma directa a un peligro, problema o situación comprometida.

Referencias Bibliográficas

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2005). *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Álvarez Núñez, B. J. (2013). Consecuencias de la disincronia circadiana en la salud del trabajador. *CES Salud Pública*, 111-115.
- Aranda Carolina, Alcantara Elizabeth. (2013). *Apoyo social y grupos de autoayuda. Apreciaciones teoricas y metodologicas*. Mexico: Amate Editorial.
- Aranda, C., & Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación en Psicología*, 16(1), 233-245.
- Arias Gallegos, W. L. (2012). Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. *Revista Cubana de Salud Pública*, 525-535.

- Armario, P., Hernández del Rey, R., & Martín-Baranera, M. (2002). Estrés, enfermedad cardiovascular e hipertensión arterial. *Medicina Clínica*, 23-29.
- CEM. (2013). *Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo*. Madrid: CEM.
- Cólica, P. R. (2012). *Estrés*. Córdoba: Editorial Brujas.
- Comisión Europea. (1999). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo*.
- Condom, E. (1995). Salud mental positiva.
- Cox, T. R.-G. (2002). El estrés laboral: panorámica europea. *Magazine*, 4-6.
- Csikszentmihalyi, M. (. (2008). *Fluir, la Óptima experiencia Psicológica*. Buenos Aires:: Color Efe.
- de Camargo, B. (2005). Estrés, síndrome general de adaptación o reacción general de alarma. *Revista Médico Científica*, 78-86.
- Fernandez, A. R. (1998). *Introducción a la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. . Ediciones Piramide. .
- Gil-Monte, P. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública,. *Revista Española de Salud Pública, Vol 83*, 169-173.
- Gómez, O. V., & Moreno, L. (2010). Factores psicosociales del trabajo (demanda - control y desbalance esfuerzo-recompensa), salud mental y tensión arterial: un estudio con maestros escolares en Bogotá, Colombia. *Universitas Psychologica*, 393-407.
- González Ramírez, M. T., & Landero Hernández, R. (2008). Síntomas psicosomáticos y estrés: comparación de un modelo estructural entre hombres y mujeres. *CIENCIA UANL / VOL. XI, No. 4.*, 403-410.
- Ledesma, C. B., Pulido, N. M., & Villegas, R. J. (2009). Condiciones de trabajo, Estrés y Daños a la salud en trabajadoras de la maquila en Honduras. *Salud trabajo*, 23-31.
- López Barón, F., Carrión García, M. À., Pando Moreno, M., & Salazar, E. M. (2008). Diagnóstico psicosocial en una empresa siderometalúrgica Española. Resultados del FPSICO del INSHT y del Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo IVAPT-E-R. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 54-61.
- López-Araújo, B., Osca Segovia, A., & Peiró, J. M. (2007). El papel modulador de la implicación con el trabajo en la relación entre el estrés y la satisfacción laboral. *Psicothema*, 81-87.
- Luceño, M. L., Martín, G. J., Rubio, V. S., & Díaz, R. E. (2004). Factores psicosociales en el entorno laboral, estrés y enfermedad. *Revista de Psicología y Psicopedagogía*, 95-108.
- Maggyra Valecillo, A. L., Quevedo, A., Lubo Palma, A., Dos Santos, M., Montiel, M., & Sánchez, C. y. (2009). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. *Salud trabajo*, 85-95.
- Martínez Díaz, E. S., & Díaz Gómez, D. A. (2007). Una aproximación psicosocial al estrés escolar. *Educación y Educadores*, 11-22.
- Melgosa, J. (2006). *Sin estrés*. Madrid: Safeliz, S.L.

- Melo Schlichting, A., Cascaes da Silva, F., Manoel Bernardo, V., Gonçalves, E., Barbosa Gutierrez Filho, P. J., & da Silva, R. .. (2014). El estrés laboral afecta las condiciones de salud de los oficiales de la policía militar. *Revista Cubana de Medicina Militar.*, 293-306.
- Molerio Pérez, O. A. (2005). El estrés como factor de riesgo de la hipertensión arterial esencial. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología.*
- Morata Ramírez, M. A., & Ferrer Pérez, V. A. (2004). Interacción entre estrés ocupacional, estrés psicológico y dolor lumbar: un estudio en profesionales sanitarios de traumatología y cuidados intensivos. *MAPFRE MEDICINA*, 199-211.
- Moreno, J. B., & Báez, L. C. (2000). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas.* Madrid.: INSHT.
- Moreno, R. N., Fernández, G. P., Martínez, L. M., Yábar, R. J., & Vidaurre, B. M. (2013). Estudio comparativo del estrés en los docentes de las facultades de educación y ciencias sociales de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión. *Repositorio Digital*, 1-8.
- Naranjo, P. M. (2009). Una revisión teorica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación.*, 171-190.
- OIT. (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención.* Ginebra: OIT.
- Orgambidez-Ramosa, A., Pérez-Moreno, P. J., & Borrego-Alés, Y. (2014). Estrés de rol y satisfacción laboral: examinando el papel mediador del engagement en el trabajo. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 69-77.
- Pando, M., Aranda, C., Parra, L., Ruiz de Chavez, D. (2013). *Eugenesis laboral. Salud mental positiva.* (primera ed., Vol. 1). (M. F. Jaramillo, Ed.) Santiago de Cali., Colombia: Universidad Libre Seccional Cali. Recuperado el 30 de abril de 2015
- Peiro, J. M. (2005). *Desencadenantes del estrés laboprpal.* Madrid: Pirámide.
- Peiró, J. M. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del Psicólogo, Vol. 29(1).*, 68-82.
- Peña Coto, C., Ramírez Muñoz, J., & Castro Vargas, F. (2012). Infarto agudo de miocardio por estres laboral. *Medicina Legal de Costa Rica. Vol. 29 (2).*, 111-119.
- Plaza & Janés Editores, S. A. (2000). *Guía práctica para superar el Estrés.* Barcelona: Plaza & Janés Editores, S. A.
- Psicología Online. (13 de Octubre de 2015). *Psicología social y de las organizaciones.* Obtenido de Psicología Online: <http://www.psicologia-online.com/pir/el-modelo-del-institute-for-social.html>
- Rodríguez González, R., Roque Doval, Y., & Molerio Pérez, O. (2002). Estrés laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento. *Revista Internacional de Psicología, Vol.03 No.01.*, 1-19.
- Román, J. (2003). *Psicología aplicada a la salud y seguridad laborales.* Cuba.
- Ruiz De Chavez, D. (2011). Formas de adopcin ante las innovaciones el el contexto laboral y su realcion la presencia del burnout y Work Engagement en docentes universitarios de Zacatecas. *Tesis de doctorado en Ciencias de la Salud del Trabajo, Universidad de Guadalajara, Mexico.* Zactecs, Mexico.

- Sanchez, T. (2013). Actitudes y comportamiento hacia el medio ambiente natural. Salud medioambiental y bienestar emocional. *Univ. Psychol.*, 12(3), 845-856.
- Serrano Rosa, M. A., Moya Albiol, L., & Salvador, A. (2009). Estrés laboral y salud: Indicadores cardiovasculares y endocrinos. *Anales de psicología*, 150-159.
- Serrano, R. M. (2009). Estrés laboral y salud: Indicadores cardiovasculares y endocrinos. *anales de psicología*, 150-159.
- Vieco, G. G., & Abello, L. R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe.*, 354-385.
- Villalobos, G. H., Vargas, A. M., Rondón, M. A., & Felknor, S. A. (2013). Validation of new psychosocial factors questionnaires: A Colombian national study. *Colombia: American journal of industrial medicine*, 56(1), 111-123.
- Villalobos, J. O. (1999). *Estrés y trabajo*. México.: Instituto Mexicano del Seguro Social.

SALUD, SEGURIDAD Y MEDIO AMBIENTE Y SU RELACIÓN EN LAS EMPRESAS SOCIALMENTE RESPONSABLES

Aída Lucía Fajardo Montiel

Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Tonalá. aida.fajardo@cutonala.udg.mx

Carlos Anuar Gómez Hernández

Universidad de Guadalajara, CUCS. Maestría en Ciencias de la Salud en el Trabajo

Silvina Barbich

Universidad de San Andrés de Buenos Aires Argentina. Especialización en Gestión Estratégica de Recursos Humanos.

Resumen

Las empresas socialmente responsables son aquellas que tienen una contribución activa y voluntaria en pro de mejorar el entorno social, económico y ambiental. En este artículo se presenta una compilación de estrategias encaminadas a la preservación de la salud, seguridad y medio ambiente. Así como algunos lineamientos clave para la ejecución de empresas que han adoptado alguna clase de modelo de esta magnitud. Se ha considerado el cumplimiento del marco normativo mexicano, así como un modelo global de responsabilidad social de la Organización de las Naciones Unidas y por último se detallan algunos datos de la Norma ISO 26000, en donde se detallan elementos de buenas prácticas incorporadas por empresas a fin de garantizar el derecho a la salud, la seguridad y la preservación del medio ambiente, en un esquema de políticas internas que facilitan dicha interacción.

Palabras clave: *Responsabilidad, socialmente responsable, salud, seguridad, pacto mundial.*

Marco normativo en México inherente en la creación de una empresa responsable

El cuidado de la salud y la seguridad en los empleados, así como el cuidado del medio ambiente donde se desarrollan dichas labores, se encuentran reguladas por diversos preceptos, iniciando por la Constitución Política, leyes en la materia y un amplio abanico en el marco normativo de las diferentes Secretarías en México.

La misión de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social expone:

“Promover y coordinar la elaboración de la normatividad en materia de seguridad y salud en el trabajo, con la participación y el consenso de los sectores público, social y privado, e impulsar en el ámbito nacional la cultura de prevención de riesgos de trabajo y el mejoramiento del ambiente laboral” (AUTOGESTIÓN STPS, 2011).

Y para lograr este objetivo se ha establecido un paquete de 41 normas vigentes en el territorio nacional, que podemos agrupar en cinco categorías; seguridad, salud, organización, específicas y de producto:

- ✦ 9 Normas relativas a Seguridad Industrial: Normas 001, 004, 005, 006, 009, 020, 022, 027 y 029. Su materia de aplicación es la prevención de combate de incendios, edificios, manejo de sustancias peligrosas, comunicación de riesgos, trabajos de riesgo, entre otros.
- ✦ 8 Normas relativas a la prevención y cuidado de la salud: Normas 010, 011, 012, 013, 014, 015, 024 y 025. Las cuales abordan temáticas de riesgos de salud como ruido, iluminación, vibraciones, etc.
- ✦ 7 Normas de organización: Normas 017, 018, 019, 021, 026, 028 y 030. Enfocadas en la administración de riesgos y análisis, como el equipo de protección personal, informes de riesgo, comisiones de seguridad y servicios preventivos de seguridad.
- ✦ 7 Normas específicas: Normas 003, 007, 008, 016, 023, 031 y 032. Estas normas se especializan por operaciones como lo son aserraderos, ferrocarriles, trabajo en minas entre otros.
- ✦ Por último se cuenta con seis normas relativas a equipo contra incendio y tres sobre equipo de protección personal. Estas normas aseguran las características, calidad y funcionalidad de dichos productos.

Cabe mencionar que estas normas oficiales, tienen un enfoque inherente a la responsabilidad social y al aprovechamiento óptimo de los recursos. Sin embargo podemos destacar que las normas de Seguridad Industrial, Salud y Organización son las que tendrían un mayor peso sobre el tema de responsabilidad social.

Por otro lado, México cuenta con un amplio marco normativo en el cuidado del medio ambiente a cargo de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, esta dependencia de gobierno tiene como propósito fundamental “fomentar la protección, restauración y conservación de los ecosistemas y recursos naturales, y bienes y servicios ambientales, con el fin de propiciar su aprovechamiento y desarrollo sustentable”.

Entre sus leyes y normas figuran las leyes federales, leyes estatales, reglamentos, normas oficiales y tratados internacionales. Las normas pueden agruparse por materia entre las cuales encontramos:

- ✦ 6 Normas en materia de Agua.
- ✦ 4 Normas en materia de Ruido.
- ✦ 10 Normas en materia de Impacto Ambiental.
- ✦ 29 Normas en materia de Protección de Flora y Fauna.
- ✦ 15 Normas en materia de Residuos.
- ✦ 6 Normas en materia de Suelos.

Las bases para encontrar un equilibrio en las empresas y estas puedan convertirse en empresas socialmente responsables, se encuentra en el cumplimiento de las normas mexicanas anteriormente expuestas. La correcta aplicación de las mismas tiene un significado muy importante en la protección de la salud, seguridad y el cuidado del medio ambiente, elementos que fungen como la base para establecer un mejor desempeño, bajo condiciones que faciliten su ejecución y que puedan realizarse en espacios con control de sus contaminantes y riesgos a la salud (Chivite, Yzaguirre, García y Pereda, 2014).

Un modelo global de responsabilidad social

La Organización de las Naciones Unidas, a través de su iniciativa “Pacto Mundial” (United Nations Global Compact), es la iniciativa más grande sobre sostenibilidad corporativa, el cual es un llamado a las empresas a alinear las estrategias y operaciones con los principios universales en materia de derechos humanos, trabajo, medio ambiente y lucha contra la corrupción, y tomar acciones que permitan avanzar en los objetivos sociales.

Los diez principios del Pacto Mundial se derivan de:

- a) La Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- b) La Declaración de la Organización Internacional del Trabajo relativa a los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo.
- c) La Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo.
- d) La Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción.

El Pacto Mundial, pide a las empresas adoptar, apoyar y promulgar, dentro de su esfera de influencia un conjunto de valores en cuatro ejes: derechos humanos, normas laborales, medio ambiente y anticorrupción.

Derechos Humanos	Principio 1: “Las empresas deben apoyar y respetar la protección de los derechos humanos fundamentales, reconocidos internacionalmente, dentro de su ámbito de influencia”.
	Principio 2: “Las empresas deben asegurarse de que sus empresas no son cómplices en la vulneración de los Derechos Humanos”.
Normas Laborales	Principio 3: “Las empresas deben apoyar la libertad de afiliación y el reconocimiento efectivo del derecho a la negociación colectiva”.
	Principio 4: “Las empresas deben apoyar la eliminación de toda forma de trabajo forzoso o realizarlo bajo coacción”.
	Principio 5: “Las empresas deben ayudar a la erradicación del trabajo infantil”.
	Principio 6: “Las empresas deben apoyar la abolición de las prácticas de discriminación en el empleo y la ocupación”.
Medio Ambiente	Principio 7: “Las empresas deberán mantener un enfoque preventivo que favorezca el medio ambiente”.
	Principio 8: “Las empresas deben fomentar las iniciativas que promuevan una mayor responsabilidad ambiental”.
	Principio 9: “Las empresas deben favorecer el desarrollo y la difusión de las tecnologías respetuosas en el medio ambiente”.
Anticorrupción	Principio 10: “Las empresas deben trabajar contra la corrupción en todas sus formas, incluidas extorsión y soborno”.

Cabe mencionar que el Pacto Mundial no es un instrumento regulatorio u obligatorio, tampoco un mecanismo de evaluación o un sustituto para estándares, códigos o legislaciones nacionales. El Pacto Mundial es una iniciativa voluntaria (The Global Compact, 2015).

A nivel Mundial se han incorporado más de 8 mil empresas y otros 4 mil organismos que no son considerados empresas, actualmente figuran 13, 221 participantes dentro de esta iniciativa. En México se encuentran enlistadas 82 empresas que han declarado a través de una carta compromiso establecer políticas que giren en torno a los diez principios del Pacto Mundial. En este sentido las empresas deberán enviar un informe anual de una Comunicación sobre el Progreso (COP), en donde describa las medidas adoptadas para la implementación del pacto a través de las cuatro áreas temáticas (Derechos humanos, normas laborales, medio ambiente y anticorrupción). Así como una medición de los resultados, es decir el grado en que los objetivos/indicadores de rendimiento se cumplieron, u otras medidas cuantitativas o cualitativas de los resultados.

Cumplimiento de marcos normativos en México y responsabilidad social

Principio de derechos humanos

El principio de derechos humanos lleva consigo un componente ético-social. El cual se impone como un imperativo de comportamiento cívico, en donde se respeten los derechos humanos sin distinción por edad, creencias religiosas, color, nación o cualquier otra condición. Además, algunos elementos clave en la correcta ejecución del derecho humano incluye:

- 1) Se deben abordar las relaciones con la sociedad, en un acercamiento con la promoción de aspectos como salud, seguridad y medio ambiente en la sociedad, las empresas pueden generar impactos significativamente positivos.
- 2) El cumplimiento a las Normas Oficiales Mexicanas establecidas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, aseguran que la vigilancia a la salud y la seguridad son un proceso cíclico el cual asegura que toda persona cuente con un espacio para realizar sus labores de una manera segura o con riesgos claramente identificados, así como espacios que evitan a toda costa la generación de enfermedades ocupacionales.

Para el cumplimiento de estos principios podemos empezar revisando algunos casos prácticos que las empresas en México han comenzado a adoptar políticas para el cumplimiento de los derechos humanos:

- a) Conducirse con ética: Adicional al Reglamento Interno de Trabajo (Obligatoriedad para las empresas en México por la Secretaría del Trabajo), algunas compañías han elaborado un documento denominado “Código de Ética y Conducta”, este documento es el parte aguas que define la cultura de la empresa, la forma en que todos sus colaboradores deben conducirse.
- b) Programas de capacitación en ética: Su objetivo fundamental es reforzar los conocimientos y el apego a la cultura de Integridad de los Negocios, una campaña adoptada por una empresa denominada “Cuál es tu pregunta; esta es tu respuesta”, incluía contestar de manera mensual las inquietudes de sus colaboradores para reforzar la los valores éticos de la compañía.

- c) Comunicación de vulnerabilidad de derechos, a través de campañas, revistas, carteles, las compañías colaboran de manera activa para establecer canales de comunicación bidireccionales que permitan al empleado identificar las señales de violación de derechos y a la compañía los casos en que se deba intervenir tras encontrar situaciones que requieran atención.
- d) Búsqueda de excelencia y mejora continua a través de certificaciones. Algunas empresas deciden por apearse a lineamientos normativos que permitan alcanzar un marco interno para la protección de derechos humanos:

1	Modelo de Equidad y Género (MEG) que otorga el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES).	
2	Empresa Socialmente Responsable (ESR) distintivo que otorga el Centro Nacional para la Filantropía (CEMEFI).	
3	The Global Compact: reconocimiento otorgado por las Naciones Unidas (Pacto Mundial).	
4	Incorporación de ISO 26000, la cual ayuda a toda clase de organización a operar de manera socialmente responsable.	
5	Industria Limpia: otorgada por la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (PROFEPA), que obliga a las empresas a reportar métricos sustentables sobre el cuidado del medio ambiente.	
6	Distintivo H: A través de este compromiso se asegura la inocuidad de alimentos que los empleados comerán en sus empresas o establecimientos.	
7	Empresa Segura: certificación otorgada por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), en el cual se obtienen los mejores puntajes de cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas.	
8	Empresa Familiarmente Responsable: es un esfuerzo realizado por la STPS, para reconocer empresas que han aplicado prácticas para promover el equilibrio entre la vida laboral y la vida familiar.	
9	Distintivo Empresa Incluyente: otorgada por la STPS, a los centros de trabajo que aplican buenas prácticas laborales en igualdad de oportunidades, de inclusión, de desarrollo y no discriminación hacia las personas en situación de vulnerabilidad.	

10	Great Place to Work: lanza un ranking anual de las mejores empresas para trabajar a nivel mundial o local, según la opinión de los colaboradores.	
11	IPC sustentable: La Bolsa Mexicana de Valores lanza un listado de las empresas que cuentan con prácticas sobresalientes en materia de sustentabilidad.	

- e) Promoción de mejores oportunidades de crecimiento, a través de la integración de una Comisión Mixta de Capacitación, Adiestramiento y Productividad, las empresas se aseguran de contar con un modelo de Desarrollo Organizacional, que permita a los empleados una visión acerca de la posición en la que se encuentran y cuál es la que podrían llegar a ocupar, es decir, el crecimiento dentro de la empresa es claro y se convierte en un objetivo alcanzable para cada elemento de la organización.

Algunos esfuerzos de vinculación y promoción por parte de la Secretaría del Trabajo han resultado en un éxito para los sectores productivos, tal es el caso de la “Semana Estatal de Cultura Laboral en Jalisco”, evento que desde hace 31 años se lleva a cabo, en donde su principal objetivo es reunir esfuerzos de cámaras, asociaciones, sindicatos, instituciones educativas, empresas, organizaciones de la sociedad civil y dependencias de los tres niveles de gobierno, para que a través de la capacitación, la seguridad y la salud en el trabajo, se logre mejorar el desarrollo económico en Jalisco (STPS, 2015).

Aplicación de un marco legal

La Norma Oficial Mexicana 030, emitida en diciembre de 2009, por parte de la STPS, tiene por objetivo “Establecer las funciones y actividades que deberán realizar los servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo para prevenir accidentes y enfermedades de trabajo”. Podemos destacar que la función de los encargados de seguridad e higiene relativos a esta norma es:

- 1) Elaborar un diagnóstico de seguridad e higiene en la empresa.
- 2) Establecer un programa o la relación de acciones correctivas o preventivas priorizándolas por su importancia.
- 3) Contar con programas de respuesta inmediata cuando se detecte un riesgo.
- 4) Analizar que el programa haya sido efectivo y ajustarlo en caso de ser necesario.

Este trabajo es obligatorio para todos los centros de trabajo en México, de esta manera es posible asegurar un marco normativo interno para la aplicación de un sistema de salud y seguridad. El marco legal en México brinda herramientas que permiten a las empresas la abolición del trabajo forzoso, es decir, trabajos que se realizan bajo amenaza o castigo. Datos de la Organización Internacional del Trabajo, acerca del trabajo forzoso, tráfico humano y esclavitud arrojan las siguientes cifras (OIT, Sf):

- ✦ Casi 21 millones de personas son víctimas del trabajo forzoso: 11,4 millones de mujeres y niñas, y 9,5 millones de hombres y niños.
- ✦ Alrededor de 19 millones de víctimas son explotadas por individuos o empresas privadas y más de 2 millones por el Estado o grupos rebeldes.

- ✦ El trabajo forzoso en la economía privada genera ganancias anuales ilegales de 150.000 millones de dólares por año.
- ✦ El trabajo doméstico, la agricultura, la construcción, la manufactura y el entretenimiento se encuentran entre los sectores más afectados.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, prohíbe de manera explícita la esclavitud (art. 1 segundo párrafo), algunas modalidades de trabajo forzoso y la servidumbre (artículo 5º párrafos 4º y 5º y artículo 123).

En México se cuenta con un distintivo denominado “México sin Trabajo Infantil” (MEXSTI), el cual es un galardón que entrega el Gobierno Federal a las Instituciones y Organizaciones que cuenten con procesos, políticas, programas y acciones que contribuyan a la prevención y erradicación del trabajo infantil y a la protección de las y los adolescentes trabajadores en edad permitida en México (STPS, 2014).

Algunas empresas con modelos de responsabilidad social, han adoptado las siguientes estrategias y políticas que aseguran el derecho laboral de sus colaboradores:

- 1) Establecimiento de comunicación entre la alta gerencia y sindicatos, o entre los empleados y la alta gerencia.
- 2) Los contratos de trabajo son revisados en conjunto con el empleado y de manera detallada, lo cual asegura que las condiciones, funciones, horarios y responsabilidades se encuentran claramente establecidas a manera de prevenir abusos por terceros.
- 3) La prohibición explícita del trabajo infantil, así como pláticas de concientización que promuevan la importancia de erradicar el trabajo infantil en la sociedad.
- 4) Fortalecimiento y difusión del Código de Ética, el cual promueve modelos de conducta y valores que faciliten la “no discriminación”.

Asegurar el derecho fundamental de todo empleado, permite que las empresas cuenten con igualdad de oportunidades y se logra contar con personal altamente capacitado.

Compromiso con el Medio Ambiente

Algunas certificaciones en materia ambiental, han puesto de manifiesto la responsabilidad social de las empresas, y la alta competitividad que este bono ofrece en los mercados internacionales. Ejemplo de ello es la incorporación de ISO14001 en sus procesos productivos. Según este estándar internacional, la Política Ambiental, deberá considerar los siguientes elementos:

- 1) Es apropiada a la naturaleza, magnitud e impactos ambientales de sus actividades, productos y servicios:
 - a. La empresa debe elaborar su propia política, no es posible que una política ambiental pueda ajustarse de la misma manera cuando las operaciones son diferentes.
- 2) Incluye un compromiso de mejora continua y prevención de la contaminación:
 - a. Algunos modelos incluyen compensación para los empleados por sus ideas, las mejoras ambientales e incluso las de salud y seguridad en el trabajo.

- 3) Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos legales aplicables y con otros requisitos que la organización suscriba relacionados con sus aspectos ambientales.
- 4) Proporciona el marco de referencia para establecer y revisar los objetivos y las metas ambientales:
 - a. Cuando el sistema ha sido implementado, toda la organización se vuelve parte de la ejecución de los objetivos y metas ambientales. Es por ello que estos deberán ser revisados de manera periódica con los colaboradores y la alta gerencia.
- 5) Se documenta, implementa y mantiene:
 - a. Para asegurar que el sistema funcione adecuadamente, se deberá documentar la política, así como el sistema de administración ambiental (Debruyne, 2014).
- 6) Se comunica a todas las personas que trabajan para la organización o en nombre de ella:
 - a. Es indispensable contar con un programa de comunicación interna que permita dar a conocer la política ambiental y los diferentes criterios que están a su alrededor.
- 7) Está a disposición del público:
 - a. Algunas empresas, hacen de su política un documento vivo que puede interactuar en diferentes sectores de la sociedad, es decir, se fija el compromiso de participar activamente en actividades de vinculación con la sociedad, empresas o sus colaboradores; un ejemplo de ello es la organización de eventos ecológicos que permitan la vinculación y concientización hacia el interior y exterior de la empresa.

En el marco de las políticas ambientales, es imprescindible mantener claro que los planes de mitigación de impacto ambiental se mantienen como un documento vivo, no basta que las empresas elaboren un análisis de impacto ambiental y sus planes de mitigación solamente sean ejecutados una vez, el cuidado del medio ambiente en algunas empresas socialmente responsables incluyen algunas actividades como estas:

- 1) Programas Locales-Nacionales de Reforestación, a través de la vinculación con dependencias de gobierno como CONAFOR.
- 2) Optimización de empaques de sus productos, por ejemplo la eliminación de ciertas tintas en sus envolturas, rediseño de envases, embalaje y empaque con materiales reciclados, entre otros.
- 3) Apoyo a comunidades locales: algunas industrias alimenticias han establecido convenio por ejemplo con pequeños productores de leche a quienes les sería imposible vender en mercados internacionales, para la promoción de sus productos (Durán y Bajo, 2013).
- 4) Afiliación a las campañas mundiales de PNUMA (Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente).

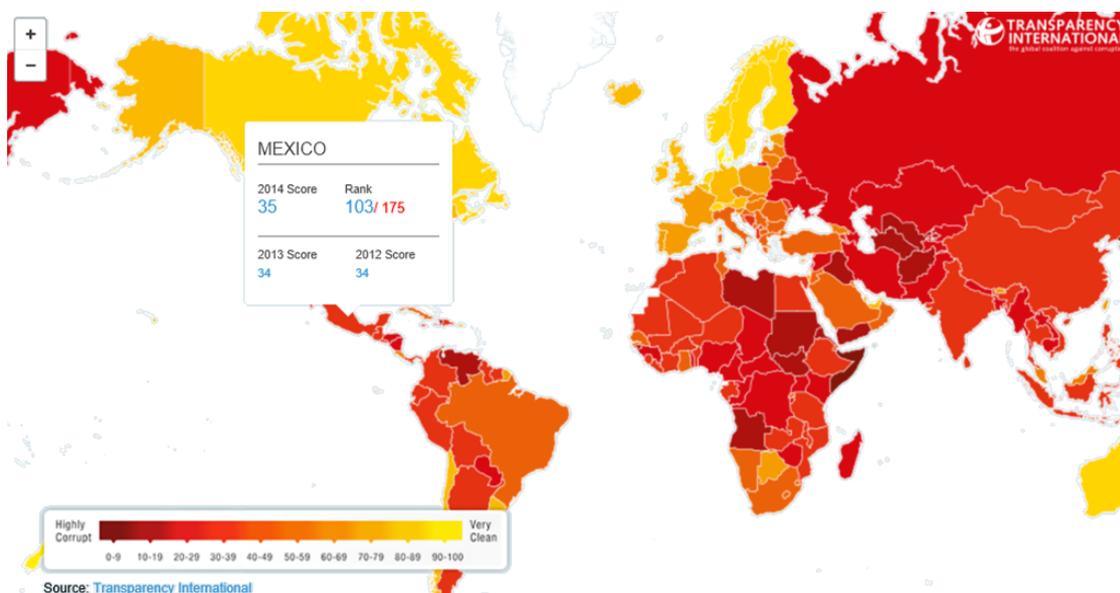
La aplicación de objetivos y metas ambientales que incorporen el uso de energías renovables, resultan un aliado perfecto para las empresas socialmente responsables.

Políticas anticorrupción

Según un informe de Forbes, en 2014 la corrupción en México ahuyentó inversión por 2 mil millones de pesos por inversión privada y más de mil millones de dólares por inversión extranjera directa, esta situación se observa cuando los empresarios perciben en la medida que aumentan los costos de la corrupción. Los estudios realizados por inversionistas abordan temas como inseguridad, fraudes,

auditorías, monitoreo, análisis de datos sospechosos dentro de las empresas o hacia los socios comerciales. Estos datos resultan fundamentales para la elección de firma de contratos (FORBES, 2014).

Según datos de Transparencia Internacional, México se ubicó en el lugar 103 de 174 países estudiados, con una puntuación de 35/100. Así mismo México se situó en el lugar más bajo de la Organización para la Cooperación del Desarrollo Económico (OCDE), 34/34 (Transparencia Mexicana, 2014).



Fuente: *Transparencia Mexicana*.

La creación de políticas anticorrupción, son un gran reto para México y sobre todo para las empresas quienes son los principales afectados económicamente por esta condición. El 27 de mayo de 2015 se da a conocer un decreto por el cual se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de combate a la corrupción, en donde se crea un Sistema Nacional Anticorrupción.

Algunas empresas socialmente responsables, han adoptado modelos que han permitido que la corrupción pueda ser denunciada, así como la promoción de relaciones comerciales transparentes, ejemplo de ello es la incorporación de lineamientos de las leyes de Estados Unidos de América, establecidos en el Foreign Corruption Practices Act (FCPA por sus siglas en inglés).

Algunas acciones prácticas han incluido:

- 1) La capacitación a todos los empleados para certificar en las prácticas anticorrupción.
- 2) Entrenamiento especializado a los empleados a través de consultoría de forma presencial, espontanea o solicitada que permite conocer las diferentes estrategias contempladas para la prevención de la corrupción.
- 3) Auditorías y monitoreo de los procesos, a fin de garantizar que se estén realizando de acuerdo a los estándares establecidos, y al mismo tiempo para reforzar el conocimiento de los colaboradores.

- 4) Programas en formación de valores, que han sido establecidos como parte de la filosofía de la compañía para realizar sus operaciones.
- 5) Programas de sensibilización de los empleados a través de la familia, en los cuales se incluyan visitas de las familias a la empresa y eventos de convivencia que pongan de relieve los valores anticorrupción establecidos.

Hacia la creación de un modelo de empresa socialmente responsable

El principal componente es la elaboración de un plan de trabajo, acorde con los recursos de la empresa, el personal, el estatus en la aplicación de políticas de responsabilidad civil y su capacidad de adaptación a cambios. Además de los ejes anteriormente expuestos en modelos de responsabilidad civil en las empresas, deberán tenerse en cuenta conceptos adicionales como los que plantea la Norma ISO 26000, que a continuación se exponen.

Principios de responsabilidad civil

La magnitud de los principios dependerá del análisis que la empresa realice a manera de diagnóstico, sin embargo es indispensable que las empresas puedan incorporar los siguientes siete principios de responsabilidad:

- 1) Rendición de cuentas: estas deberán ser transparentes en sus decisiones y actividades que impactan en la sociedad y en el medio ambiente. La información deberá ser de fácil comprensión y estar fácilmente disponible.
- 2) Transparencia: la empresa deberá revelar de forma clara sus decisiones y la forma en que esta impacta a la sociedad.
- 3) Comportamiento ético: el cual puede basarse en una política de la empresa, basado en los valores de honestidad, equidad e integridad.
- 4) Respeto a los intereses de partes interesadas: aunque comúnmente los intereses de una empresa obedecen al beneficio de sus dueños, es necesario que se consideren los derechos de socios comerciales, proveedores, entre otros.

La norma ISO 26000 aborda siete materias fundamentales de responsabilidad:

- 1) Gobernanza de la organización.
- 2) Derechos humanos.
- 3) Prácticas laborales.
- 4) Medio Ambiente.
- 5) Prácticas justas de operación.
- 6) Asuntos de consumidores.
- 7) Participación activa y desarrollo a la comunidad.

A continuación se desglosan algunos breves ejemplos de empresas socialmente responsables, que han aplicado estos principios fundamentales:

Gobernanza de la organización

La gobernanza es la manera más eficaz de lograr que la alta gerencia se comprometa con las decisiones e impactos de sus operaciones. Las empresas pueden alinear sus políticas de responsabilidad social en su misión, visión y valores estratégicos. La vigilancia de estos lineamientos pueden ser revisados a través de un comité interno que lo faculte con la autoridad para coordinar y revisar los aspectos de responsabilidad social. Finalmente las empresas comparan sus resultados con otras empresas socialmente responsables para facilitar su campo de acción con estrategias diferentes (Imen Khanchel, 2013).

Derechos humanos

Toda empresa tiene la responsabilidad de cumplir con el respeto de los derechos humanos, ya que se trata de un valor fundamental, las compañías han establecido mecanismos que han ayudado a vigilar y asegurar que los derechos no sean violentados:

- a) Identificación de situaciones de riesgo: a través de la apertura de canales de comunicación con el comité encargado de velar por los derechos de las personas. Se facilita un diálogo en el cual se permite mantener a los empleados informados sobre asuntos relevantes que pueden afectarles.
- b) Incorporación de personas en riesgo de vulnerabilidad: dichas políticas han puesto de manifiesto que un porcentaje de su plantilla, deberá estar conformada por personas especialmente sensibles, por ejemplo con alguna discapacidad o adulto mayores.
- c) Las empresas deberán prohibir el trabajo infantil o cualquier forma de trabajo forzado, se promueve la equidad de género, explícitamente es reprobado cualquier tipo de acoso, a fin de garantizar la protección social.

Prácticas laborales

Estas políticas incluyen la gran mayoría de los aspectos de la administración de personal, desde el reclutamiento, promoción, medidas correctivas, jornada laboral, sueldos y salarios, prestaciones, finalización de la relación laboral entre otras. Las organizaciones comprometidas en este rubro, establecen un marco de políticas escritas que permiten el trato igualitario entre los trabajadores y a todas las empresas que trabajen en nombre de la organización (Patrus, Carvalho, Queiroz y Sousa, 2013).

Algunas de las estrategias en esta materia son:

- 1) Integrar de manera activa al personal subcontratado en los programas de capacitación, adiestramiento y desarrollo.
- 2) Se pretende que los colaboradores puedan desarrollarse profesional y socialmente en base a sus necesidades.
- 3) Se promueve el trabajo en equipo y se fomenta el valor del sentido de pertenencia.
- 4) La empresa puede compensar a los empleados que proponen mejoras, toman riesgos y decisiones que benefician a la empresa.
- 5) Las medidas de seguridad e higiene son adoptadas a través del control y mitigación de sus riesgos derivados de sus actividades. El análisis deberá incluir a las persona en situación vulnerable.
- 6) Se realiza la formación de brigadas y se mantiene un plan de prevención, mitigación y control de emergencias activo, el cual permita la protección de las personas y el inmueble en caso de contingencias.

- 7) Se debe contar con programas de cuidado y preservación de la salud, que apoyen tanto a los empleados como a sus familiares en caso de ser necesario.
- 8) Este mismo programa deberá promover actividades de promoción de la salud, como el caso de ferias de la salud, consultas especializadas, entre otros.

Recordemos que el marco de la administración de prácticas laborales se fundamenta primordialmente en el respeto y promoción de los derechos humanos (Jaén y Rivas, 2008).

Medio Ambiente

Hemos comentado que las algunas empresas se plantean como compromiso ambiental la incorporación de ISO14001 en sus operaciones, sin embargo esto no se limita a la gama de posibilidades que pueden adoptarse a fin de garantizar la prevención de la contaminación, el uso sostenible de los recursos, la mitigación y adaptación del cambio climático así como la protección del medio ambiente, biodiversidad y restauración de hábitats naturales.

- 1) En algunos casos la empresa se anticipa elaborando un protocolo de comportamiento a favor del medio ambiente, encontrando métodos para aprovechar al máximo sus recursos.
- 2) Las plantas de tratamiento de aguas residuales son un buen ejemplo de aprovechamiento de los recursos.
- 3) El consumo de insumos en oficinas resulta una estrategia muy significativa cuando de reducción y concientización se trata.
- 4) La reingeniería en sus productos van más allá, y permiten impactos ambientales positivos cuando se eliminan contenidos poco amigables con el medio ambiente.
- 5) Las empresas deben proporcionar información sobre los Gases de Efecto Invernadero (GEI). Y se plasman estrategias de reducción y minimización de los GEI; como puede ser la reducción de combustibles fósiles.

La preservación del medio ambiente es una condición previa para la supervivencia de la especie humana, la sociedad se enfrenta a desafíos importantes en materia ambiental, como el agotamiento de los recursos, la modificación en los patrones de alimentación, la degradación de suelos y la contaminación, que pueden llevar a un colapso a los ecosistemas si no se analiza o previene la operación de las empresas y sociedad en general.

Prácticas justas de operación

Al operar de manera justa y honesta se garantiza la equidad e integridad de los competidores, el modelo de prácticas justas tiene como principal objetivo promover ámbitos anticorrupción, competencia justa y el respeto a los derechos de la propiedad.

Entre algunas prácticas de operación justas en las empresas figuran:

- 1) La aplicación de políticas que equilibran el nivel de autoridad y jerarquía dentro de la empresa, lo cual permite identificar claramente el perfil de las personas que toman decisiones en representación de la organización.
- 2) Las empresas tienen consideraciones financieras sobre los socios minoritarios, de esta forma pueden prevenirse caos entre las partes, ya que son informados en todo momento sobre las decisiones de la empresa.

- 3) Se cuenta con un programa de auditorías internas y externas a fin de garantizar el cumplimiento de sus operaciones.
- 4) El código de ética y conducta es difundido y entregado a los empleados, para garantizar la protección de los derechos humanos, evitar discriminación, respetar los derechos civiles y políticos, activar los canales de apelación confidenciales así como los mecanismos de protección en caso de denuncias.
- 5) Prevención de que sus colaboradores sean involucrados en actos de corrupción, a través de mecanismos de denuncia, sanciones y la prohibición explícita de prácticas ilegales.

Asuntos de consumidores

Entre las responsabilidades que esta materia implica, se encuentra el brindar información utilizando información precisa, justa, transparente y útil a los grupos que hacen uso del resultado de las operaciones sin que necesariamente se tenga que pagar por los productos o servicios.

Las organizaciones tienen la responsabilidad de brindar información acerca del contenido de sus productos, manejo y disposición. Según los lineamientos de ISO 26000, se enlista una guía de 6 estrategias de protección al consumidor:

- 1) Contar con prácticas justas de marketing, información objetiva e imparcial y prácticas justas de contratación.
- 2) Protección de la salud y la seguridad de los consumidores.
- 3) Consumo sostenible.
- 4) Servicios de atención al cliente, apoyo y resolución de quejas y controversias.
- 5) Protección y privacidad de los datos de los consumidores.
- 6) Acceso a servicios esenciales.
- 7) Educación y toma de conciencia.

Participación activa y desarrollo a la comunidad

Independientemente de la clase de productos o servicios que las empresas generen, se está convirtiendo en una buena práctica la participación activa en las comunidades en las que operan. Algunos resultados importantes se asocian al desarrollo económico, creación de empleo, investigación y desarrollo tecnológico, generación de valores de ingreso o intervención social.

Algunos modelos estratégicos de participación y desarrollo pueden resumirse en:

- 1) Respetar las costumbres y creencias de la comunidad en la que se opera. Pudiendo incluir participación con organizaciones locales, comités o acciones de interés público.
- 2) Promoción de desarrollo educativo a través de creación de programas que permitan el desarrollo tecnológico y la difusión del conocimiento.
- 3) Análisis de las inversiones que posibiliten un beneficio económico para la comunidad, incluyendo la generación de empleo, el uso de los recursos naturales o la incorporación de ciertas tecnologías.
- 4) Apoyo a grupos vulnerables de la comunidad.

El establecimiento de una convivencia sana entre organizaciones y comunidades brindan una sana relación que beneficia de diversas formas, por ejemplo el incremento de la confianza, la buena reputación y la posibilidad de establecer un diálogo sincero entre ambas partes.

El reto de las empresas

El contexto que hemos presentado de las empresas socialmente responsables, no es limitativo para la ejecución de estrategias que denoten visiblemente el interés hacia la comunidad y a sus integrantes. El proceso de mejora continua en el que estas empresas se ven inmersas proporciona un marco que garantiza la protección social y el compromiso con el medio ambiente.

Dada la complejidad de los mercados internacionales y las implicaciones de la productividad, las altas gerencias se enfrentan a grandes retos como la maximización de utilidades frente a consideraciones por los aspectos humanos. Dentro de la administración de estas empresas existe otro reto importante; lograr que lo social se integre en sus operaciones y esta no se vea como una obligación alejada del negocio (Alcabés, 2005).

La complejidad de una certificación en materia de responsabilidad civil, no está en el cumplimiento de un cuestionario o preceptos escritos en papel, es decir, no existe una fórmula que permita el equilibrio de manera instantánea. Las buenas prácticas de las empresas son la base para consolidar un espacio seguro y saludable para sus colaboradores; los marcos legales y normativos tampoco deben mirarse como una obligatoriedad, sino como una responsabilidad compartida hacia con sus colaboradores y la sociedad en general.

Referencias

- Alcabés, N. (2005). LA EMPRESA SOCIALMENTE RESPONSABLE: Una propuesta de autoevaluación. (Spanish). Cuadernos De Difusión, 10(18-19), 155-161.
- AUTOGESTIÓN STPS (2011). *Marco Normativo de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Portal de Servicios Electrónicos (<http://asinom.stps.gob.mx:8145/Centro/CentroMarcoNormativo.aspx>).
- Chivite Cebolla, M. P., de Yzaguirre, V. E., García Osma, B., & Pereda, J. T. (2014). Determinantes de la Responsabilidad Social Corporativa: la crisis y el Efecto Contagio. (Spanish). CIRIEC - España, Revista De Economía Pública, Social Y Cooperativa, (81), 127-161.
- Debruyne, M. (2014). La relation Qualité Totale -- Développement Durable dans le management de l'entreprise socialement responsable. (French). Revue Des Sciences De Gestion, 49(267/268), 27-42.
- Durán-Herrera, J. J., & Bajo-Davó, N. (2013). Incidencia de las variables institucionales del país de origen de las empresas multinacionales en su performance financiero. (Spanish). Universia Business Review, (37), 52-67.
- FORBES (2014). *Corrupción ahuyenta inversión por 2,000 MDP en 2014*. Redacción online de la edición mexicana de Forbes (<http://www.forbes.com.mx/corrupcion-ahuyenta-inversion-por-2000-mdp-en-2014/>).
- IMEN KHANCHEL EL, M. (2013). Les questions de gouvernance dans les entreprises socialement responsables. (French). Management International / International Management / Gestión Internacional, 17(2), 31-47.
- Jaén, M. H., & Rivas, J. C. (2008). ¿CÓMO SE ORGANIZAN LAS EMPRESAS PARA SER SOCIALMENTE RESPONSABLES? (Spanish). Debates IESA, 13(2), 54-58.

- OIT (Sf). Trabajo forzoso, tráfico humano y esclavitud. Organización Internacional del Trabajo. (<http://www.ilo.org/global/topics/forced-labour/lang-es/index.htm>).
- Patrus, R., de Carvalho Neto, A. M., Queiroz Coelho, H. M., & de Sousa Teodósio, A. S. (2013). Corporate Social Responsibility and labor relations: a research agenda about internal stakeholders management in UN's global compact signatory corporations. *Revista Brasileira De Gestão De Negócios*, 15(46), 22-38. doi:10.7819/rbgn.v15i46.1291
- PERSAIS, E. (2012). Entreprises sociale et sociétalement responsable: le fossé est-il si grand? (French). *Management International / International Management / Gestión Internacional*, 16(4), 41-56.
- Praxair, I. (0005, July). Praxair México y Praxair Costa Rica distinguidas como Empresas Socialmente Responsables por CEMEFI y AliaRSE. *Business Wire* (Español).
- Quintero-Garzón, M. L., Carrión-García, A., Jordá-Rodríguez, M. A., & Rodríguez-Córdoba, M. P. (2015). Corporate social responsibility and the EFQM excellence model as a frame work for integration of management systems in organizations. *Ingeniería Y Competitividad*, 17(1), 9-22.
- Serna, M.G. (Sf). El pacto mundial en México. Instituto Mora (http://www.foroconsultivo.org.mx/eventos_realizados/competitividad_dos/ponencias/b_1_serna.pdf).
- STPS (2011). Misión, Visión y Objetivos. Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- STPS (2014). *México sin trabajo infantil*. Subsecretaría de Previsión Social. Dirección General de Inclusión Laboral y Trabajo de Menores. (http://www.stps.gob.mx/bp/micrositios/trab_inf/lineamientos.pdf).
- STPS (2015). 31 Semana Estatal de Cultura Laboral. (<http://portalsej.jalisco.gob.mx/semana-estatal-de-cultura-laboral>).
- The Global Compact (2015). 10 principios del pacto mundial. Red Pacto Mundial España (<http://www.pactomundial.org/category/aprendizaje/10-principios/>).
- TRANSPARENCIA MEXICANA (2014). ¿Dónde se encuentra México en el Índice de Percepción de la Corrupción 2014? (<http://www.tm.org.mx/ipc2014/>).

LA OFERTA ACADÉMICA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN LOS PAÍSES MIEMBROS DE LA COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES

Pablo Roberto Suasnavas Bermúdez

psuasnavas@safework.com.ec

Decano de la Facultad de Seguridad y Salud Ocupacional – Universidad Internacional SEK
– Ecuador.

Antonio Ramón Gómez García

antonio.gomez@uisek.edu.ec

Decano de la Facultad de Seguridad y Salud Ocupacional – Universidad Internacional SEK
– Ecuador.

Aimee Vilaret Serpa

aimee_salgado@baxter.com

Coordinadora Ingeniería en Seguridad y Salud Ocupacional. Facultad de Seguridad y Salud
Ocupacional - Universidad Internacional SEK – Ecuador

Giovanny Michael Silva Peña Herrera

Coordinador Maestría Seguridad y Salud Ocupacional. Facultad de Seguridad y Salud
Ocupacional – Universidad Internacional SEK – Ecuador.

Resumen

Objetivo: análisis comparativo del estado actual sobre la oferta académica reglada en seguridad y salud ocupacional en los estados miembros de la comunidad andina de naciones. Material y Métodos: estudio descriptivo de corte transversal. Se analizaron un total de 511 instituciones académicas quedando la muestra constituida por 147 que ofertan los programas en seguridad y salud ocupacional del segundo semestre de 2014. La recogida de información se realizó a través de los directorios de educación superior de los países pertenecientes a la CAN. Las variables de estudio fueron: país, carácter académico, denominación del programa, título otorgado, nivel académico, nivel de formación y modalidad. Resultados: Colombia es el país de mayor oferta académica en programas de seguridad y salud ocupacional seguidos de Perú, Ecuador y Bolivia. Existe un predominio de los posgrados respecto a los pregrados, preferentemente en especialidades y maestrías, asumido en gran medida por las universidades. Las instituciones educativas ofertan estos programas en especialidades y maestrías, siendo la modalidad presencial la dominante. Conclusiones: En la actualidad no existe un consenso uniforme sobre la denominación y título otorgado en los programas de seguridad y salud ocupacional en los países miembros de la comunidad andina de naciones.

Palabras clave: programas, seguridad, salud, ocupacional, comunidad andina.

Introducción

Las instituciones educativas tienen entre sus cometidos la formación de personas calificadas, lo que conlleva, un desafío para el desarrollo económico de los países (UNESCO, 1998; UNESCO, 2000). En este sentido, las instituciones de educación superior son un elemento clave para el desarrollo social y económico de los países, así lo demuestran diferentes estudios consultados (Giovanni, 2009; Martínez-Rodríguez, 2010; Corti y Riviezzo, 2008), puesto que forman a los futuros profesionales (Rojas, 2007) en el mercado laboral. Por tanto, la universidad debe responder a las nuevas necesidades formativas en materia de educación y formación que surgen del desarrollo de la economía y la sociedad y, a su vez, de las nuevas disposiciones legales.

En América Latina el desarrollo de la seguridad y salud ocupacional se remonta a la década de los años veinte del pasado siglo con los primeros intentos de protección a los trabajadores (Sanhueza et al., 1999), si bien, fueron las consideraciones económicas, más bien que las humanitarias, las que mejoraron las condiciones de trabajo (Molina, 1997), propiciaron la preocupación e interés de los organismos internacionales en este ámbito de velar por la seguridad y salud en los trabajadores. La seguridad y salud de los trabajadores está ligada a la pérdida o deterioro de la salud derivada de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; no sólo repercute en un costo económico para las empresas, sino también, para la sociedad.

Las normas internacionales de la Organización Internacional del Trabajo son instrumentos jurídicos que establecen los principios y derechos básicos en el trabajo, entre los cuales se encuentra los Convenios (OIT) relacionados con la seguridad y salud en el trabajo, Bolivia ha ratificado 4 convenios de 15 en materia de seguridad y salud en el trabajo, Colombia 7, Ecuador 9 y Perú ha ratificado 4 convenios. La ratificación de convenios de la OIT deriva en la formulación transposición de políticas por cada uno de los países en materia de seguridad y salud ocupacional. A pesar de que los países de la CAN no han ratificado el convenio C155 (1981). En 1969, cinco países sudamericanos (Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú) firmaron el Acuerdo de Cartagena, con el propósito de mejorar el nivel de vida de sus habitantes mediante la integración y la cooperación económica y social, formando de este modo la Comunidad Andina de Naciones (Sardo, 2012). Chile originalmente fue miembro hasta 1976, actualmente este país es miembro asociado.

La primera normativa en materia de seguridad y salud ocupacional de la CAN aparece en con la Decisión 547 de 2003, sustituida posteriormente por la Decisión 584 en 2004 y su respectiva Resolución 957 de 2005. En la Decisión 584 se indica la necesidad de los países miembros de establecer criterios generales para orientar una adecuada política preventiva así como las directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. Para el cumplimiento de tal obligación, cada país miembro elaborará, pondrá en práctica y revisará periódicamente su política nacional de mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así mismo, a supervisar y certificar la formación que recibirán los profesionales y técnicos de carreras afines e impulsarán la certificación de calidad de los profesionales en la materia, la cual tendrá validez en todos los países miembros.

Es entonces, cuando el desarrollo normativo tiene su mayor auge en la protección de la seguridad y salud de los trabajadores en la mayoría de los países miembros de la CAN, todo ello, debido a la presión de los organismos internacionales y responsabilidad de los gobiernos sobre temas

relacionados con la salud pública. En relación a la legislación nacional de seguridad y salud en el trabajo es importante destacar que solamente Bolivia, Colombia y Perú disponen de normas con rango de Ley. Sin embargo, Ecuador, cuenta con una importante y significativa legislación reglamentaria referida a la seguridad y salud en el trabajo.

Respecto al registro de profesionales, Colombia (Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP), Ecuador (Ministerio de Relaciones Laborales - Instituto Ecuatoriano de Seguridad) y Perú (Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo) exigen como requisito la acreditación de profesionales en seguridad y salud en el trabajo mediante la formación reglada por instituciones oficiales, lo cual, hace necesario que las instituciones de educación superior oferten programas de seguridad y salud en el trabajo como requisito para ejercer esta profesión y ante la demanda del mercado laboral, que a su vez repercutirán en el desarrollo económico, la investigación e innovación de los países (Mayorga, 2003; Bello, 2003).

Ante los argumentos anteriormente expuestos, existe la obligación de las instituciones académicas en la necesidad de formar profesionales, el presente trabajo tiene como objetivo realizar un análisis descriptivo y comparativo de la oferta académica en programas de seguridad y salud ocupacional de los países miembros de la Comunidad Andina de Naciones. Siendo las instituciones de educación superior capaces de hacer frente a las necesidades del mercado laboral, éstas deben asumir las competencias necesarias para ofertar en sus programas la formación en seguridad y salud ocupacional de los futuros profesionales.

Material y métodos

Estudio descriptivo de corte transversal que caracterizó la oferta académica de los programas de seguridad y salud ocupacional en los países miembros de la CAN (Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú) en el período del segundo semestre de 2014. Se analizaron un total de 511 instituciones académicas quedando la muestra constituida por 147, que ofertan los programas en seguridad y salud ocupacional. Como criterio de inclusión se consideró solo aquellas instituciones registradas en los organismos oficiales de educación de cada país miembro. Se descartaron aquellas instituciones no universitarias o no reguladas por el órgano de educación superior de control de cada país.

La recogida de información se realizó a través de los directorios de educación superior de los países pertenecientes a la CAN, Secretaria de Educación Superior, Ciencia y Tecnología de Ecuador (SENESCYT), Sistema Nacional de Información de la Educación Superior de Colombia (SNIES) y Observatorio de la Oferta de Educación Superior de Perú (IPAE). Para el caso de Bolivia, se realizó la búsqueda de información mediante la consulta de la oferta académica de cada una de las universidades en su correspondiente página web (VICEMINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR).

Las variables de estudio fueron; país (Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú), carácter académico (institución técnica profesional, institución tecnológica, institución universitaria/escuela tecnológica y universidad), denominación del programa, título otorgado, nivel académico (posgrado y pregrado), nivel de formación (pregrado, formación técnica profesional, tecnología, maestría y especialidad) y modalidad (presencial, semi-presencial y virtual) del programa en seguridad y salud ocupacional.

Resultados

De las 511 instituciones académicas analizadas que pertenecen a los países miembros de la Comunidad Andina de Naciones, Bolivia oferta en 5 de 49 (10%) instituciones académicas de carácter reglado, programas de seguridad y salud ocupacional, Colombia en 102 de 288 (35%), Ecuador en 15 de 83 (18%) y 25 de 91 (27%) instituciones en Perú ofertan estos programas.

País

Actualmente, para el período académico analizado de 2014, Colombia es el país con mayor oferta en programas de seguridad y salud ocupacional con 102 (69.4%) programas en activo, seguido de Perú con 25 (17%), Ecuador con 15 (10.2%) y 5 (3.4%) Bolivia.

Carácter académico

Respecto al carácter académico, las universidades son las instituciones de mayor oferta, con un total de 96 (65,3%) en programas de seguridad y salud ocupacional, las instituciones universitarias con escuelas tecnológicas 31 (21,1%), instituciones tecnológicas 14 (9,5%) y 6 (4,1%) las instituciones técnicas profesionales.

En relación a la distribución del carácter académico por país analizado, Colombia distribuye su oferta en; 6 (4,08%) Instituciones Técnicas Profesionales, 14 (9,52%) Instituciones Tecnológicas, 30 (20,41%) Instituciones Universitarias/Escuelas Tecnológicas y Universidades con 52 (35,37%), seguido de Ecuador con 1 (0,68%) Instituciones Universitarias/Escuelas Tecnológicas y 14 (9,52%) Universidades, Bolivia y Perú sólo ofrecen los programas de seguridad y salud ocupacional en las Universidades, Tabla 1.

Tabla 1. Carácter Académico por País.

	n	%
BOLIVIA	5	3.4%
UNIVERSIDAD	5	3.40%
COLOMBIA	102	69.4%
INSTITUCIÓN TÉCNICA PROFESIONAL	6	4.08%
INSTITUCIÓN TECNOLÓGICA	14	9.52%
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA/ESCUELA TECNOLÓGICA	30	20.41%
UNIVERSIDAD	52	35.37%
ECUADOR	15	10.2%
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA/ESCUELA TECNOLÓGICA	1	0.68%
UNIVERSIDAD	14	9.52%
PERÚ	25	17.0%
UNIVERSIDAD	25	17.01%
Total general	147	100.0%

Denominación del programa

La gran variedad en la denominación de los programas en seguridad y salud ocupacional ofertados por las instituciones analizadas dificultan su análisis, Tabla 2.

Tabla 2. Denominación del programa.

	n	%
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL	8	5.4%
TECNOLOGÍA EN SALUD OCUPACIONAL	7	4.8%
MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL	4	2.7%
ESPECIALIZACIÓN EN ERGONOMÍA	4	2.7%
ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	4	2.7%
TÉCNICO PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL	3	2.0%
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL	3	2.0%
TECNOLOGÍA EN SEGURIDAD E HIGIENE OCUPACIONAL	3	2.0%
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	3	2.0%
SALUD OCUPACIONAL	3	2.0%
TECNOLOGÍA EN HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	2	1.4%
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	2	1.4%
ESPECIALIZACIÓN EN HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	2	1.4%
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD OCUPACIONAL	2	1.4%
TÉCNICO PROFESIONAL EN SEGURIDAD INDUSTRIAL	2	1.4%
GERENCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL	2	1.4%
OTRAS DENOMINACIONES	93	63.3%
Total general	147	100%

Título otorgado

De igual modo respecto a la denominación del programa, la gran variedad en la denominación del título otorgado en los diferentes programas dificulta su análisis, Tabla 3.

Tabla 3. Título otorgado.

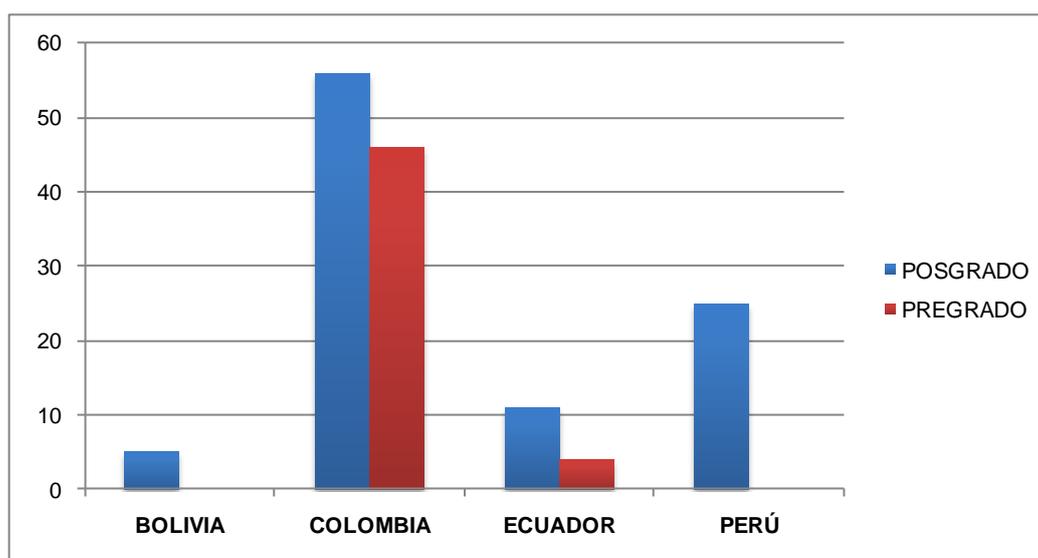
	n	%
TECNÓLOGO EN SALUD OCUPACIONAL	7	4.8%
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL	7	4.8%
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL	5	3.4%
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	4	2.7%
ESPECIALISTA EN ERGONOMÍA	4	2.7%
MAGÍSTER EN SALUD OCUPACIONAL	4	2.7%
TÉCNICO PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL	3	2.0%
PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL	3	2.0%
TECNÓLOGO EN SEGURIDAD E HIGIENE OCUPACIONAL	2	1.4%
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	2	1.4%
MAGÍSTER EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE	2	1.4%
DIPLOMADO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	2	1.4%
ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD OCUPACIONAL	2	1.4%
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	2	1.4%
TÉCNICO PROFESIONAL EN SEGURIDAD INDUSTRIAL	2	1.4%
ESPECIALISTA EN HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	2	1.4%
TECNÓLOGO EN HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	2	1.4%
OTROS TÍTULOS	92	63.0%
Total general	147	100%

Nivel académico

La distribución de la oferta académica por nivel académico de los programas en seguridad y salud ocupacional se distribuye en Pregrados con 50 (34%) y 97 (66%) Posgrados.

Colombia es el país con mayor oferta de programas en seguridad y salud ocupacional con 56 (38,1%) posgrados y 46 (31,3%) pregrados, 25 (17%) posgrados Perú, 11 (7,5%) posgrados y 4 (2,7%) pregrados Ecuador y Bolivia con 5 (3,4%) posgrados, Figura 1.

Figura 1. Distribución del Nivel Académico por País.

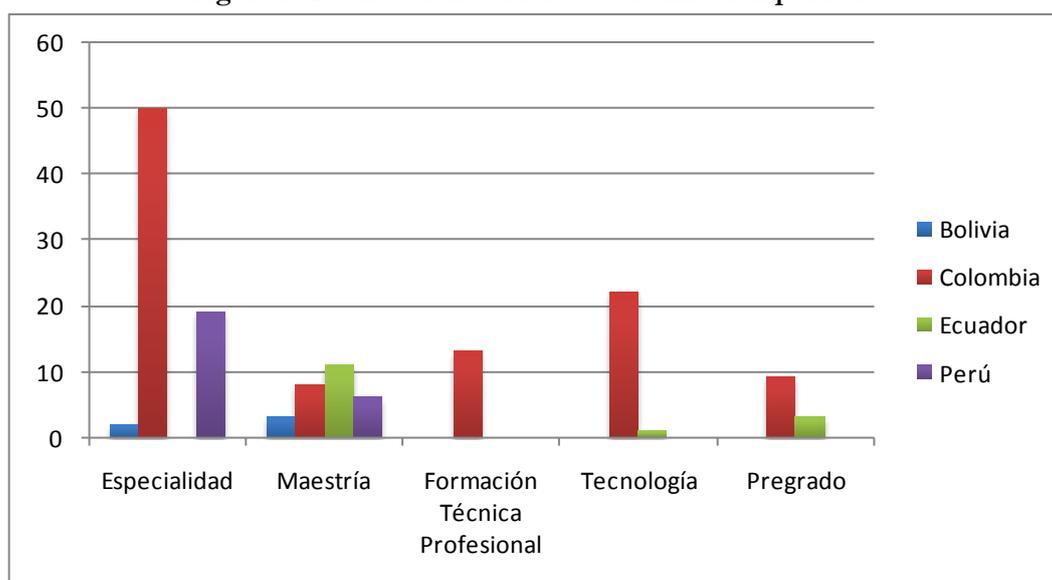


Nivel de formación

La oferta académica de los programas en seguridad y salud ocupacional se distribuye en 12 (8.2%) pregrados, 13 (8.8%) formación técnica profesional, 23 (15.6%) tecnologías, 28 (19%) maestrías y especialidades 71 (48.3%).

Colombia es el país de mayor oferta académica respecto al nivel de formación; con 50 (34%) especialidades, 13 (8.8%) formación técnica profesional, 8 maestrías (5,4%), 22 (15%) tecnologías y pregrados 9 (6,1%). Bolivia 2 (1,4%) especialidades y 3 (2%) maestrías. Ecuador 11 (7,5%) maestrías, 3 pregrados (2%) y 1 (0,7%) tecnología. Perú 19 (12,9%) especialidades y 6 (4,1%) maestrías, Figura 2.

Figura 2. Distribución del Nivel de Formación por País.



Modalidad

La principal modalidad de la oferta académica de los programas en seguridad y salud ocupacional de los países miembros de la CAN corresponde a la modalidad de presencial con 123 (83,7%), seguido de semipresencial 21 (14,3%) y 3 (2%) a modalidad virtual.

Colombia es el país de la CAN con mayor diversidad de modalidades de enseñanza en la oferta académica de los programas de seguridad y salud ocupacional con 87 (59,2%) en modalidad presencial, 12 (8,2%) semipresencial y virtual 3 (2%). Bolivia 5 (3,4%) en modalidad presencial. Ecuador 7 (4,8%) presencial y 8 (5,4%) en modalidad semipresencial. Por último, Perú 24 (16,3%) presencial y 1 (0,7%) en modalidad semipresencial.

Conclusiones

De los resultados analizados se desprende que Colombia destaca como país de la comunidad andina donde existe mayor oferta en programas de seguridad y salud ocupacional con respecto al resto de países. Este hecho se deriva principalmente por la obligatoriedad de la normativa (Administración de Riesgos Laborales), aspecto fundamental para que las universidades oferten estos programas. En el mismo sentido, recientemente Perú y Ecuador han incorporado a su sistema jurídico diferentes normas en la obligatoriedad a las empresas en proteger la seguridad y salud de los trabajadores, no obstante, es de muy reciente implantación con respecto a Colombia.

Respecto al carácter académico de las instituciones educativas que ofertan los programas en seguridad y salud ocupacional se observó que las universidades son las de mayor número, aspecto que se correlaciona con las normas legales que requieren a los profesionales un título de tercer o cuarto nivel en esta materia para ejercer su profesión. En lo que se refiere a la distribución del carácter académico por país analizado, Colombia igualmente encabeza la oferta en distintos niveles académicos.

En el análisis de la denominación del programa, se demuestra que existe una gran variedad de títulos ofertados en las instituciones académicas, si bien, predominan la seguridad y salud como criterio general, no se demuestra un consenso generalizado en la denominación de los programas de seguridad y salud ocupacional a nivel general. De igual modo, ocurre con el título otorgado del programa, el cual está muy ligado a la normativa de cada país.

Los programas de seguridad y salud ocupacional tienen mayor oferta en los posgrados, principalmente debido a la normativa legal de cada país que requiere y exige profesionales de cuarto nivel preferentemente a los de tercer nivel. Cabe mencionar, que Bolivia y Perú no disponen de programas en pregrado. Un dato relevante a destacar en cuanto a las conclusiones derivadas de los resultados, reside en el predominio de especialidades en seguridad y salud ocupacional, principalmente ofertados en Colombia, tanto por su trayectoria histórica donde el mercado laboral requiere de profesionales especializados para un área concreta en esta materia, o bien, por tener el mismo carácter académico y validez que las maestrías, siendo éstas de tipo genérico en sus contenidos.

Como línea de investigación futura, se pretende realizar un análisis longitudinal en el sentido de observar la evolución y tendencias de los programas de seguridad y salud ocupacional en los países miembros de la comunidad andina y, a su vez, poder comparar las mallas académicas de cada uno de los programas.

Referencias

- ACUERDO DE CARTAGENA (1969). Acuerdo de Integración Subregional Andino.
- BELLO, M.E. (2003). Educación y globalización: los discursos educativos en Iberoamérica. Barcelona, Anthropos.
- CORTI, E. y RIVIEZZO, A. (2008). Hacia la universidad emprendedora, un análisis del compromiso de las universidades italianas en el desarrollo económico y social. *Economía Industrial*, N° 368, pp. 113 - 124.
- DECISIÓN 547. Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejo Presidencial Andino.
- DECISIÓN 584. Sustitución de la Decisión 547 Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejo Presidencial Andino.
- GIOVANNI, R. (2009). Teorías de desarrollo económico y social: Articulación con el planteamiento de desarrollo humano. *Revista Tendencias*. Universidad de Nariño. Volumen X No. 1, pp. 117 - 142.
- IPAE. Observatorio de la Oferta de Educación Superior de Perú. Recuperado el 22 de octubre de 2014, de <http://ipae.pe/centro-educacion/observatorio-educacion-empleo>.
- LEY 1562. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. 11 de julio de 2012.
- LEY GENERAL DE HIGIENE, SEGURIDAD OCUPACIONAL Y BIENESTAR. Decreto Ley No. 16998, 2 de agosto de 1979.

- MARTINEZ-RODRIGUEZ, F.M. (2010). Educación y desarrollo socio - económico. Contextos Educativos, 13, pp. 83 - 97.
- MAYORGA, R. (2003). Los desafíos a la universidad latinoamericana en el siglo XXI. Revista Iberoamericana de Educación. Número 21.
- MOLINA, G. (1997). Introducción a la salud pública: fomento y promoción de la salud ocupacional. Medellín: Escuela Nacional de Salud Pública, pp. 107 - 116.
- OIT (1981). C155 - Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155). Ginebra, 67ª reunión CIT, 22 junio 1981.
- OIT (2007). Perfil diagnóstico en seguridad y salud en el trabajo de los países de la subregión andina: Bolivia, Ecuador, Colombia, Perú y la República Bolivariana de Venezuela. Programa Internacional Trabajo Seguro sobre Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente. Oficina Subregional para Centroamérica, Haití, Panamá y República Dominicana.
- OIT. Convenios y Recomendaciones. Recuperado el 10 de de septiembre de 2014, de <http://ilo.org/global/standards/introduction-to-international-labour-standards/conventions-and-recommendations/lang-es/index.htm>.
- REGLAMENTO DE LA LEY N° 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Decreto Supremo N° 005-2012-TR. Lima, 25 de abril de 2012.
- RESOLUCIÓN 957. Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejo Presidencial Andino.
- ROJAS MIX, M. (2007). Siete preguntas a la Educación Superior del siglo XXI. Universidad de Rosario y Universidad de Santiago.
- SANHUEZA ALVARADO, O.I., VALENZUELA SUAZO, S.V. Y ENRÍQUEZ QUINTEROS, R.V. (1999). Análisis de la situación de la salud ocupacional en Chile. Revista Latinoamericana de Enfermagem. Vol.7 n°1.
- SARDO, D. (2012). La triple frontera entre Argentina, Brasil y Paraguay. ¿Una macro región basada en el concepto de regionalismo abierto? Tesis Doctoral. Universidad de Ferrara, Italia.
- SENESCYT. Secretaría de Educación Superior, Ciencia y Tecnología de Ecuador. Recuperado el 10 de septiembre de 2014, de <http://www.educacionsuperior.gob.ec>.
- SNIES. Sistema Nacional de Información de la Educación Superior de Colombia. Recuperado el 17 de octubre de 2014, de <http://www.mineducacion.gov.co/snies>.
- UNESCO (1998). Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI: Visión y Acción. Marco de acción prioritaria para el cambio y el desarrollo de la educación superior.
- UNESCO (2000). Higher Education in Developing Countries: Peril and Promise. Washington: World Bank.
- VICEMINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR. Ministerio de Educación Nacional de Bolivia. Recuperado el 10 de noviembre de 2014, de <http://utp.minedu.gob.bo>.

Carolina Aranda Beltrán
caranda2000@yahoo.com.mx

Manuel Pando Moreno
manolop777@yahoo.com.mx

Fátima Daniela Mares Hernández
manolop777@yahoo.com.mx

Investigadores del Departamento de Salud Pública. Universidad de Guadalajara, México.

José Guadalupe Salazar Estrada

28 de Abril Día Mundial sobre la Seguridad y la Salud en el Trabajo

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1981, reconoce la importancia de recopilar y analizar datos sobre los accidentes y enfermedades laborales ocurridos, mismos que deben ser declarados tanto por parte de los empleadores como de las instituciones aseguradoras, organismos o personas interesadas [(*Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155)*; *Recomendación sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 164)* y *el Protocolo de 2002 relativo al Convenio núm. 155*)], entre otros datos a informar (OIT, 2009).

Es imprescindible recordar que la OIT en su Reportorio de Recomendaciones Prácticas ofrece las definiciones que sobre los accidentes del trabajo, las enfermedades laborales, los accidentes de trayecto, los sucesos peligrosos y los incidentes se deben de saber (OIT, 2015). Sin embargo también es necesario estar al tanto de que la OIT hace referencia en su Convenio 121 que las autoridades pertinentes y competentes de cada país deberán definir a los accidentes en el trabajo y a las enfermedades profesionales con miras a las prestaciones compensatorias respectivas según sea el caso y con el apoyo del listado de cada nación sobre las enfermedades profesionales que le aquejan.

En cuanto a las enfermedades profesionales, la Organización Mundial de la Salud (OMS) distingue a las enfermedades profesionales de las enfermedades vinculadas con el trabajo, haciendo énfasis en que las primeras son aquellas inherentes y relacionadas directamente con el trabajo y las segundas solo quedan con algún vínculo por ser las más frecuentes y de origen multifactorial (Rey y Lesage, 1998).

Retomando las definiciones sobre los accidentes y enfermedades laborales, la OIT define a los accidentes de trabajo como "suceso ocurrido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo que causa: a) Lesiones profesionales mortales (defunción, lesión corporal o enfermedad que tenga su origen en un accidente de trabajo) b) Lesiones profesionales no mortales" o "suceso concreto ocurrido durante el trabajo, cuyas circunstancias han sido claramente establecidas, que conduce a una lesión física o mental que acarrea la muerte o una incapacidad de trabajo de más de tres días calendario (engloba los casos de intoxicación aguda y los actos cometidos intencionalmente por terceros, excluyendo las mutilaciones voluntarias y los accidentes de trayecto a la ida y vuelta del trabajo" (OIT, 2002; OIT, 2015).

Es ante el concepto anterior, que cada país ha estructurado su propia definición y sus restricciones al mismo, llegando al consenso de que es un suceso súbito violento, originado por motivos laborales, que provoca lesión o perturbación en el organismo y que puede causar la muerte o alguna incapacidad, incluyendo también en éste término a los accidentes de trayecto.

Del mismo modo que para los accidentes de trabajo, cada país tiene su propio criterio y restricciones para definir a las enfermedades laborales.

Partiendo del concepto de la misma OIT que las define como “una enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral”, la mayoría de los países llegan a ese mismo concepto, es decir, a que las enfermedades laborales son aquellas derivadas o desencadenadas de manera directa o con relación a las actividades laborales propias de su trabajo, suscitando incapacidad o hasta la muerte.

Algunos países explicitan en su definición que las enfermedades laborales son las ocasionadas por agentes físicos, químicos y biológicos, olvidando a los riesgos laborales de tipo psicosocial y a los ergonómicos.

Algo importante de reconocer, y que, al parecer no todos los países lo señalan dentro de su definición, es que se deben de tomar en cuenta a aquellas enfermedades laborales que se desarrollan aún cuando los riesgos no se estén desempeñando a la época del diagnóstico (OIT, 2015).

Es bajo el reinado de Carlos II, que en México, se crea una legislación de previsión social, en la que se ya se vislumbraba, entre otras prestaciones, la atención médica tanto por enfermedad como por accidente laboral, además de por fallecimiento. Menciona Nava y cols. (1994), que en aquel tiempo “era poco lo que se cumplía”, y que además “estas medidas se habían perdido durante la época independiente”.

En el año de 1906 se publicó la primera Ley sobre accidentes de trabajo en México (Carmona, 2015) y en 1931 se creó y federalizó la Ley Federal del Trabajo (LFT) siendo obligatoria para todo el país. Más tarde en el año de 1970 esta Ley se modifica, haciéndole nuevamente reformas en el año de 1980, creando entonces el título noveno sobre riesgos de trabajo (Nava y cols., 1994).

La Ley Federal del Trabajo (LFT) como ya se mencionó, son disposiciones legales que regulan las relaciones obrero-patronales. En su última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre del 2012 (LFT, 2012) decreta en su Artículo primero, que la presente Ley es de observancia general para toda la República Mexicana y rige las relaciones de trabajo según Art. 123, Apartado “A”, de la Constitución Mexicana, constituida ésta por Títulos, Capítulos y Secciones; a su vez, la misma Ley en su Artículo 473, menciona que los “Riesgos de trabajo” son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo; definiendo específicamente a los accidentes de trabajo como “toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste” (Art. 474), y por enfermedad laboral al “estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios” (Art. 475) según sea el caso enfocándose en la tabla de enfermedades laborales regulada por esta Ley en su Art. 513.

Estadísticamente, los organismos internacionales encargados de velar por la salud de los trabajadores reseñan que los riesgos de trabajo aumentan día a día (OIT, 2002; Gómez, 2006; La Patria, 2009, La Jornada, 2010), que a nivel mundial cada 15 segundos muere un trabajador por causas laborales (153 trabajadores por accidente de trabajo) (Gómez 2013), que ocurren al año 2,34 millones de

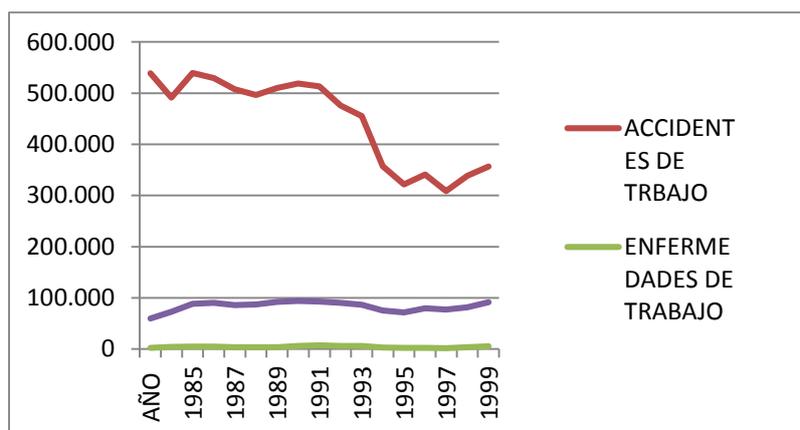
defunciones en el mundo, de los cuales 2,02 son por enfermedades laborales, el resto corresponden a accidentes de trabajo, sin olvidar que cada día 860.000 personas sufren heridas en el trabajo.

Datos del año 2013 (OIT, 2013) manifiestan que 321,000 personas fallecen cada año. En México, en ese mismo año, ocurrieron más de 1,300 decesos según estadísticas del Instituto Mexicano del Seguro Social/IMSS (Institución de seguridad social nacional dedicada al bienestar individual y colectivo de la sociedad mexicana con mayor número de población derechohabiente) (IMSS, 2013), y que al término del 2014 se reportaban 1,314 defunciones por riesgos laborales, así como 415, 660 accidentes de trabajo (IMSS, 2014).

Los datos estadísticos del IMSS-COPLAMAR (Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados), relatan que de las empresas registradas ante este órgano, en el año de 1970 se presentaron 260, 028 accidentes y daños laborales (COMPLAMAR, 1998); para el año 1980 se registraban 598, 677 accidentes laborales (COPLAMAR, 1998; Salinas y cols., 2004), en 1990, se registraban 605,904 (Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática/ INEGI, 1997) y en el 2000 correspondían 454,089 (INEGI, 2014).

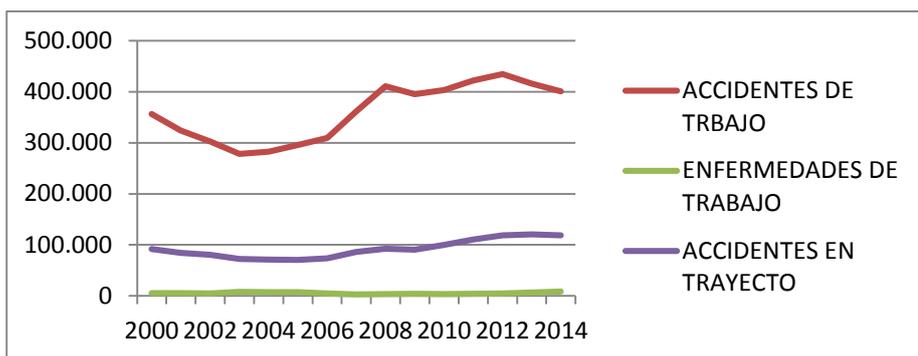
Datos más actuales reportan que para el año 2010 hubo 506,528 riesgos de trabajo (INEGI, 2014), incrementándose para el 2014, con un total de 527,844 riesgos de trabajo, de los cuales 400,947 fueron accidentes laborales, 8,301 enfermedades de trabajo y 118,596 accidentes en trayecto (Gráfica 1a y 1b) (IMSS, 2013; INEGI, 2014).

Gráfica 1a. Evolución de Accidentes de Trabajo, Enfermedades de Trabajo y Accidentes en Trayecto a nivel Nacional 1980-1999



Fuente: Elaboración propia con datos referenciales de INEGI, 1997; IMSS, 2013 e INEGI, 2014.

Gráfica 1b. Evolución de Accidentes de Trabajo, Enfermedades de Trabajo y Accidentes en Trayecto a nivel Nacional 2000-2014



Fuente: Elaboración propia con datos referenciales de INEGI, 1997; IMSS, 2013 e INEGI, 2014.

Se cuenta con la posibilidad de detectar los casos de riesgo de trabajo por grupos de edad, en donde se observa que los grupos de edad con mayor vulnerabilidad son los de 20 a 24 años seguidos por los de 25 a 29 siendo un fenómeno constante en todos los años registrados de 1982 al 2014. Sin embargo a partir del año 2000 el grupo de edad que además muestra un incremento de riesgo laboral significativo son los de 30 a 34 años (Tabla 1) (INEGI, 1997; INEGI, 2014).

Tabla 1. Distribución de la población trabajadora según total de trabajadores bajo seguro de riesgos y casos de riesgo de trabajo terminados por grupos de edad

GRUPOS DE EDAD	AÑOS				
	1982	1990	2000	2010	2014
Menores de 15 años					
15 a 19 años	74,825	80,406	39,549	21,575	14,897
20 a 24 años	145,342	137,413	86,748	90,161	72,976
25 a 29 años	113,982	109,703	86,093	91,666	68,901
30 a 34 años	80,389	84,333	68,397	79,783	61,692
35 a 39 años	57,770	62,805	55,409	71,931	52,158
40 a 44 años	41,66	44,339	42,422	54,016	46,559
45 a 49 años	30,253	30,996	30,951	40,653	34,561
50 a 54 años	20,326	21,138	21,174	28,917	25,215
55 a 59 años	13,510	13,494	13,517	18,199	16,158
60 a 64 años	6,389	6,752	6,038	6,982	6,000
65 a 69 años	2,218	2,698	2,010	1,790	1,341
70 a 74 años	868	934	755	554	340
75 años y más	7,973	10,374	826	292	144

Fuente: elaboración propia con datos referenciales de INEGI, 1997 e INEGI, 2014.

La tendencia según la tasa de riesgos laborales va en incremento, en el año de 1958 la tasa era de 82.6 por mil trabajadores asegurados (COPLAMAR, 1998), en 1980 de 11.8 por cada 100 trabajadores (COPLAMAR, 1998; Salinas y cols., 2004), en 1990 de 5.7 y en el año 2000 de 2.9 (Secretaría del Trabajo y Previsión Social/STPS, 2005; Salinas y cols., 2004), para el 2010 de 2.8 (STPS, 2005; STPS, 2001-2010) mientras que de 3.3 por cada 100 trabajadores en el 2013 (IMSS, 2013) y de 2.9 por cada 100 trabajadores en el 2014 (IMSS, 2014).

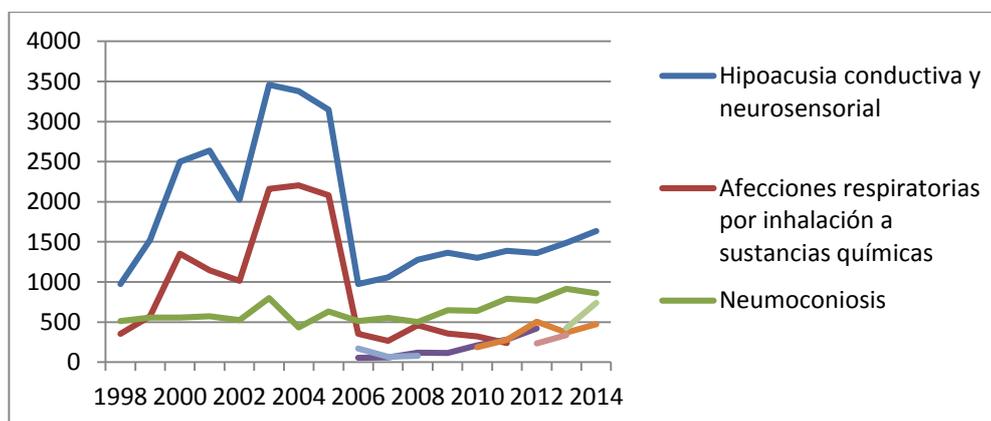
Ahora bien, continuando con la misma descripción de los riesgos de trabajo a través del tiempo, se observa en el periodo de 1985 a 1992 un incremento (con algunas variantes) en el total de riesgos de trabajo, pero a partir de ese año hasta el 2005 estas cifras fueron en descenso, sin embargo del 2002 al 2005 hubo un incremento en cuanto a enfermedades laborales se refiere (STPS, 2001-2010; Arias, 2006).

Desde los años 1990 hasta el 2011, las tres principales enfermedades laborales fueron las sorderas o hipoacusias, las bronquitis químicas o afecciones respiratorias por inhalación de sustancias químicas y las neumoconiosis (STPS, 2001-2010, Arias, 2006; IMSS, 2011).

En lo que respecta a los años 2012 al 2014 los tres primeros lugares los ocupan las enfermedades hipoacusias, neumoconiosis y las entesopatías y/o dorsopatías (Gráfica 2) (STPS, 2014); aunque en el 2012, las hipoacusias, neumoconiosis y afecciones respiratorias por agentes químicos se presentaban más en los hombres, mientras que en las mujeres fueron más frecuentes las entesopatías, sinovitis, tenosinovitis y bursitis (Arias, 2006; STPS, 2003-2012, IMSS, 2012).

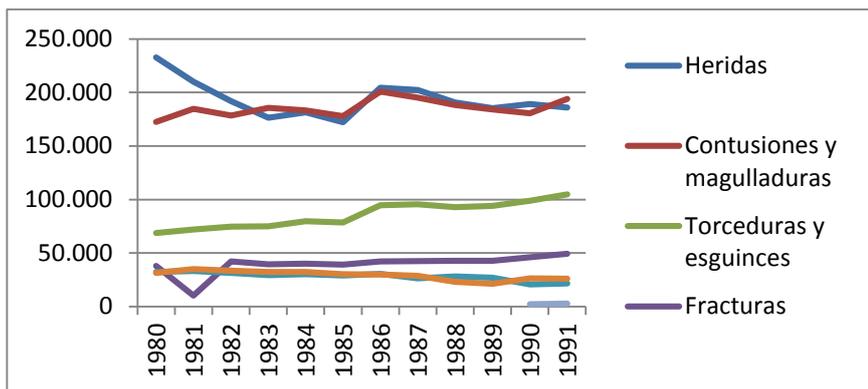
Los tres primeros lugares en cuanto al tipo de lesiones debidas a los accidentes laborales eran las heridas, contusiones y magulladuras y las torceduras y esguinces registradas desde 1980 hasta el año de 1999 (INEGI, 1997; INEGI, 2001). Las heridas y las torceduras y esguinces continúan observándose hasta el 2013 (Gráficas 3a y 3b), pero las contusiones y magulladuras no, o al menos no se registraron así, a cambio las fracturas hacen su aparición (INEGI, 1997; STPS, 2003-2012; INEGI, 2001; STPS, 2001-2010, STPS, 2014, IMSS, 2012).

Gráfica 2. Evolución de enfermedades laborales a nivel nacional 1998-2014



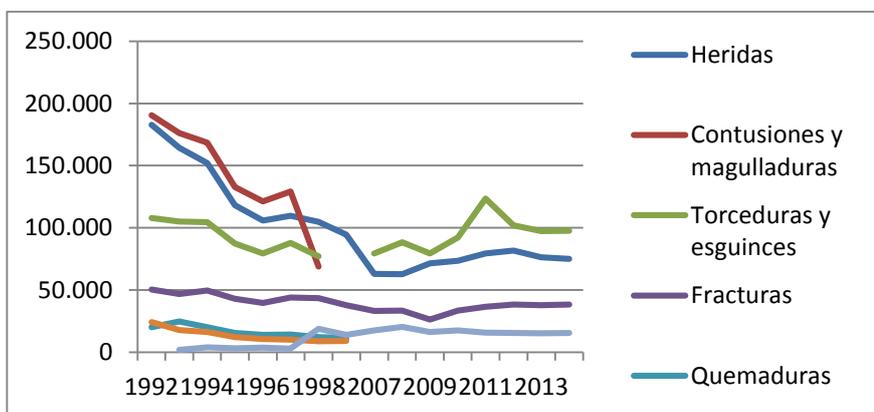
Fuente: elaboración propia con datos referenciales de Arias, 2006; IMSS, 2011, IMSS, 2012 y STPS, 2014.

Gráfica 3a. Evolución de los accidentes laborales según tipo de lesión a nivel Nacional 1980- 1991



Fuente: elaboración propia con datos referenciales de INEGI, 1997; STPS, 2003-2012; INEGI, 2001; STPS, 2001-2010, IMSS, 2012, STPS, 2014).

Gráfica 3b. Evolución de los accidentes laborales según tipo de lesión a nivel Nacional 1992- 2014



Fuente: elaboración propia con datos referenciales de INEGI, 1997; STPS, 2003-2012; INEGI, 2001; STPS, 2001-2010, IMSS, 2012, STPS, 2014).

Es de importancia recordar la existencia de un subregistro de los datos sobre los riesgos de trabajo. Salinas y cols. (2004) hacen referencia a diversas causas por las cuales los registros de los accidentes y enfermedades laborales no son las reales, como: deficiencias en los sistemas de información, inadecuada coordinación entre los organismos encargados de ello, bajo reconocimiento en la importancia de este tema, la inadecuada calificación de los riesgos de trabajo, entre otras.

Diversas son las causas por las cuales los registros de los accidentes y enfermedades laborales no son las reales (Salinas y cols., 2004), sin embargo, según el informe de Rendición de Cuentas del IMSS (IMSS, 2006-2012), en el año 2007 se llevó a cabo la modificación en los procedimientos para la calificación de los riesgos de trabajo según el acuerdo ACDO-HCT-250407/197. P. (D.P.M. – Dirección de Prestaciones Médicas), aún cuando el “patrón del trabajador se niegue para evitar el subsidio cruzado, otorgar las prestaciones al asegurado en el ramo que le corresponde y mejorar la recaudación institucional”, con el objetivo de disminuir ese subregistro.

Un año más tarde, la integración de las actividades de prevención y dictaminación de los mismos prospera en el sistema de registro de casos a través de la confronta con otras fuentes tales como

Clasificación de Empresas y Prestaciones Económicas, conformación de un Indicador de porcentaje de calificación de los probables riesgos de trabajo, que permite determinar el subregistro institucional de estos eventos, y por último, la disminución del subregistro de las enfermedades de trabajo y mejora en el patrón epidemiológico de estos eventos. Con la implantación del nuevo procedimiento para la calificación de los riesgos de trabajo se obtuvo una disminución del subregistro institucional comparado con los años previos.

Por otro lado, diversos autores manifiestan estadísticamente y significativamente la existencia de riesgos laborales que se asocian hacia la mala salud en las personas; tan es así que las enfermedades asociadas incluyen a los problemas psíquicos y psicosomáticos, la fatiga y los trastornos músculo-esqueléticos, la ansiedad en las mujeres, la mala salud mental, el síndrome de burnout y el estrés, los síntomas cardiovasculares y la tensión arterial, fatiga crónica, depresión, manifestaciones dérmicas, problemas respiratorios, sobrepeso y obesidad, por mencionar algunos.

La probabilidad de que ocurra un accidente o una enfermedad laboral depende de la alteración en la triada conocida como: agente, medio y trabajador, es decir si las condiciones laborales no son las adecuadas pero además las acciones que el propio trabajador manifieste (actos inseguros) traerán como consecuencia alguna perturbación en la salud del trabajador.

Tanto los errores humanos, como los factores individuales, las condiciones inseguras y los factores propios de la organización son responsables de que el trabajador sufra un riesgo de trabajo.

Las condiciones laborales inseguras pero también las inadecuadas acciones por parte del trabajador traerán como consecuencia un riesgo de trabajo. Se sabe que la prevención como medida de intervención evitaría un suceso negativo y por lo tanto un daño en la salud del trabajador, entonces trabajar bajo condiciones y acciones seguras laborales o extralaborales perfeccionaría el bienestar del trabajador, el de la empresa y el de la sociedad.

Referencias

- Arias, D.R. (2006). Estadísticas de Seguridad y salud en el trabajo: representación cuantitativa de la realidad de la salud de los trabajadores en una institución o país. Seminario Internacional Accidentes de Trabajo. Sao Paulo, Brasil. En: www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_081013-140345-839.ppt. Último acceso 20/09/2015.
- Carmona, D. (2015) Memoria Política de México. En: <http://www.memoriapoliticademexico.org>. Último acceso 10/08/2015.
- Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados / COPLAMAR. (1998). Necesidades esenciales en México: situación actual y perspectivas al año 2000. 5ta Edición. Editorial Siglo XXI, México.
- Gómez, C. (2006). Cada día mueren 6 mil por riesgos en el trabajo: Organización Internacional del Trabajo. Diario La jornada. En: <http://www.jornada.unam.mx/2007/04/08/index.php>. Último acceso 23/01/2008.
- Gómez, M.C. (2013). Dos millones de personas mueren cada año por males relacionados con el trabajo: OIT. Periódico La Jornada, 17 de mayo de 2013. En: <http://www.jornada.unam.mx/2013/04/27/sociedad/033n2soc>. Último acceso 17/05/2013.
- Instituto Mexicano del Seguro Social / IMSS. (2006-2012). Informe de Rendición de Cuentas del Instituto Mexicano del Seguro Social 2006-2012. Primera Etapa. En: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/rendicion/2006-2012/IRC1.pdf>. Último acceso 22/09/2015.

- Instituto Mexicano del Seguro Social / IMSS. (2011). *Memoria estadística. Capítulo VI. Salud en el Trabajo*. En: http://www.imss.gob.mx/estadisticas/financieras/memoria_est.htm. Último acceso 19/09/2015.
- Instituto Mexicano del Seguro Social / IMSS. (2012). *Memoria estadística. Capítulo VI. Salud en el Trabajo*. En: http://www.imss.gob.mx/estadisticas/financieras/memoria_est.htm. Último acceso 10/09/2015.
- Instituto Mexicano del Seguro Social / IMSS. (2013). *Memoria estadística. Capítulo VI. Salud en el Trabajo*. En: http://www.imss.gob.mx/estadisticas/financieras/memoria_est.htm. Último acceso 19/09/2014.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2014). *Memoria Estadística 2014*. IMSS, México.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática / INEGI. (1994). *Anuario estadístico y geográfico por entidad federativa*. México, INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática / INEGI. (2001). *Indicadores sociodemográficos de México (1930-2000)*. México, INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (1997). *Anuario estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1980-1997*. INEGI, México.
- Ley Federal del Trabajo / LFT. (2012). *Ley Federal del Trabajo*. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Secretaría General. Secretaría de Servicios Parlamentarios. Última reforma publicada DOF 30-11-2012. En: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125.pdf>. Último acceso 13/09/2015.
- Nava HR, et al. (1994). *Antecedentes históricos de la salud en el trabajo*. En: barquín CM, et al. *Sociomedicina*. Cuarta edición. México: Ed: Méndez Editores.
- Organización Internacional del Trabajo / OIT. (2002). *Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y lista de la OIT relativa a las enfermedades profesionales*. 90ª Reunión. Informe V(1). Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.
- Organización Internacional del Trabajo / OIT. (2013). *Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo 2013*. Organización Internacional del Trabajo 20 de abril. En: http://www.ilo.org/safework/events/meetings/WCMS_204931/lang-en/index.htm. Último acceso 20/09/2014.
- Organización Internacional del Trabajo/OIT (2009). *Normas de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo*. Editorial Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.
- Organización Internacional del Trabajo/OIT. (2015). *La definición de los accidentes de trabajo*. En: (http://white.oit.org.pe/ssos/documentos/cobertura_riesgos/seccos/anexoii.html). Último acceso 13/09/2015.
- Periódico La Jornada. (2010). *Aumentan accidentes laborales*. Periódico La Jornada, 8 de febrero. En: <http://www.jornada.unam.mx/2010/02/08/index.php?section=politica&article=016n1pol>. Último acceso 14/02/2011.
- Periódico La Patria. (2009). *OIT: Accidentes y enfermedades laborales causan 2,3 millones de muertes al año*. La Patria. Matutino de circulación nacional, 29 de abril de 2009. En: http://lapatriaenlinea.com/index.php?option=com_content&task=view&id=5073&Itemid=92. Último acceso 19/06/2009.
- Rey P, Lesage M. (1998). *Indemnización a los trabajadores: temas relacionados*. EN: Jeanne Mager, *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Editorial Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. España.
- Salinas-Tovar, J. S., López-Rojas, P.L., Soto-Navarro, M.O., Caudillo-Araujo, D.E., Sánchez-Román, F.R. & Borja-Aburto, V.H. (2004). *El subregistro potencial de accidentes de trabajo en el Instituto Mexicano del Seguro Social*. *Salud Pública Méx*, 46(3), 204-209.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social / STPS. (2001-2010). *Información sobre Accidentes y Enfermedades de Trabajo Nacional 2001-2010*. En: <http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/dgsst/estadisticas/Nacional%202001-2010.pdf>. Último acceso 20/09/2015.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social / STPS. (2003-2012). *Información sobre Accidentes y Enfermedades de Trabajo Distrito Federal 2003-2012*. En:

<http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/dgsst/estadisticas/Distrito%20Federal%202003-2012.pdf>. Último acceso 20/09/2015.

Secretaría del Trabajo y Previsión Social / STPS. (2005). Tendencia a la baja de los riesgos de trabajo en México. En:

trabajoseguro.stps.gob.mx/trabajoseguro/boletines%20anteriores/2005/bol003/vinculos/2005-0039.htm. Último acceso 24/09/2014.

Secretaría del Trabajo y Previsión Social / STPS. (2014). Información sobre Accidentes y Enfermedades de Trabajo Nacional 2005-2014. En: autogestion.stps.gob.mx:8162/pdf/Nacional%202005-2014.pdf. Último acceso 24/09/2015.

TRABAJADORES DEL CAMPO Y LA SALUD LABORAL

Ma. Del Refugio López Palomar
cuquis@profesores.valles.udg.mx

Sara Adriana García Cueva
Universidad de Guadalajara, México.

Adriana Rodríguez López
CU de los Valles, Universidad de Guadalajara, México.

Resumen

A través de la historia el trabajo del campo ha acompañado al hombre, en principio para satisfacer las necesidades de su grupo social; en la actualidad son la base de la industria alimentaria al integrar el primer eslabón en la producción de bienes y satisfactores. El presente trabajo, tuvo como objetivo analizar la relación que existe entre los factores psicosociales y la salud laboral de los trabajadores del campo, se trató de un estudio no experimental, descriptivo, transversal de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2010). El universo y población de estudio la constituyen 26 jornaleros del campo que realizan actividades propias del cultivo de maíz de temporal, en el municipio de San Martín de Hidalgo, perteneciente a la región Valles del estado de Jalisco, México. Se utilizó el cuestionario de Factores Psicosociales en el Trabajo adaptado (Silva, 2006) que consta de 46 ítems y 7 dimensiones; así mismo se aplicó el instrumento de Salud de Golberg versión 30 ítems y 5 dimensiones (Golberg, 1978). Ambos con escala tipo Likert. Para el análisis de datos se emplearon las pruebas no paramétricas, tomando como criterios de inclusión: el haber participado por lo menos en dos ciclos agrícolas. Los hallazgos dejan al descubierto que la presencia de daños en la salud en el 7.7% de la población estudiada se asocia significativamente con los factores psicosociales carga de trabajo (0.002); contenido y características de la tarea (0.000); y papel laboral y desarrollo de la carrera (0.000). Por lo anterior se concluye que pese a que los trabajadores no perciben como negativos los factores psicosociales presente en su entorno laboral, éstos tienen un impacto en su salud.

Palabras clave: Trabajadores del campo, Factores Psicosociales, Salud laboral.

Introducción

Aspirar a la salud en el trabajo es un derecho humano fundamental, lo anterior de acuerdo con la definición global adoptada por el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su primera reunión en 1950 y revisada en su duodécima reunión en 1995, “la finalidad de la salud en el trabajo consiste en lograr la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los trabajos; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos

en su empleo contra los riesgos resultantes de agentes perjudiciales a su salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas; y en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su actividad” (Organización Internacional de Trabajo, 2003). En lo anterior queda de manifiesto que aplica a todos los trabajadores sin importar la actividad u ocupación que ejerzan. En este caso incluye por supuesto a los trabajadores del campo quienes a través de su actividad laboral hacen posible la existencia de los productos de la canasta básica presentes en todos los hogares sin importar el estrato social ya que son indispensables en la alimentación de los seres humanos, así mismo la actividad agrícola representa el primer eslabón en la cadena productiva, proporcionando los insumos y la materia prima al sector industrial y de transformación, por ello la relevancia de analizar las condiciones o factores psicosociales de este segmento de trabajadores, para identificar además la posible relación que guardan con su salud.

Desarrollo

Los sujetos de estudio se refiere a los trabajadores del campo que reciben un salario, es decir hombres que trabajan en los campos de cultivo del maíz, cuya característica primordial es el hecho de ser empleados, que no poseen ni arriendan la tierra, y venden su fuerza de trabajo, a su vez se diferencia del grupo de los agricultores propietarios o arrendatarios de la tierra.

Una vez precisado a los sujetos participantes en la investigación, se analizan algunas disposiciones emitidas por la OIT como lo es la Agenda 21 (OIT 2007) del programa de acción para el siglo XXI, mismo que fue adoptado por gobiernos, organizaciones intergubernamentales, grupos principales y otras partes interesadas durante la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo de 1992, donde se puntualiza sobre los trabajadores agrícolas y su contribución a la agricultura y el desarrollo rural sostenibles.

En este orden de ideas el informe sobre los trabajadores agrícolas y su contribución a la agricultura y el desarrollo rural sostenibles, pone en el centro de atención a los 450 millones de trabajadores del campo (mujeres y hombres) que constituyen el corazón mismo del sistema de producción alimentaria, éstos productos los encontramos todos los días en nuestros hogares. Por otra parte la reflexión sobre la contradicción de que los mismos constituyen el núcleo de la población pobre del medio rural (originado a los bajos salarios), de igual manera se identifica que esta fuerza de trabajo tiene otras desventajas (sobre otros grupos de trabajadores), que se traduce a mayor vulnerabilidad, a nivel social, son los menos organizados en sindicatos, están empleados en deficientes condiciones sanitarias, de seguridad y ambientales y son los que tienen menos probabilidad de acceso a formas eficaces de seguridad y protección social. Así mismo se ubican elementos del entorno laboral como es la exposición directa a los rayos del sol durante su jornada laboral, las posturas repetitivas e inadecuadas, contacto directo con sustancias tóxicas (pesticidas, herbicidas, etc.), son algunos de los factores psicosociales que han sido definidos por la OIT/OMS (1984: 3) como:

“Las interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, el grado de satisfacción laboral y las condiciones de organización por una parte y por otra la capacidad de los trabajadores, sus necesidades, su cultura su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual puede influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el desempeño de la tarea”.

En la definición de factores psicosociales se identifica por una parte la satisfacción o percepción laboral de los trabajadores, las condiciones del lugar de trabajo, así como las capacidades del

trabajador para realizar la tarea, de ahí entonces que se trata de factores internos y externos que inciden en el trabajo y dan en consecuencia entornos de trabajo que propician el crecimiento y desarrollo de las capacidades y potencial del trabajador o por el contrario representan una amenaza para su integridad física; lo anterior aplicado a los trabajadores del campo en su entorno laboral y su impacto en la salud es el eje del presente trabajo.

Por lo anterior es relevante reflexionar sobre el concepto de salud en el trabajo citado párrafos arriba donde se identifica la búsqueda del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, de ahí que el trabajo no debe resultar perjudicial a su salud; buscando evidenciar la percepción negativa de factores psicosociales en el entorno de los trabajadores del campo y la existencia de daños a la salud, se aplicó el cuestionario de autorreporte de Salud general (de Goldberg) también conocido como cuestionario de salud auto percibida, mediante el cual se recoge información con la intención de identificar la situación actual del examinado respecto a la severidad de disturbios psiquiátricos menores, de ahí que lo que mide es salud mental y no el estado de salud en general.

El objetivo del presente estudio consistió en analizar si existe relación entre los factores psicosociales presentes en el trabajo del campo y la salud de estos trabajadores.

Método

Se trató de un estudio descriptivo, correlacional y transversal, se identificó y evaluó la relación entre los Factores Psicosociales y la Salud en General en trabajadores del campo de una empresa agrícola ubicada en un municipio urbano pequeño del Estado de Jalisco, México, cuya actividad económica principal es el cultivo de maíz de temporal es decir de un solo ciclo al año. La población se integró con 26 jornaleros cuya antigüedad fuera mayor a la participación de un ciclo agrícola.

Para la obtención de datos sociodemográficos y laborales, se aplicó un cuestionario que incluía preguntas como edad, estado civil, escolaridad, ciclos agrícolas trabajados en la empresa, ocupación laboral anterior al ingreso a su actual trabajo, si recibió o no capacitación para desempeñar ése trabajo.

Así mismo se utilizó el cuestionario de Factores Psicosociales en el Trabajo adaptado (Silva, 2006) que consta de 46 ítems y 7 dimensiones: condiciones del lugar de trabajo, carga de trabajo, contenido y características de la tarea, exigencias laborales, desarrollo de la carrera, interacción social y aspectos organizacionales y remuneración del rendimiento.

Para la evaluación de la Salud en General, se utilizó la versión de 30 ítems del cuestionario de salud de Goldberg, que se integra de cinco dimensiones o factores: Sistemas somáticos (reactivo del 1 al 4), 2. Perturbaciones del sueño (5 al 10), 3. Alteraciones de la conducta (11 al 18), 4. Relaciones interpersonales (19 al 25), y 5. Ansiedad y depresión severa (26 al 30); para contestar en una escala de bienestar con cuatro opciones: mejor que antes, igual que antes, peor que antes y mucho peor que antes, de las opciones anteriores únicamente se toman en cuenta las dos últimas opciones; ambos instrumentos con escala tipo Likert.

Para el análisis de datos se emplearon las pruebas no paramétricas. Se utilizó el paquete estadístico Excel y SPSS, se obtuvieron frecuencias y porcentajes. Para el análisis de asociación se utilizó Chi cuadrado ($p= 0.05$).

Resultados

La población estudiada la integraron 26 participantes, el rango de edad que predominó se ubica entre los 26 y 35 años con el 57.7%, seguido por el rango 15 a 25 ubicándose el 19.2%; de 36 a 45 solo se encuentra el 15.38%, y el 7.69% cuya edad es de 46 en adelante; respecto al género, el 100% corresponde al masculino; el estado civil de la población refleja que el 69.24% son casados, el 15.38% solteros y el restante 15.38% reportaron vivir en unión libre; referente a la escolaridad se encontró que el 53.8% cursó estudios de secundaria, el 34.6% solo primaria, en tanto que el 7.7% no cuenta con estudios de primaria y solo el 3.8% realizó estudios de preparatoria (Tabla 1).

Tabla 1. Características de las variables sociales.

Datos sociodemográficos			
		Frecuencia	Porcentaje
Edad	15 - 25	5	19.2
	26 - 35	15	57.7
	36 - 45	4	15.38
	46 en adelante	2	7.69
Género	Masculino	26	100
Estado civil	Casado	18	69.24
	Soltero	4	15.38
	Unión libre	4	15.38
Escolaridad	Sin primaria	2	7.7
	Primaria	9	34.6
	Secundaria	14	53.8
	Preparatoria	1	3.8

Referente a los datos laborales, se encontró que los ciclos agrícolas en los que han participado en la empresa objeto de estudio se caracteriza por alta rotación, representada por el 69.24% los trabajadores que han laborado de 1 a 4 ciclos, el 15.38% de 5 a 9 temporadas, y el mismo porcentaje lo representan quienes han colaborado en más de 10 ciclos agrícolas; respecto a si la empresa brindó capacitación para el trabajo que desempeñan, el 92.30% reportó haberla recibido y solamente el 7.70% manifestó no haber recibido capacitación; sobre el trabajo desempeñado anterior al actual, predominó con el 26.9% ser su primer trabajo, el 23.10 se desempeñaba como albañil o ayudante en la obra, el 15.4% laboró como ladrillero y el mismo porcentaje como jornalero (Tabla 2).

Tabla 2. Características de las variables laborales.

Datos laborales			
		Frecuencia	Porcentaje
Ciclos agrícolas trabajados en la empresa	1 a 4	18	69.24
	5 a 9	4	15.38
	10 en adelante	4	15.38
Recibió capacitación para el trabajo actual	Si	24	92.30
	No	2	7.70
Trabajo anterior	Albañil	6	23.10
	Ladrillero	4	15.4
	Jornalero	4	15.4
	Primer trabajo	7	26.9
	Otro	5	19.2

Del análisis sobre la exposición de factores psicosociales percibidos por los trabajadores como negativos, se encontró que el 7.7% presenta una exposición alta, el 69.2% se ubica en nivel medio, el resto que representan el 23.1% de los trabajadores encuestados, perciben como adecuadas las condiciones de trabajo. Es importante resaltar que de los factores psicosociales estudiados, la remuneración del rendimiento (26.9%), el papel laboral y desarrollo de carrera (11.5%), las exigencias laborales (11.5%) y el contenido y características de la tarea, presentan mayor afectación; en lo anterior llama la atención que el factor psicosocial percibido como más negativo es la remuneración (ver Tabla3).

Tabla 3. Prevalencia de factores psicosociales.

Dimensiones de los Factores Psicosociales	Prevalencia de Factores Psicosociales					
	Alto		Medio		Bajo	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Condiciones del lugar de trabajo	1	3.8	21	80.8	4	15.4
Carga de trabajo	1	3.8	17	65.4	8	30.8
Contenido y características de la tarea	3	11.5	17	65.4	6	23.1
Exigencias laborales	3	11.5	18	69.2	5	19.2
Papel laboral y desarrollo de la carrera	3	11.5	18	69.2	5	19.2
Interacción social y aspectos organizacionales	0	0	15	57.7	11	42.3
Remuneración del rendimiento	7	26.9	12	46.2	7	26.9
General	2	7.7	18	69.2	6	23.1

La Tabla 4, muestra las alteraciones a la Salud en General, presentando por dimensión los hallazgos, respecto a la somatización se ubica el 10.58% como más que antes, en tanto el 8.66% mucho más que antes; por su parte las perturbaciones del sueño son menores que la anterior dimensión, toda vez que el 8.97% identifica ésta alteración como más que antes y solo el 6.41% mucho más que antes; las alteraciones a la conducta son iguales que las somáticas en porcentaje; hallazgos similares a las alteraciones del sueño se identifican en las relaciones interpersonales, en tanto que la ansiedad y depresión resultó ser la que presenta menor alteración con 7.69% en la opción de respuesta como más que antes y solo el 5.39% en la respuesta mucho más que antes; aun cuando los porcentajes de las afectaciones son poco considerables, se debe prestar atención en ellos en virtud de que los trabajadores en su mayoría (66%) tienen menos de cuatro ciclo agrícolas laborando para la empresa, lo que puede llegar a representar un significado importante.

Presencia de alteraciones a la Salud en General		
Dimensiones	Respuesta Más que antes	Respuesta Mucho más que antes
	%	%
Sistemas somáticos	10.58	8.66
Perturbaciones del sueño	8.97	6.41
Alteraciones de la conducta	10.58	7.65
Relaciones interpersonales	8.89	3.75
Ansiedad y depresión	7.69	5.39
Alteraciones en general		7.7

Tabla 4. Presencia de alteraciones a la Salud en General.

Respecto a los factores psicosociales y la alteración a la salud en general, se encontró asociación en tres de ellos que son: la carga de trabajo ($p=0.002$) en tanto que la dimensión contenido y características de la tarea se ubica $p=0.000$; y el papel y desarrollo de la carrera $p=0.000$; lo anterior deja de manifiesto que los factores psicosociales anteriores tienen un impacto negativo en la salud del trabajador, llegando a producir alteraciones en la salud de éstos (Tabla 5).

Tabla 5. Asociación de los factores psicosociales y la Salud General.

Salud	Factores Psicosociales						
	Condiciones del lugar de trabajo	Carga de trabajo	Contenido y características de la tarea	Exigencias laborales	Papel laboral y desarrollo de la carrera	Interacción social y aspectos organizacionales	Remuneración del rendimiento
Afectaciones a la salud		0.002	0.000		0.000		

Aun cuando la OIT y la OMS, realizan esfuerzos en la procuración de entornos de trabajo que promuevan la salud de los trabajadores del campo, existe dificultad para encontrar estudios en esta población, que den cuenta de lo que acontece en este sector de trabajadores; por otra parte y ante las condiciones diferentes bajo las que desarrollan sus actividades los jornaleros del campo, se carece de evidencia que permita contrastar los hallazgos reportados en el presente estudio, sobre las variables analizadas que son factores psicosociales y salud.

Algunos materiales que comparten alguna similitud se ubica en los esfuerzos realizados por el Grupo de Trabajo Sector Agrario de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2013) de la Unión Europea, quien elaboró la Guía para la vigilancia de la Salud de los trabajadores del Sector agrario, donde se destaca que en el sector agrario gran parte de los factores de riesgo de origen laboral son cambiantes, debido sobre todo a que las tareas son muy diversas y las condiciones en las que se realizan también, toda vez que los riesgos fundamentales del sector derivan del trabajo a la intemperie y superficies irregulares, uso de herramientas y maquinaria, uso de productos químicos (fertilizantes, plaguicidas...), contacto con tierras, abonos y aguas de riego, con posible contaminación biológica y/o química, quedando de manifiesto que la actividad de éste sector tiene características y factores de riesgo psicosociales particulares y por demás diferentes a otros ámbitos laborales.

El Grupo de Trabajo Sector Agrario de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unión Europea, han identificado los factores de riesgo relacionados con el uso de productos fitosanitarios y biocidas, principalmente derivados de la toxicidad de los mismos, de igual manera enfatizan en las deficiencias en la adopción de medidas preventivas y la dificultad de asistencia en caso de siniestro, unido a otras circunstancias como que en determinadas épocas del año se incrementa su uso, lo que implica la inclusión de trabajadores temporales poco cualificados o la participación de familiares, lo cual hace que sea realmente complicado facilitar una formación e información adecuadas.

Lo antes descrito aun cuando describe las condiciones del agro en un contexto diferente al del presente estudio, evidencia problemática común relacionada con los factores psicosociales como la exposición a los químicos, presentes en el entorno laboral a los que están expuesto los trabajadores, que condicionan su impacto en la salud, representados por las intoxicaciones por productos químicos, problemas irritativos y alérgicos asociados a los fertilizantes.

El estudio realizado por Palomo, Carrasco, Bastías, Méndez y Jiménez (2015) donde evaluaron los Factores psicosociales y satisfacción laboral en trabajadoras estacionales del agro en Chile, evidencia que el nivel de riesgo psicosocial fue alto en dos dimensiones (doble presencia, y trabajo activo y posibilidades de desarrollo) y medio en las otras; el nivel de satisfacción fue alto en las tres dimensiones. La percepción de factores de riesgo psicosocial se asoció negativamente con la satisfacción laboral en tres dimensiones: trabajo activo y posibilidades de desarrollo, apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo, y compensaciones (en esta última, excepto con la satisfacción con el ambiente físico de la empresa), es importante señalar que el instrumento de factores psicosociales aplicado difiere al aplicado en el presente estudio. Sin embargo se identifican dos coincidencias en las dimensiones posibilidades de desarrollo y compensaciones que están presentes en ambos estudios.

Finalmente el objetivo de este trabajo fue analizar la relación que existe entre los factores psicosociales presentes en el trabajo del campo y la salud laboral de estos trabajadores, por lo que se procede a dar respuesta al mismo, afirmando que existe.

Relación estadísticamente significativa entre los factores psicosociales percibidos como negativos por los trabajadores y las alteraciones a la salud general.

Conclusiones

Para concluir el presente estudio resulta interesante que la percepción de los trabajadores respecto a los factores psicosociales predomine de medio a bajo en seis de las siete dimensiones y que solamente se perciba como alta o negativa la dimensión remuneración, por otra parte y aun cuando los trabajadores del campo no consideran como negativos los factores psicosociales laborales, éstos tienen impacto en su salud. Por lo anterior se invita a la comunidad científica, a realizar mayor número de investigaciones que den cabal cuenta de lo que acontece a los trabajadores del agro y que están asociados a los factores psicosociales y su impacto en la salud, lo anterior para ofrecer evidencia objetiva al gobierno y los diversos actores, quienes deciden las políticas públicas, para emprender las estrategias que conlleven a la aplicación de la norma existente y con ello a garantizar el pleno derecho de alcanzar la salud laboral de los trabajadores del campo. De igual manera se deben establecer estrategias para sensibilizar a los trabajadores y patrones para mejorar las condiciones del entorno de trabajo. Concluyendo finalmente que ante la existencia de asociación estadísticamente significativa entre los factores psicosociales y el estado general de salud de los trabajadores del campo, existe un campo largo que recorrer, en virtud de la importancia que representan en la producción agroalimentaria de los seres humanos.

Bibliografía

- Goldberg D. (1978) Manual Del General Health Questionnaire. Windsor NFER Publishing.
- Grupo de Trabajo Sector Agrario de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unión Europea (2013).Guía para la vigilancia de la Salud de los trabajadores del Sector agrario. Recuperado de:<http://www.metgesdeltreball.cat/upload/GUIA%20AGRARIO1MAYO2013.pdf>. Fecha de consulta agosto 10 de 2015.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2010) Metodología de la Investigación. Mac Graw Hill. México, México.
- http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---américas/---ro-lima/documents/publication/wcms_180285.pdf Fecha de consulta: Junio 12 de 2015.
- Organización Internacional del Trabajo OIT/OMS (1984) “Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención”. Informe del Comité Mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo, Ginebra, Suiza.
- Organización Internacional del Trabajo, OIT (2003). Actividades normativas de la OIT en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo: estudio detallado para la discusión con miras a la elaboración de un plan de acción sobre dichas actividades. 91ª. Conferencia Internacional del Trabajo. Suiza: OIT. Recuperado de:
- Organización Internacional del Trabajo, OIT (2007) Trabajadores Agrícolas y su Contribución a la Agricultura y el Desarrollo Rural Sostenibles. Recuperado de: ftp://ftp.fao.org/sd/sda/sdar/sard/esp_agricultural_workers.pdf Fecha de consultada junio 12 de 2015.

- Palomo, G., Carrasco, J., Bastías, A., Méndez, M., y Jiménez, A. (2015) Factores psicosociales y satisfacción laboral en trabajadoras estacionales del agro en Chile. *Rev. Panam Salud Pública.* 2015; 37(4/5):301–7. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v37n4-5/v37n4-5a17.pdf> Fecha de consulta Septiembre 10 de 2015.
- Silva, G.N. 2006. Factores psicosociales y desgaste profesional en académicos del Centro Universitario Ciencias Biológica y Agropecuarias. Tesis de Doctorado en Ciencias de la Salud en el Trabajo. Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.



CAPÍTULO II

**RIESGOS LABORALES:
TIPOS, INCIDENCIAS Y FACTORES RELEVANTES**

RIESGOS PSICOSOCIALES EMERGENTES

Juan Eduardo Lara Sotomayor

Universidad Central del Ecuador – Facultad de Ciencias Psicológicas. E-mail:
juanelarasmdth@hotmail.com

Diego Alejandro Lara Narváez

Consultor en Seguridad y Salud Ocupacional.

Introducción

Los diversos escenarios de un planeta globalizado, en donde el proceso de producción, distribución, comercialización y reciclaje de bienes y servicios, han llevado al ser humano a perder la perspectiva del equilibrio en sus acciones, de la priorización de sus necesidades y sus requerimientos, le han llevado a sumergirse en un proceso agresivo de consumismo, incluso descuidando de manera consciente y en muchos casos intencional su equilibrio en su salud, generando una priorización injustificada por el trabajo y sus “nuevas” exigencias, que en muchos casos se transforman en procesos que le acercan al trabajador actual a un deterioro de su salud irreversible. El vertiginoso ritmo de trabajo es una de las características de las empresas del siglo XXI, sus principales objetivos: lograr altos niveles de satisfacción del cliente, generar productos innovadores, reducir al máximo los tiempos improductivos, garantizar niveles de rentabilidad, son metas que el empresario moderno demanda de su organización, incluso sin tomar mayor atención de las consecuencias que estos nuevos sistemas de trabajo generan en el trabajador.

Este contexto laboral ha sido estudiado e investigado por un sin número de autores que han planteado este desequilibrio entre producción y bienestar personal como uno de los principales problemas de salud en la organización, Serra (1) sostiene que los riesgos de la globalización desde el punto de vista de la prevención, se derivan de la necesaria implantación, por parte de las empresas, de una serie de nuevas formas de organización del trabajo que les permitan mantener su nivel de competitividad en un mundo basado en mercados transnacionales y en la utilización de nuevas tecnologías de la información y la comunicación, entendidas como valor fundamental de la economía.

Los grandes cambios en la industria que se presentaron en el siglo XX y el vertiginoso avance de la tecnología y la comunicación del siglo XXI han generado trascendentales transformaciones en nuestro planeta, dando origen a nuevos y exigentes procesos en la organización y exigencia del trabajo, López y Martínez en su investigación “El proceso de Intervención Psicosocial.....”, recopilada por Pando (2), manifiestan que en el entorno laboral la presencia y exposición a los denominados riesgos emergentes, y de entre estos, los de origen psicosocial han conllevado a la aparición de consecuencias diversas, especialmente cuando se presentan en forma negativa como: ausentismo, incremento de incapacidades temporales y permanentes, acentuación de la fatiga, trastornos cardiovasculares, del sueño, ansiedad y depresión, entre otros.

Estas y otras manifestaciones propias del estrés en el trabajo sin lugar a duda perjudican el equilibrio que demandan las organizaciones saludables. En otro estudio sobre los Factores Psicosociales realizado por la OIT (3) indica que en los últimos años, se ha prestado gran atención al estudio de riesgos nuevos y emergentes en el lugar de trabajo. Muchos investigadores han supervisado y previsto

nuevas tendencias de los accidentes relacionados con el trabajo, y en particular con los trastornos de la salud, con el propósito de mejorar la prevención.

Son riesgos psicosociales emergentes porque los mismos aumentan el número de factores de peligro que dan lugar al mismo, la exposición al factor de peligro que da lugar al riesgo (nivel de exposición y número de personas expuestas), o el efecto del factor de peligro sobre la salud de los trabajadores empeora (gravedad de los efectos sobre la salud y número de personas afectadas).

Los riesgos desconocidos anteriormente provocados por las nuevas tecnologías, los nuevos procesos de trabajo y el cambio organizativo suscitan preocupación a nivel mundial. Los nuevos descubrimientos y su aplicación en la industria suelen tener lugar antes de que conozcamos bien sus efectos en la seguridad y la salud. Con la expansión mundial de las redes de la cadena de suministro y el crecimiento del sector manufacturero en el mundo en desarrollo, el cambio tecnológico afecta al mismo tiempo tanto a los países en desarrollo como a los desarrollados. Por ejemplo, los procedimientos modernos de fabricación que recurren a la nanotecnología y la biotecnología son cada vez más frecuentes en todo el mundo.

La nanotecnología¹ tiene aplicaciones en una serie de ámbitos, entre los que cabe destacar la atención de salud, la biotecnología, la producción de energía limpia, la información y las comunicaciones, las industrias química, electrónica y militar, la agricultura, y la construcción. Se espera que, en 2020, aproximadamente el 20 por ciento de todos los productos manufacturados en el mundo se basarán en cierta medida en la utilización de la nanotecnología. Sin embargo, se trata de una nueva tecnología y los riesgos asociados con la fabricación y la utilización de los nano materiales se desconocen considerablemente. Existe una gran brecha de conocimiento entre los progresos realizados en la aplicación de la nanotecnología y sus efectos en la salud.

Los riesgos del trabajo nuevos y emergentes radican en la aplicación de nuevas tecnologías y procesos de producción con la aplicación de la nanotecnología o la biotecnología, con mayores cargas de trabajo producto de la optimización del talento humano, con explotación laboral por las características de empleabilidad local y regional, por nuevas formas de contratación y trabajo como el empleo independiente, la subcontratación, el teletrabajo. UE (4). Ante la presencia incuestionable de estos “nuevos” riesgos en el trabajo, los sistemas de gestión en Seguridad y Salud Ocupacional deben proponer acciones que permitan el control de las condiciones y la prevención de los accidentes de trabajo y los trastornos de la salud.

Los riesgos psicosociales emergentes y la globalización

López y Martínez (5) definen a los factores psicosociales *“como las interacciones entre la concepción, organización, contenido del trabajo, realización de tareas, así como las condiciones ambientales y sociales y las capacidades, necesidades, expectativas, costumbres, cultura y circunstancias personales de los trabajadores. Estas*

¹ La nanotecnología hace referencia a la manipulación de sustancias en la escala de 1 a 100 nanómetros, y se basa en un cambio de sus propiedades físicas. Las nanopartículas pueden influir en las propiedades mecánicas de los materiales, como su rigidez y elasticidad. Una nanopartícula se define como un objeto pequeño que se comporta como una unidad completa en términos de su transporte y propiedades. También se clasifica de conformidad con su tamaño: en términos de diámetro, las partículas finas pueden oscilar entre 100 y 2.500 nanómetros, mientras que el tamaño de las partículas ultra finas oscila entre 1 y 100 nanómetros.

interacciones pueden potenciar o afectar al bienestar, calidad de vida o a la salud del trabajador como al desarrollo de trabajo”, por lo tanto las al hablar de factores psicosociale no podemos dejar de considerar las condiciones intralaborales, extra laborales y las condiciones personales del trabajador (Gráfico No. 2)

Si analizamos el actual escenario laboral nos encontramos con factores de riesgos psicosociales que se han manifestado desde la revolución industrial hasta nuestros días, ejemplo nos encontramos con largas y extenuantes jornadas de trabajo, con cargas laborales de gran nivel tanto del orden físico como mental, con niveles de supervisión tradicionales que como objetivo principal se enfocan a la producción, con estilos de liderazgo tradicionales, la insatisfacción en el trabajo, por lo tanto consideramos la pregunta que plantea Serra (6) ¿Son realmente nuevos los riesgos Psicosociales?. Esta quizá sea una pregunta clave que deberíamos formularnos para tratar de comprender el auténtico alcance de estos riesgos. Probablemente sobre el contenido del trabajo, o sobre el nivel de esfuerzo necesario para desarrollarlo, o sobre los horarios de trabajo (incluso más antes que ahora), no son nuevos sino que existen desde el principio de la revolución industrial, aunque no en la medida que en la actualidad. Por tanto, ¿a qué se debe la emergencia que han experimentado los riesgos psicosociales en los últimos años?

Las nuevas formas de organización en el trabajo (Gráfico No. 1) implican nuevos esquemas, procesos, métodos y modelos de gestión, entre las acciones determinantes que la empresa moderna ejecuta están:

Nuevas organizaciones de trabajo

Gráfico Nro. 1

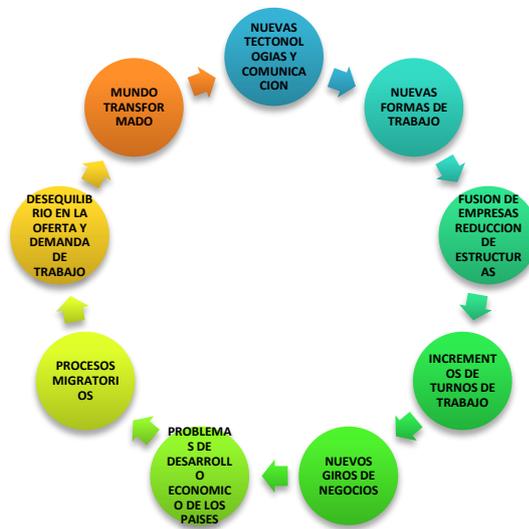
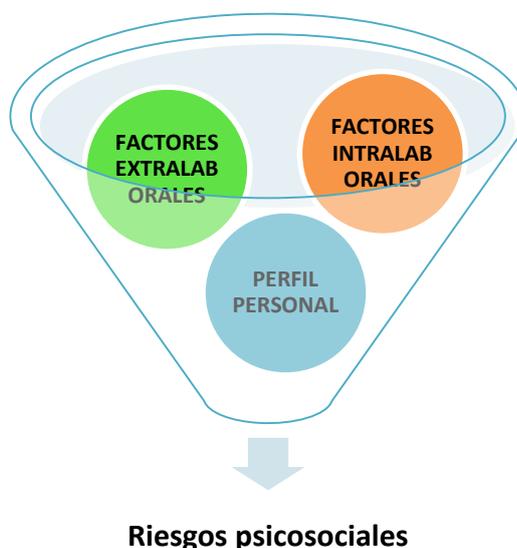


Gráfico Nro. 2



Consecuencias de los riesgos psicosociales

Según el Comité Mixto de la OIT-OMS, los riesgos psicosociales en el trabajo consisten en “las interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones organizativas por una parte; y por otra, las capacidades del trabajador, su cultura, sus necesidades y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo” (7).

Los riesgos psicosociales se derivan, por una parte, de la relación entre las características de la organización y, por otra, de las capacidades y recursos que disponen los trabajadores para desarrollar su trabajo adecuadamente, generando los escenarios óptimos en donde el trabajador puede mantener su salud, seguridad y garantizar un adecuado rendimiento.

Entre los principales riesgos psicosociales tenemos:

1. La Insatisfacción Laboral (descontento y rechazo del trabajo, derivados por la inadecuada organización del trabajo, como por factores personales que pueden alterar la salud en sus dimensiones físicas y psicológicas) la misma puede enmarcarse en:

- Insatisfacción por los factores organizativos de la estructura de la empresa.
 - Procesos de comunicación formal.
 - Relaciones jerárquicas.
 - Posibilidades de promoción profesional.
 - Inestabilidad laboral.
- Insatisfacción por el diseño y contenido del trabajo.
 - Diseño de la tarea.
 - Definición de competencias (conflicto y ambigüedad de rol).
 - Nivel de autonomía.
 - Importancia del trabajo.

- Nivel motivacional.
- Insatisfacción derivada de la carga mental.
 - Complejidad y cantidad de información.
 - Presión y organización sobre el tiempo para desarrollar la actividad.
 - Nivel de atención.
- Insatisfacción generada por la organización del tiempo de trabajo.
- Insatisfacción por las relaciones personales en el trabajo (Teletrabajo).

2. El estrés en el trabajo, originado en diferentes estresores tanto físicos como psicosociales que se presentan en el trabajo y que alteran el equilibrio en la salud del trabajador tanto en el aspecto físico como psicológico, entre estos tenemos:

- Físicos (iluminación, temperatura, ruido, vibraciones, radiaciones, etc.).
- Personales (personalidad resistente, tolerancia a la frustración, patrones de conducta, etc.).
- Organizacionales.
- Síndrome de **burn out** o síndrome del quemado, que se caracteriza por afectar a tres esferas del trabajador:
 - Agotamiento emocional.
 - Despersonalización.
 - Falta de realización personal.

Las características de éste síndrome son: Estrés crónico progresivo, sobrecarga cualitativa de trabajo, frustración en el cumplimiento de metas.

3. Violencia laboral.

4. Acoso Psicológico en el trabajo (mobbing).

Las consecuencias de los riesgos psicosociales se manifiestan en dos dimensiones:

- Individuales, las que afectan directamente al trabajador, entre estas tenemos:
 - Alteraciones emocionales (miedo, alegría, tristeza, inseguridad, ansiedad, depresión, apatía y pasividad).
 - Alteraciones cognitivas (alteraciones en la atención, memoria y pensamiento).
 - Alteraciones del comportamiento (agresión, aislamiento, absentismo, adicción al cigarrillo, al alcohol. Abuso de drogas, etc.).
 - Alteraciones Psicosomáticas (úlceras, hipertensión, problemas de erupciones cutáneas, tics nerviosos, etc.).
- Organizacionales, afectando el normal desarrollo de las actividades de la organización como (falta de producción, rotación, absentismo ausentismo, bajo rendimiento y clima organizacional).

Algunos casos que ponen de manifiesto la presencia de los Factores de riesgo psicosociales:

KAROSHI, es una palabra japonesa que significa "muerte por exceso de trabajo" y se usa para describir un fenómeno social en el ambiente laboral que existe desde hace varias décadas en Japón, que consiste en un aumento de la tasa de mortalidad por complicaciones debidas al exceso de horas de trabajo, sobre todo a derrames cerebrales y ataques cardíacos. El Ministerio de Sanidad de Japón

reconoció este fenómeno en 1987. El primer caso registrado de *karōshi* fue reportado en 1969 cuando un empleado del departamento de embalaje de una gran compañía de periódicos en Japón falleció de un ataque al corazón a la edad de 29 años.

Para que los tribunales acrediten *karōshi* (過労死), los trabajadores afectados deben haber hecho un mínimo de 100 horas extra en el mes previo al "incidente". No se considera *karōshi* si el empleado sufre un accidente como consecuencia de la fatiga que produce la sobrecarga laboral, aunque ésta se produzca en su lugar de trabajo.

El gobierno japonés estima que el número de víctimas por *karōshi* fue, en 2005, de 355 (de ellas, 147 mortales). El Consejo Nacional de Defensa de las Víctimas del *karōshi* (institución que ayuda a los familiares de las víctimas a obtener compensaciones y, en muchos casos, a librar interminables batallas judiciales) considera que cada año el *karōshi* afecta a unos 10.000 trabajadores japoneses.

Uno de los casos más conocidos es el del ingeniero de fabricante de coches Toyota, cuya identidad no fue revelada, el cual trabajaba en un proyecto sobre una versión híbrida del modelo [Camry](#). El hombre realizó aproximadamente más de 80 horas extra al mes en promedio, en sus últimos 2 meses, incluyendo noches, fines de semana y viajes frecuentes al extranjero. Fue encontrado muerto por su hija en su domicilio un día antes de un viaje a Estados Unidos.

El *karōshi* no es un fenómeno que se restrinja al territorio japonés, más bien se trata de un fenómeno propio de la sociedad japonesa. El 25 de febrero de 2014 diversos diarios locales y sus respectivos sitios web reportaron el suicidio de un trabajador de la recientemente inaugurada planta de Mazda Motors en la ciudad de Salamanca en el estado de Guanajuato en México. Las razones no se especifican ya que por lo regular para las grandes compañías esta clase de escándalos afectan la imagen pública de la empresa, sin embargo, esta clase de suicidios relacionados con el exceso de trabajo son comunes dentro de estas empresas que aún fuera del territorio japonés exigen jornadas laborales extenuantes a sus empleados y proveedores privándolos de las condiciones básicas de seguridad e higiene (8).



Accidente aéreo en Europa

El copiloto del avión de Germanwings que se estrelló contra los Alpes franceses en marzo hizo varios ensayos de su rápido y fatal descenso en un vuelo anterior, según un informe de los investigadores en Francia. El reporte publicado dice que Andreas Lubitz repetidamente programó el avión para un descenso no autorizado, el mismo día del accidente. Se sospecha que Lubitz deliberadamente estrelló la aeronave Airbus 320, matando a las 150 personas a bordo. Según indican las grabaciones de la caja negra, Lubitz puso cerrojo a la puerta de la cabina para impedir la entrada del piloto -que había salido al baño- cuando inició el descenso mortal. El vuelo iba en la ruta desde Barcelona a Dusseldorf, en marzo 24. Andreas Lubitz “le ocultó a la empresa la enfermedad que padecía”, se sabe que sufría de depresión y que había tomado medicamentos para esta condición en el pasado. En abril, la fiscalía en Alemania reveló que Lubitz realizó búsquedas en internet sobre métodos de suicidio y sobre la seguridad de las puertas de las cabinas de aviones. (9).



Empresa China enfrenta segundo paro en el año (Ecuador)

Desde las primeras horas de ayer, decenas de trabajadores de la empresa china Harbin Electric, se declararon en paro, en el sector de Sarayunga, la principal exigencia era mejoras salariales además de buen trato. A un año de iniciados los trabajos, es la segunda medida de hecho que enfrenta la compañía extranjera, responsable de la construcción del proyecto hidroeléctrico Minas-San Francisco, que generará 275 megavatios de energía que se sumarán al Sistema Nacional Interconectado; el costo estimado de esta obra es de 475 millones de dólares.

El primer paro ocurrió el 4 de febrero pasado, con la participación de unos 1.200 hombres; alza salarial, buen trato y mejoras en la alimentación, fueron algunas de las consignas, ahora los manifestantes señalaron que la principal aspiración es lograr un trato justo, aunque para ello tengan que exponerse a un posible despido. Rodrigo Nagua, originario de Machala, radicaba en Cuenca, donde supo de la posibilidad de trabajar en la empresa china, “Me ofrecieron pagar el básico, pero el primer mes me dijeron que no estaba completo y que sólo eran 18 días, me pagaron 230 dólares; el segundo mes fueron 450 dólares y resulta que ahora sólo me pagan 350 dólares, no entiendo eso”, expresó.

El trabajador además asegura que le ofrecieron vivienda en Sara yunga pero pese a los reclamos no se cumple, por ello está obligado a gastar en transporte todos los días hasta Machala, situación que se hace insostenible. “No sé por qué permiten tanto abuso, después del primer paro que hubo nos ofrecieron el desayuno pero nada de eso se cumple. Cuando reclamamos nos gritan y eso es todo lo que hacen. No tengo temor, si me tengo que ir lo haré pero luego de exigir mis derechos, soy albañil calificado y merezco otra remuneración. Producto de la medida anterior votaron a 50 compañeros”, agregó.

Eran unos 250 trabajadores los que se mantenía en pie de lucha frente a los campamentos de la empresa Harbin Electric a las 13h00, mientras que un número similar se había retirado en busca de alimentos. Según se dijo por parte de algunos obreros, otro grupo especialmente aquel que labora en la construcción de túneles en Vivar, no plegó al paro porque ellos tienen otra remuneración. En medio de gritos y reclamos, los manifestantes hablaron de la mala calidad de la obra especialmente las soldaduras que están haciendo, a lo que Santiago Arias, funcionario de la Corporación Eléctrica del Ecuador, CELEC, respondió que se pedirá el informe respectivo a la fiscalizadora para precautelar la calidad de la obra.

Otras causas de malestar dijeron algunos obreros, es la falta de provisión de herramientas. “Tengo que trabajar con mis cosas, un vailejo que me entregaron tanto pedir, resultó más flexible que una lata de atún y no sirvió para nada, y la ropa de trabajo recién a los tres meses nos entregaron”, expresó uno de los albañiles. Santiago Arias de la CELEC, en medio de los reclamos se comprometió a verificar las denuncias con los roles, a fin de garantizar que se pague de acuerdo a la ley los salarios y las respectivas horas extras, se espera que hoy vuelvan a la normalidad las actividades (10).



Denuncian violación de derechos y explotación a trabajadoras de maquilas

Guatemala, 22 abr (EFE).- La mayoría de las empresas de maquilas de textiles y procesadoras de alimentos que funcionan en Guatemala violan los derechos laborales, discriminan y explotan a las mujeres, según un estudio presentado hoy por la organización francesa Médicos del Mundo (MdM).



Las jornadas laborales alcanzan hasta las 11 horas diarias, mientras que la paga es de 51,75 quetzales diarios (6,46 dólares). EFE/ Archivo

La investigación se realizó de 2006 a 2009 entre 530 mujeres que trabajan en 16 fábricas que emplean ese sistema en los departamentos de Chimaltenango y Sacatepéquez, en el oeste del país, explicó a los periodistas en la presentación del informe Pilar Giroux, responsable de la misión de la ONG gala que está en Guatemala desde 2005.

Según el estudio, las fábricas de textiles y plantas procesadoras de alimentos tipo maquila (que trabajan con insumos importados y su producción está destinada principalmente a la exportación) explotan a las empleadas y la discriminan debido a su baja escolaridad.

“El empleo es precario y mal pagado, las condiciones de trabajo son peligrosas para la salud, hay acoso psicológico y sexual, insultos, abusos físicos, despidos injustificados y jornadas interminables de trabajo”, sostiene el documento. A ello hay que sumarle, según Giroux, que sólo un 56 por ciento de las trabajadoras cuenta con seguro social, aunque a todas les descuentan esa cotización. “Las trabajadoras están sufriendo por tanto el peso de la explotación y son regularmente amenazadas con ser despedidas si tratan de defender sus derechos”, señaló.

Las jornadas laborales alcanzan hasta las 11 horas diarias, mientras que la paga es de 51,75 quetzales diarios (6,46 dólares), por debajo de los 56 quetzales (7 dólares) de salario mínimo de Guatemala. En las fábricas de textiles, el 65 por ciento de las mujeres recibe salarios inferiores a 1.500 quetzales mensuales (187,5 dólares), mientras que en las procesadoras el 70,5 por ciento de las trabajadoras recibe menos 1.000 quetzales (125 dólares), precisó.

Entre las entrevistadas, en las procesadoras de alimentos un 34 por ciento era menor de edad y en las fábricas de textiles un 4 por ciento. Del total, el 56,2 por ciento es indígena que trabaja en la agroindustria y el 41 en el sector textil; sólo un tercio de ellas sabe leer y escribir, explicó. Según la investigación, siete de cada diez mujeres empleadas en las procesadoras son madres solteras y en las fábricas la cifra supera el 50 por 100.

En las procesadoras, las mujeres trabajan en cuartos fríos para realizar el embalaje de frutas y verduras destinadas a la exportación, “sin condiciones de seguridad y sin protección”, manifestó por su lado Aurélie Leroyer, también de Médicos del Mundo. En las fábricas las empleadas no cuentan con máscaras ni guantes para el desempeño de su labor y pasan todo el día inhalando productos químicos utilizados para el tratamiento de textiles, apunta la investigación.

Agrega que casi el 90 por ciento de las mujeres entrevistadas ha sido objeto de abusos tanto en el aspecto psicológico como físico, situación que ellas soportan por miedo a perder el trabajo. El estudio indica que las mujeres padecen enfermedades que van desde el dolor de cabeza a problemas urinarios, depresión y traumas por el maltrato y las sustancias químicas a las que están expuestas. En Guatemala están registradas unas 180 maquilas que dan empleo a entre 75.000 y 100.000 (11).

Plan de acción - Prevención

La OIT (12) propone que el establecimiento de unos sistemas integrales de gestión de la SST permitiría asegurar que los factores psicosociales se evalúan y gestionan de manera apropiada, al igual que sucede con otros riesgos para la SST. Deberían establecerse medidas preventivas específicas encaminadas a reducir las consecuencias potenciales del estrés relacionado con el trabajo. Hasta la fecha, las medidas encaminadas a gestionar el estrés han sido, entre otras, el asesoramiento individual, las sesiones de información y orientación dirigidas a los nuevos miembros del personal, el apoyo continuo prestado por los compañeros de trabajo y los sindicatos durante el desempleo, y el establecimiento de vínculos con ONG locales para hacer frente a eventos importantes de la vida.

Nuevos modelos de prevención

Nuevos enfoques para el intercambio de conocimientos

Existe una necesidad vital de intercambiar información sobre los nuevos riesgos, tanto a nivel nacional como internacional. De hecho, el ritmo del desarrollo socioeconómico mundial en los últimos veinte años ha conducido a la realización de grandes progresos científicos y tecnológicos en lo que respecta a la investigación y el conocimiento de la gestión de riesgos. La amplia accesibilidad de Internet y de otros sistemas de comunicación ha facilitado el intercambio de conocimientos en todas partes. Por ejemplo, el estudio de los nanos materiales ilustra la importancia que reviste el intercambio de conocimientos para el desarrollo y la aplicación de nuevas tecnologías, por lo que es preciso considerar y comunicar la identificación y la evaluación de los peligros y riesgos asociados en un momento dado, antes de su aplicación.

Es importante buscar sinergias y promover la creación y el fortalecimiento de alianzas entre las instituciones nacionales e internacionales y las redes pertinentes en este ámbito. Es preciso que los expertos, académicos e investigadores adopten un enfoque integral, así como las organizaciones de empleadores y de trabajadores, para hacer frente a los desafíos que plantean los riesgos emergentes, y desarrollar nuevos modelos de prevención generalizada en la industria. Sólo puede adoptarse un enfoque integral de la gestión de los riesgos mediante la aplicación de sistemas de gestión de la SST,

tanto nacional como basado en la empresa. Las políticas nacionales de SST deberían promover estrategias de gestión de riesgos, incluida la investigación que incorpore métodos orientados al futuro, con objeto de evaluar y comprender los efectos de los motores del cambio. El sistema establecido para la gestión de la SST incluye la identificación de riesgos, la adopción de medidas de prevención, la supervisión y la revisión. Las Directrices relativas a los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo de la OIT (ILO-OSH 2001) ofrecen orientaciones completas y detalladas a este respecto.

También es necesario promover la cooperación y el intercambio de información entre las partes interesadas en lo que respecta a los nuevos riesgos. Las empresas multinacionales están bien posicionadas para transferir buenas prácticas de un país a otro, para que éstos puedan establecer unas normas de seguridad comunes para todas sus operaciones. También pueden promover buenas prácticas entre sus proveedores y contratistas. En los casos en que los proveedores están establecidos en países en desarrollo, la revisión de la legislación y su aplicación efectiva, así como la realización de auditorías regulares, pueden conducir a que las buenas prácticas se promuevan de un modo más amplio en el entorno laboral, con la estrecha colaboración entre las multinacionales, proveedores, inspecciones de SST y otros organismos gubernamentales. Crear y mantener una cultura de prevención en materia de seguridad y salud exige utilizar todos los medios disponibles para aumentar la sensibilización general, el conocimiento y la comprensión de los peligros y riesgos, y del modo en que éstos pueden prevenirse y controlarse, y permitir un intercambio de experiencias y buenas prácticas en lo relativo a la SST. El establecimiento progresivo de una cultura de prevención tendría unos efectos considerables en el fortalecimiento de las capacidades nacionales en materia de SST y en la movilización de recursos nacionales e internacionales. La estrecha cooperación nacional e internacional es esencial para asegurar que los esfuerzos desplegados en el futuro conduzcan a la elaboración de estrategias de prevención eficientes e integradas en lo que respecta a la SST.

El compromiso del personal directivo y la participación de los trabajadores son esenciales para promover una cultura de seguridad y salud en el lugar de trabajo. Las empresas que adoptan los valores sociales y actúan conscientemente de conformidad con su política de SST parecen crear un entorno positivo y propiciar la participación activa de todos los agentes interesados en la empresa.

La aplicación de una política coherente a través de medidas y programas concretos puede dar lugar a que el compromiso contraído por el personal directivo y los trabajadores se lleve a la práctica. Esto influye de un modo positivo en la cultura de seguridad y salud en general. El éxito de la sociedad en lo que respecta a la gestión de los riesgos no sólo es una cuestión de medidas específicas de prevención y mitigación, sino que también se asienta en sus actitudes hacia el riesgo y la seguridad en todos los niveles de la toma de decisiones, particularmente en tiempos de crisis y de recesión económica.

En 2008, se adoptó la Declaración de Seúl sobre Seguridad y Salud en el Trabajo². En la Declaración, se reafirma el principio de que el derecho a un medio de trabajo seguro y saludable debería reconocerse como un derecho humano fundamental. Este principio se aplica igualmente a asegurar la protección contra los riesgos nuevos y establecidos en materia de SST. La Declaración se adoptó durante la Cumbre celebrada en el XVIII Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, en Corea, en el que representantes de alto nivel provenientes de todo el mundo se comprometieron

² Declaración de Seúl sobre seguridad y salud en el trabajo, 2008, OIT, AISS, KOSHA. <http://www.seouldeclaration.org/index.php>

Pando, M. Román, J. Acosta M. (2007) Factores Psicosociales de riesgo de trabajo en la empresa. Ciencia y Tecnología del Desarrollo – Red Iberoamericana de Riesgos Psicosociales Laborales, Recopilación de Investigaciones, La Habana – Cuba. ISBN: 9789709549416, pp. 9

Piloto suicida de Germanwings ensayó el descenso para estrellar el avión.

Serra, J. (2007) Riesgos Psicosociales. Nuevos riesgos emergentes en el contexto de un mundo globalizado. Dirección de Seguridad e Higiene de ASEPEYO, Revista Prevención Nro. 180, abril-junio 2007, pp.9

Serra, J. (2007) Riesgos Psicosociales. Nuevos riesgos emergentes en el contexto de un mundo globalizado. Dirección de Seguridad e Higiene de ASEPEYO, Revista Prevención Nro. 180, abril-junio 2007, pp.12

Serra, J. (2007) Riesgos Psicosociales. Nuevos riesgos emergentes en el contexto de un mundo globalizado. Dirección de Seguridad e Higiene de ASEPEYO, Revista Prevención Nro. 180, abril-junio 2007, pp.14

Violaciones de Derechos de Trabajadoras. Disponible en: <http://noticias.com.gt/nacionales/20100422-violacion-derechos-explotacion-trabajadoras-maquilas.html>

Wikipedia documento recuperado el 1.09.2015 <https://www.google.com.ec/#q=karoshi>

Carlos Chavera Bianchi
chavbi@yahoo.com

En la década de los 80, situaciones como una acelerada transición en las economías de Europa y Estados Unidos de Norteamérica, un progresivo desarrollo del Sector Servicios hasta su predominio en los países de esas regiones, una economía con un rol preponderante de las empresas transnacionales y un dinámico proceso de fusión de empresas y transformación de otras, generaron el marco adecuado para la expansión del proceso de Globalización. En este proceso el sector financiero y la banca adquirieron un importante rol con el movimiento dinámico del flujo de capitales de uno a otro país. A este análisis contribuyeron, Margaret Levenstein y Valerie Suslow (2008) de la Universidad de Michigan. La economista Ann Pettifor, en relación a la expansión de este proceso de globalización señaló que “los efectos de la globalización podían verse en todas partes” y advirtió que las mega-fusiones llevaban al establecimiento de oligopolios que controlaban los mercados (Pettifor, 2006: 51).

Levenstein manifestó que las empresas buscaban controlar los gastos de producción e incrementar sus beneficios. Estos objetivos generaron el rompimiento del pacto social con los trabajadores que se comenzaron a expresar en una serie de medidas sobre las condiciones laborales y una mayor dependencia de las corporaciones en el uso de contratistas. Araya (2012) señala que la globalización con sus avances permitidos, en particular por la política y la tecnología y sus retrocesos impulsados principalmente por movimientos sociales y grupos de individuos afectados que obtienen de sus gobiernos (políticas proteccionistas), se caracteriza en las dos últimas décadas por la insoslayable influencia de las empresas multinacionales en la vida diaria como consecuencia de la globalización. Asimismo señala la acción decidida de algunas jurisdicciones para contener o mitigar los efectos nocivos de la globalización.

Para el sociólogo español Manuel Castells, la globalización no sería posible sin la infraestructura tecnológica de la que se dispone. En el 2000, señaló que las dimensiones fundamentales de la globalización eran:

- Economía Global
- Transformación del trabajo y del empleo
- Transnacionalización de las actividades de ocio y cultura
- Trabajo colaborativo
- Pérdida de soberanía de los Estados a favor de su integración en bloques económicos y políticos.
- Nuevos modelos educativos y nuevas necesidades de formación.

Recurro a Castells para señalar las conceptualizaciones que hace de trabajo y empleo en el marco de la globalización. Se refiere al nuevo tipo de trabajo separándolo en dos tipos:

El trabajo autoprogramable: lo podrá realizar aquel trabajador que tenga la posibilidad de redefinir sus capacidades frente al cambio tecnológico y su desenvolvimiento en un nuevo puesto de trabajo. El trabajo genérico: este término alude a las personas que tienen sus capacidades humanas con un nivel de educación que es más o menos básico. Estos trabajadores en su desenvolvimiento laboral recibirán instrucciones y en el cumplimiento de su tarea deben ejecutar órdenes, encontrándose acotado su quehacer a las mismas, no pudiendo hacer más que eso.

Castells señala que este tipo de trabajo es el que le plantea alternativas al empleador desde su enfoque costo/beneficio. La disyuntiva se le plantea en términos de cómo puede automatizar esa tarea con una máquina o traer el producto elaborado por un trabajador con menos costos laborales en otro país. Castells sostiene que los trabajadores que desarrollan este tipo de trabajo son los que irán perdiendo su capacidad de negociación. El otro aspecto que analiza Castells es el del empleo. En relación al mismo establece que la generación o pérdida de empleo depende de la tecnología que se emplee, del tipo de puesto de trabajo, de la formación que requiera, de las políticas de la empresa y de las políticas gubernamentales.

Ciencia y tecnología

Frente a los conceptos de ciencia y tecnología tradicionales, se habla de tecnociencia, surgida en la década de los 80's en el siglo XX y se fue extendiendo a otros países. Javier Echevarría en su obra La Revolución Tecnocientífica, señala las características de la Tecnociencia:

- a) La investigación con financiación privada predominante y con políticas públicas que la alientan, están basadas en una gestión del conocimiento y en una organización de manera industrial-empresarial. Se desenvuelve como una cadena productiva con criterios de eficiencia y rentabilidad.
- b) El sujeto que integra la tecnociencia procede de diferentes disciplinas, integra equipos y puede integrar redes de investigación. Se caracteriza por ser híbrido, plural y complejo.
- c) El conocimiento tecnocientífico no es un fin por sí mismo. Se caracteriza por tener una función instrumental porque es un medio para la acción, para la realización de interés y objetivos.
- d) La tecnociencia es un activo estratégico que puede responder a los intereses del Estado, las empresas o las sociedades civiles. Genera poder o riqueza.
- e) Las tecnologías de la información y la comunicación son las herramientas básicas para el desarrollo de la tecnociencia.
- f) La pluralidad de valores que la conforman.
- g) El conocimiento se transformará en empresa, capital o mercancía.
- h) La tecnología aspira a legitimidad y consenso. Esta aspiración se basa en su capacidad de transformar más a las sociedades que a la propia naturaleza.

El desarrollo tecnológico aportó nuevos beneficios, pero se comenzó a advertir que su uso o la forma en que fueran implementados podían representar riesgos para los trabajadores (Burbules y Callister, 2001).

Riesgo e incertidumbre Social

El desarrollo de la tecnología conlleva el análisis de los complejos riesgos que puede generar la implementación de la misma. Estos forman parte y constituyen una de las características de los denominados “Sistemas Sociotécnicos”. En estos Sistemas, caracterizados por complejas interrelaciones sociales e inciertos avances tecnológicos, la gestión del riesgo potencial adquiere relevancia (Anna García Hom, 2008) para el colectivo de trabajadores, colectivo en el que focalizamos nuestro análisis.

Joost Van Loon (2002) postula que cada innovación tecnológica conlleva un conjunto de elementos estandarizados y normativos. Lo que señala es que tiene un “habitus” específico. Este denota las formas de comportamiento social así como el modo en que van a ser percibidas las consecuencias que trae aparejadas la innovación tecnológica. Este criterio nos plantea la idea que no solo nos encontramos ante una situación de incertidumbre frente a los posibles riesgos que conlleva un desarrollo tecnológico per se, también se genera un proceso de incertidumbre social frente al mismo.

Centremos ahora la mirada en los riesgos que en sentido amplio constituyen una probabilidad de que se produzca un daño que se relaciona con la existencia de determinadas condiciones. Conocido el riesgo podemos analizarlo y aplicar o desarrollar técnicas para medirlo, en términos de análisis cualitativo y cuantitativo. Estamos entonces ante factores o agentes de riesgo determinados por su condición de peligrosidad y ante la probabilidad de que estos causen un daño.

En esta visión general del riesgo encontramos que hay factores de amenaza y de vulnerabilidad que determinarán la magnitud del riesgo. Como respuesta ante la presencia de un riesgo, corresponde promover la reducción y el control del mismo. El marco para desarrollar esta reducción, es, desde un enfoque, denominado la Gestión del riesgo. El enfoque de Gestión del riesgo identifica el peligro, analiza el riesgo, evalúa las opciones para reducirlo y los recursos para enfrentarlo.

Este proceso de gestión del riesgo debe ser considerado un componente del Sistema Integral de Gestión de una Organización. El objetivo final de la gestión del riesgo se orienta a lograr una condición segura. En el caso de los riesgos laborales, este objetivo se orienta a lograr un ambiente de trabajo seguro. En el caso de los riesgos laborales nuevos y emergentes, estamos en posibilidad de pensar no sólo en el riesgo existente, también debemos plantearnos el riesgo futuro. Esta posibilidad nos plantea la oportunidad de trabajar por minimizar la posibilidad de daño en el colectivo de los trabajadores.

Los mecanismos posibles para minimizar el daño se centran en la normatividad y en el uso de metodologías para controlarlo, por un lado, y por otro, en la búsqueda de usos productivos alternativos (Castro, s/f). En relación a la normatividad, la Norma ISO 31000:2009 es un instrumento para gestionar el riesgo con efectividad, cualquiera que sea su naturaleza, causa u origen. Esta norma consta de tres elementos:

- a) Los principios de gestión del riesgo que plantea que hay que establecer el contexto.

La evaluación del riesgo conlleva identificación de los riesgos, análisis de los riesgos, evaluación de los riesgos y tratamiento de los riesgos. Está acompañado de comunicación y consulta, monitoreo y revisión.

- b) El marco de trabajo.
c) El proceso de gestión del riesgo.

Los riesgos nuevos y emergentes

La Agencia Europea para la Salud y Seguridad en el Trabajo (AESST) señaló las siguientes definiciones:

Los riesgos nuevos:

Se asume por riesgo nuevo a aquel que no existía anteriormente y está determinado por:

- Nuevos procesos, tecnologías o tipo de lugares de trabajo.
- Puede ser causado por nuevos modelos organizativos.
- Nuevos entornos de trabajo.

Pasa a considerarse como un riesgo debido a las percepciones sociales o públicas o por lo que un nuevo conocimiento científico aporta para que una cuestión no novedosa pueda a considerarse un riesgo.

Los factores o elementos que contribuyen a que el riesgo vaya en aumento.

- El riesgo nuevo va en aumento cuando se incrementa el número de factores de peligro que dan lugar al mismo.
- La exposición al factor de peligro que da lugar al riesgo aumenta (nivel de exposición y número de personas expuestas).
- El efecto de factor peligro sobre la salud de los trabajadores empeora (la gravedad de los efectos sobre la salud es creciente o por el número de personas afectadas).

Los riesgos nuevos y emergentes relacionados con las nuevas tecnologías:

- 1) Nuevas sustancias y mezclas.
- 2) La nanotecnología.
- 3) La biotecnología.
- 4) El mayor uso de los rayos ultravioleta.
- 5) La Tecnología de la Información y la Comunicación.

Nuevas Sustancias y Mezclas

En 2006 la Conferencia Internacional sobre Gestión de Productos Químicos, la Declaración de Dubai aprobó el enfoque estratégico sobre la gestión de productos químicos.

Se ha desarrollado el Programa de inicio rápido (QSP) para contribuir a la implementación del Enfoque Estratégico para la Gestión de Productos Químicos a nivel internacional (SAICM). Este Programa ha permitido la implementación de 159 proyectos en más de 100 países en desarrollo.

Según el PNUMA (2013) la producción mundial de sustancias químicas aumentará un 85% con respecto a los niveles de 1995 para el año 2020. Según la misma fuente, en el mercado se encuentran 248,000 sustancias. Hay ambientes laborales en los que el uso de sustancias químicas está incrementándose día a día. El uso de algunas sustancias químicas se ha incrementado con mayor intensidad en algunos países, como aquellos que tienen un gran desarrollo de la industria textil; en otros se ha incrementado el uso de los pesticidas.

La Nanotecnología

El desarrollo de la nanociencia fue posible mediante el uso de nuevos instrumentos que permitieron la manipulación de estructuras a escala atómica. Esto dio origen a la elaboración de materiales a escala nano entre 1 y 100 nanómetros. Un nanómetro es igual a 1×10^{-9} m, que se expresa 1×10^{-9} m.

Este desarrollo científico permitió desarrollar materiales con escala nano que presentan propiedades físicas y químicas diferentes al “bulk” o material volumétrico. La denominación *Nanoescala* hace referencia al intervalo de dimensiones de 1 nanómetro a 100 nanómetros aproximadamente. Un primer desafío ha sido consensuar la denominación de los diferentes nanomateriales que son fabricados intencionalmente a los que se les denomina nanomateriales ingenierizados o antropogénicos.

Una clasificación en base a la naturaleza de los nanomateriales es la que estableció la Agencia del Medio Ambiente (EPA) de los Estados Unidos de Norteamérica: Basados en carbono, basados en metales (en los que se incluyen puntos cuánticos, nanopartículas de oro y plata) y óxidos metálicos, los dendrímeros y los compuestos (que combinan las nanopartículas con otras nanopartículas o con materiales de mayor tamaño).

La Organización Internacional de Normalización (ISO) elaboró la Norma ISO/ET 80004 que fue elaborada conjuntamente con el Comité técnico ISO/TC 229 Nanotecnologías y el Comité Técnico IEC/TC 113 de normalización de Nanotecnología para productos electrónicos y electrónicos y sistemas. La norma ISO/ET 229 80004-1 tiene el título general Nanotecnologías-Vocabulario. En el mismo se definen los conceptos de nano-objetos, nano-partícula, nano fibra, nano placa, nano-objetos de carbón.

Se establecen definiciones para nanoestructura, material nanoestructurado y material de ingeniería.

Los nano-objetos, tienen como característica estructural una gran área superficial, nuevas propiedades derivadas de su pequeño tamaño con gran reactividad, química y biológica. A igualdad de masa el número de nano objetos es enorme (Romero, s/f). Los nano-objetos son un material con una, dos o tres de sus dimensiones externas en escala nano.

El material nanoestructurado se caracteriza por tener la estructura interna o estructura superficial en la nanoescala. Un ejemplo de material nanoestructurado son los nanohilos semiconductores, que tienen capacidad eléctrica distinta a escala nano. La manipulación a escala atómica y el conocimiento de las características y propiedades de los nanomateriales se hizo posible mediante el desarrollo de nuevos instrumentos como la microscopía de banda con efecto túnel, la microscopía de fuerza atómica, la microscopía de banda de fuerza.

La superficie específica de los nanomateriales aumenta significativamente con la disminución del tamaño de la partícula. Su elevada relación superficie/volumen supone un aumento de su reactividad y potencial de interacción con el entorno. Una mayor reactividad biológica (ROS) viene siendo investigada. La manipulación en la nanoescala da lugar a nuevos fenómenos relacionados con el cambio en el cociente superficie/volumen y la aparición de efectos cuánticos (Soler, 2010).

Se fueron conociendo las propiedades de los materiales en escala nano y evaluando las múltiples aplicaciones que progresivamente se han ido desarrollando. Una de las propiedades de algunos nanomateriales es la translocación, fenómeno por el cual atraviesan las barreras biológicas, manteniendo su integridad como partícula (Vera, 2013). La creación de estas estructuras y productos para su utilización en diferentes áreas de la producción dio lugar al desarrollo de la Nanotecnología definida como el estudio, diseño, creación, síntesis, manipulación y aplicación de materiales, aparatos y sistemas funcionales a través del control de la materia en nanoescala y su utilización en base al conocimiento de los fenómenos y las propiedades de la materia en esa escala.

Los fullerenos, la tercera forma molecular más estable del carbono, fueron descubiertos en 1985, hay distintas variaciones de fullerenos: el buckyball fullerenos, nanotubos, megatubos, polímeros, nao cebollas, vinculados “bola y cadena” dímeros, anillos fullerenos (Díaz, 2012).

Los Nanocomposites o material Nano compuesto o Multifásico

Una de esas fases tiene una, dos o tres dimensiones menor a 100 nanómetros. Esto permite mejorar las propiedades mecánicas, térmicas, barreras y otras propiedades funcionales para el desarrollo de nuevos materiales. En relación al proceso de producción de nano objetos las partículas primarias tienden a unirse unas con otras generando aglomerados y agregados. Nanomateriales como nanoarcillas, metal óxidos, o nanotubos de carbono tienden a ser aglomerado cuando se mezclan en un líquido. Para funcionalizar la superficie completa de cada partícula se requiere un método de buena dispersión.

Una clasificación de nanomateriales basada en su condición de Nanomateriales Pasivos (Primera Generación), Nanomateriales activos (Segunda Generación), Nanosistemas (Tercera y Cuarta Generación) fue publicada en 2012 en el Journal of Occupational and Environmental Higiene (Murashov Valentín, Paul Schulte y John Howard).

Los beneficios enunciados y las múltiples aplicaciones de los nanomateriales llamaron la atención a Organismos Internacionales e investigadores para advertir sobre los posibles riesgos que podía significar estar expuesto a algunos de estos nanomateriales. Las primeras declaraciones estuvieron orientadas a invocar una conducta responsable en su uso, en un marco ético aparecen en la *Communication for the Commission Towards a European Strategy for Nanotechnology Luxemburg*².

Los Programas Estratégicos de las Comisiones de los Organismos Internacionales han considerado prioritaria la protección de los Trabajadores.

La iniciativa para el Enfoque Estratégico para la Gestión de los Productos Químicos (SAICM) ha desarrollado Talleres Regionales sobre nanotecnología y nanomateriales manufacturados en respuesta a la Resolución II/4 de la Conferencia Internacional sobre Gestión de Productos Químicos. La referida Resolución alienta a los Gobiernos y otros interesados a que presten asistencia técnica a los países en desarrollo y a los países con economías en transición para que aumenten su capacidad para utilizar y administrar con responsabilidad la nanotecnología y materiales manufacturados a fin de aprovechar al máximo sus posibles beneficios y reducir al mínimo sus posibles riesgos.

La segunda iniciativa promovió el Principio de Precaución o Precautorio. Progresivamente se han ido desarrollando Guías de Recomendaciones, normativas de uso voluntario y marcos regulatorios.

El recorrido que se está siguiendo es desde la incertidumbre a las certezas para evaluar los potenciales riesgos asociados a los diferentes nanomateriales de los que se van conociendo sus efectos.

El conocimiento de los métodos de fabricación de nanomateriales por procesos físicos, por procesos químicos y por procesos mecánicos y sus enfoques: de abajo hacia arriba o *botton up* basado en los métodos físicos y químicos y el enfoque de arriba hacia abajo o *Top Down* que está basado principalmente en procesos mecánicos.

Varios de los métodos que utilizan el enfoque *botton up* o de arriba hacia abajo, excepto la molienda, requieren de equipos costosos.

La sustitución de aquellos nanomateriales que son considerados peligrosos por otros nanomateriales es sin duda la primera iniciativa.

La manufactura de nanopartículas y la producción de productos con nanomateriales por un lado generaron el interés en encontrar un método para valorar la presencia de estos en el ambiente laboral. Se están utilizando métodos cualitativos como el Stoffenmanager y cualitativos en estudios del ambiente de trabajo.

Las medidas de ingeniería se orientan al control de la fuente, a la utilización de sistemas de ventilación y captación.

² Communication for the Commission Towards a European Strategy for Nanotechnology Luxemburg office to Official Publication of the European Communities (2004) Publicaton Office eu.

El proyecto de manual práctico para integración en la PYME de la gestión de riesgos derivados de la Nanotecnología y los Nanomateriales (de Ipiña, 2012) plantea la Jerarquía STOP de medidas de control: (S) Sustitución, (T) Medidas técnicas y controles de ingeniería, (O) medidas organizativas y de gestión, (P) equipos de protección personal (M.Lz. de Ipiña, 2012).

Entre las medidas técnicas y controles de ingeniería, están las medidas de confinamiento, el aire extraído no debe ser recirculado, deben tener filtración previa de alta eficiencia (HEPA).

En relación a elementos de protección personal, NIOSH ha aprobado filtros contra partículas. OSHA plantea criterios para la elección del dispositivo de protección respiratoria.

Asimismo se están realizando estudios toxicológicos partiendo del criterio riesgo, es igual peligro por exposición. Los estudios epidemiológicos para estudiar los posibles efectos de los nanomateriales en seres humanos. La epidemiología ocupacional tiene como población objetivo, el colectivo de Trabajadores.

Las características de las rutas de exposición o de entrada como la inhalatoria, el contacto con la piel y el aparato digestivo, están siendo estudiadas; lo mismo que las dimensiones, los componentes y características de los nanomateriales, las características de las barreras naturales.

En 2012 el Instituto Nacional de Ingeniería Ambiental (INERIS), la Comisión de Energía Atómica (CEA) y el Instituto Nacional de Investigación y de Seguridad para la Prevención de Enfermedades Profesionales y de los Accidentes de Trabajo (INRS) de Francia, en el marco del Programa Nano-INNOV, publicaron una guía para la caracterización de los puestos de trabajo para colaborar con los preventores para que puedan caracterizar las potenciales emisiones de nanopartículas en los procesos en el ambiente de trabajo.

En 2010 el Instituto Nacional para el Aseguramiento contra los infortunios del Trabajo de Italia (INAIL) publicó el “Libro Blanco” sobre la exposición a nanomateriales y sus efectos sobre la salud y la seguridad en el lugar de trabajo. En el mismo se presentan los resultados de un cuestionario realizado a grupos de interés en nano tecnología o “stakeholders”, para encarar la gestión del riesgo. Con la discusión de las mismas se han planteado políticas activas prioritarias.

Se han publicado recomendaciones específicas para algunos nanomateriales. NIOSH en 2013 difundió un documento denominado “Boletín de inteligencia actual” en el que recomendó que la exposición ocupacional a los nanotubos de carbono y nanofibras de carbono, sean controladas para reducir el riesgo potencial de presentar ciertos efectos pulmonares relacionados con la exposición laboral (Romero s/f; Díaz del Castillo, 2012; Zanella, 2012; INSHT, 2015).

La Biotecnología

En la industria biotecnológica hay un uso deliberado de microorganismos, algunos de los cuales pueden ser perjudiciales para la salud. Esta industria plantea exigencias de bioseguridad para algunos procesos que requieren ambientes y equipos para tal fin. Aunque algunos de estos procesos son riesgosos por la presencia de microorganismos que se consideran peligrosos (Hernández, 2012).

En función de lo señalado, algunos procesos requieren un nivel de confinamiento. Se entiende como confinamiento a las barreras de seguridad físicas, químicas o biológicas. Estas barreras deben ser utilizadas en los laboratorios en los que se trabajan con microorganismos peligrosos y/o en los que se utilizan técnicas de ingeniería genética, para la conformación de organismos genéticamente modificados con técnicas de la biología molecular.

La ingeniería genética también es utilizada en laboratorios de biotecnología para el mejoramiento vegetal.

Estos procesos deben desarrollarse bajo medidas de bioseguridad, utilizando el manejo confinado de los organismos genéticamente modificados (OMGs), con los niveles de confinamiento correspondientes de acuerdo al riesgo.

Las reglas de Bioseguridad deben contener la prevención de liberaciones accidentales de los OMGs, la vigilancia del cumplimiento de las reglas y de las buenas prácticas biológicas.

Un modelo de evaluación del riesgo en Bioseguridad es el desarrollado en base al Protocolo de Cartagena y comprende los siguientes aspectos:

-Identificación de las nuevas características fenotípicas y genotípicas del OMGS que puedan causar efectos adversos en la salud humana y/o el medio ambiente.

-Evaluación de la probabilidad de que estos efectos ocurran, teniendo en cuenta el nivel y la clase de exposición potencial sobre el ambiente y sus componentes.

-Evaluación de las consecuencias.

-Estimar el riesgo total basado en su probabilidad y sus consecuencias.

Hacer recomendaciones sobre si el riesgo es aceptable o manejable, incluyendo, cuando sea necesario, la identificación de estrategias para su gestión.

Se señala que en los casos en los que exista incertidumbre sobre el nivel de riesgo, el Protocolo indica que se debe considerar la necesidad de información complementaria y de establecer estrategias (CONACYT, s/f).

Riesgos laborales por la tecnología de la información y la comunicación

Las tecnologías de la información y la comunicación (TICS) comprenden el uso de la informática (máquina y software). En el ámbito laboral se incluyen actividades de videoconferencia o se brindan servicios de la misma.

Actualmente hay trabajadores que deben movilizarse con el uso de ordenadores manuales.

Para Salanova y Nadal, el tecnoestrés surge como resultado de una valoración subjetiva de las exigencias del entorno laboral, básicamente del uso de nuevas tecnologías. Se propuso el término tecnoestrés definido como la ansiedad y/o renuncia para aceptar la tecnología, señala una entidad

caracterizada por la falta de adaptación debida a una falta de compromiso para utilizar las nuevas tecnologías. El mismo es definido como episodios de irritabilidad o resistencia, persistencia a recibir instrucciones sobre el funcionamiento de los elementos tecnológicos. En estos episodios se describen fatiga, insomnio, dolores de cabeza y tensión muscular (Salanova, 2003).

En los puestos de trabajo en los que la función exclusiva es el uso de tecnología de la información y de la comunicación los trabajadores están expuestos a trastornos músculo esqueléticos y a estrés.

Otro aspecto a tener en cuenta es la prolongada visualización de la pantalla que exige acomodación visual.

Los riesgos emergentes relacionados con los modelos organizacionales

Julio Neffa (1999) investigador argentino, señaló que frente a los paradigmas productivos del Taylorismo y el Fordismo, se produjo el surgimiento de nuevos modelos de producción.

Estos modelos se comenzaban a desarrollar en un contexto de procesos políticos y de nuevas tecnologías que eran el resultado del enfoque investigación, desarrollo e innovación. Estas innovaciones tecnológicas, tenían un impacto en la estructura de costos de los insumos y el salario, entre otros aspectos.

Los paradigmas y modelos productivos que señala Neffa se proponen en los países capitalistas industrializados como alternativa de salida a la crisis:

- A) El escenario neoliberal de salida de la crisis, vía la austeridad salarial, la flexibilidad laboral y el libre funcionamiento de los mercados.

Las estrategias que se desarrollaron con este modelo apuntaban a la contracción o desaparición de las empresas menos competitivas, la misma que tenía una secuela en el empleo.

- B) El equilibrio entre innovaciones de productos y de procesos.

Este proceso productivo le da relevancia a la innovación tecnológica pero según Neffa, postula un cierto determinismo tecnológico: en relación a los procesos, las innovaciones generan incremento de productividad. En cuanto a los productos, las innovaciones estimulan la demanda y el empleo. Se plantea para un ciclo de larga duración que las innovaciones tecnológicas y los cambios de paradigma productivo, se desarrollen de manera sincrónica con los cambios institucionales.

- C) Mejorar la productividad gracias a la democracia industrial.

Plantea una serie de cambios en la organización descentralizando las responsabilidades y la producción, nuevas formas de organizar el trabajo, disminución de los niveles jerárquicos de la organización privilegiando el trabajo en equipos. Reinserción de valores éticos en la gestión de la empresa y la creación de una cultura de empresa como requisito de adaptación a la dinámica de los mercados.

Este modelo de democracia industrial basado en una autonomía responsable con expectativa en la reducción del ausentismo y la rotación, busca mejorar las relaciones de trabajo, la productividad y la calidad de la producción.

D) La especialización flexible orientada a la aplicación de un nuevo sistema productivo.

Se propone como una alternativa basada en la automatización integrada y flexible, y a su vez innovaciones en la organización industrial. Este modelo ha recibido críticas en cuanto a la capacidad de que lleve a las empresas medianas y pequeñas nuevamente a un mercado de competencia pura y perfecta.

E) El modelo productivo emergente formulado a partir de la exitosa.

Experiencia japonesa: “la Lean Production”.

Diferentes análisis sobre este modelo y su relación con el fordismo y el toyotismo

Entre las características del modelo PM, la producción flexible en cuanto a cantidades y variedades de modelos no está basada en la automatización micro-electrónica, sino en otra modalidad de organización del trabajo y producción. Organización interna cooperativa y descentralizada, introducción de las técnicas de “Kaizen” para minimizar los errores y los defectos, transferencia a las líneas de producción la mayor cantidad de tareas y responsabilidades disminuyendo el trabajo indirecto en los talleres y las oficinas para generar mayor valor agregado. Otra de sus características es la participación de “equipos de trabajadores polivalentes” con el objetivo de integrar la producción con la calidad.

Asimismo se busca la utilización intensiva de las maquinarias y equipos, trabajo cooperativo continuo y agregado de varios departamentos de la empresa, seguimiento del cliente interno entendido como otras secciones de la empresa, una rigurosa selección de personal y calificación continua de sus trabajadores. En lo organizacional, la clasificación más simple de los puestos de trabajo y la desaparición de la división rígida entre puestos de trabajo es otra de sus características.

Se señala que si bien el trabajo es más confiable, es más intenso y prolongado. En este modelo desarrollado en la fabricación de automóviles se detectó intensificación del trabajo y deterioro de las condiciones de trabajo al reducirse la demanda de automóviles y disminuir la economía de escala.

Una serie de transformaciones se han producido en la organización del trabajo, relacionadas con la globalización y las crisis que han afectado las economías desde fines del siglo XX. Las modificaciones en los turnos, pausas y descansos, y en los ritmos de trabajo pueden significar un riesgo organizacional que puede afectar la salud de los trabajadores.

La intensificación del Trabajo, por ejemplo, puede generar trastornos osteomusculares y fatiga. La inseguridad en la continuidad en el puesto de trabajo y nuevas formas de contratación pueden generar estrés (Cooper, Dewe y Driscoll, 2001). Las tareas y transformaciones que se realizan en los puestos de trabajo deben considerar la incertidumbre que pueden tener los trabajadores sobre la implicación

que estas tendrán sobre su trabajo y sobre sus habilidades para trabajar con las nuevas tecnologías (Cox Griffiths y Rial González, 2000). Esta debe canalizarse con el acompañamiento, la capacitación y el monitoreo para percibir la resistencia al cambio.

Finalmente unas frases dedicadas a la innovación en el proceso productivo con la incorporación de sistemas robotizados que surgen del aporte de los estudios sobre robótica que están aportando máquinas que permiten la automatización de tareas que implican riesgo ergonómico, de carácter biomecánico, como el levantamiento manual de cargas. El brazo del robot que está desarrollado en base a cuatro configuraciones clásicas: la cartesiana, la cilíndrica, la polar y la angular. Es preciso señalar que estos procesos de automatización requieren la capacitación necesaria para evitar que la responsabilidad operativa que representa no implique aumentar la carga mental del operador.

Referencias Bibliográficas

Araya Jasma Fernando, Derecho de Libre competencia. Algunas luces en los desafíos de la gobernanza transnacional en carteles. Corte Suprema 24 de Septiembre de 2013, rol 530812. Chilena de Derecho privado, versión on-line, n° 21

Castells M. (s/f) Globalización y antiglobalización. Consultado el 1 de diciembre de 2015 en: <http://www.pensament.com/filoxarxa/filoxarxa/castells3.htm>

Castro G. M. (s/f) El nuevo estándar ISO para la gestión del riesgo. Consultado el 1 de diciembre de 2015 en: http://www.surlatina.cl/contenidos/archivos_articulos/13-el%20nuevo%20estandar%20iso%20para%20la%20gestion%20del%20riesgo.pdf

CONACYT (s/f) Bioseguridad en centros de investigación y enseñanza en los que se utilizan organismos genéticamente modificados bajo condiciones de confinamiento. Consultado el 1 de diciembre de 2015 en: (http://www.conacyt.gob.mx/cibiogem/images/cibiogem/comunicacion/Eventos/CIBIOGEM/Taller-Bioseguridad-Cofinamiento/BIOSEGURIDAD_F.pdf)

Cooper Cary L., Dewe Philip J., O'Driscoll (2001). Organizational Stress: A Review and Critique of Theory, Research and Applications. SAGE Foundation for Organizational Science.

Cox, T., Griffiths, A., y Rial-Gonzalez, E. (2000). Research on work-related stress. Luxembourg

De Ipiña Jesús y otros (2012) Manual Práctico para la integración en la Pyme de la Gestión de Riesgos derivados de la Nanotecnología y los nanomateriales (NanoBook 2). Fundación Tecnalia Research www.tecnalia.com

Díaz del Castillo Rodríguez. (2012) Introducción a los Nanomateriales. Facultad de Estudios Superiores Cuautitlán (UNAM). Departamento de Ingeniería. Laboratorio de Tecnología de Materiales. UNAM, México.

Hernández Calleja Ana (2012) Riesgo biológico en la industria biotecnológica. Norma Técnica N° 927 del Instituto Nacional de Higiene y Seguridad de España.

INSHT. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2015) y colaboradores. Seguridad y Salud en el Trabajo con Nanomateriales, Edita INSHT, España.

Levenstein Margaret C. & Valerie Y. Suslow, Cartel Bargaining and Monitoring: The Role of Information Sharing, in The Pros and Cons of Information Sharing ch. 3, at 44 (Swedish Competition Authority 2006)

Neffa Julio César (1999) Crisis y emergencia de nuevos modelos productivos en Los retos históricos del trabajo hacia el siglo XXI, CEIL/PIETTE, CLACSO.

Pettifor Ann (2006) The coming first world Debt Crisis. Ed Palgrave Macmillan, United Kingdom

Romero Eder (s/f). Código de conducta, investigación responsable. Programa de Nanomedicina. Universidad Nacional de Quilmes. Consultado el 1 de diciembre de 2015 en: <http://www.cecte.gov.ar/pdf/000055-es.pdf>

Salanova M., Nadal M.A. (2003) Sobre el concepto y medida del tecnoestrés: una revisión. Trabajo presentado a las Jornadas de Fomento a la Investigación. Universidad Jaume. <http://www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi8/psi/24.pdf>

Soler Illia Galo. E (2010), Nanotecnología,el desafío del Siglo XXI EUDEBA, Colección Ciencia Joven.

Vera Quesada Manuel. (2013) Efectos en la Salud por exposición a nanomateriales. (Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo (INVASSAT).

Zanella Rodolfo, (2012) Metodologías para la síntesis de nanopartículas. Revista Mundo Nano UNAM. México, Vol.5 N.1 enero-junio.

FACTORES PSICOSOCIALES Y ESTRÉS EN EL TRABAJO ACADÉMICO

Lara Sotomayor Juan Eduardo

Subdecano Facultad de Ciencias Psicológicas – Universidad Central del Ecuador
juanelarasmdth@hotmail.com

Lara Narváez Diego Alejandro

Magister en Seguridad y Salud Ocupacional.

Resumen

El estudio de los Factores Psicosociales en las organizaciones genera gran interés por las consecuencias que se presenta en la salud del trabajador, tanto en lo físico como psicológico. Este trabajo investiga 7 dimensiones de los factores psicosociales en el trabajo académico, los niveles y principales síntomas de estrés, así como varias características sociodemográficas de la población investigada.

Para el análisis se utilizaron tres instrumentos: Factores Psicosociales en el Trabajo académico; el Inventario de Síntomas de Estrés en el trabajo (ISE) y la Encuesta Socio-demográfica Laboral (ESOLA), que fueron aplicados a 187 docentes titulares universitarios.

Los resultados indican problemas en algunas dimensiones: *Condiciones de trabajo* en un nivel bajo con 109 docentes (58,30%); *exigencias en el trabajo* registra un nivel medio - alto con 172 docentes (92%); *papel del académico y desarrollo de carrera* registra un nivel bajo con 116 investigados (62%); interacción social y aspecto organizacional en nivel bajo con 127 docentes (68,20%) y *remuneración del rendimiento* en nivel bajo con 106 docentes (56,70%); sobre el estrés 185 docentes (98,9%) indican que el nivel es bajo, los síntomas con mayor frecuencia son: Dolores de cuello o espalda, gastritis, insomnio, hipertensión, dolores de cabeza y fatiga. Es importante indicar que existe asociación significativa entre las exigencias laborales y los principales síntomas de estrés (0,061).

Palabras Claves: **Riesgos Psicosociales, exigencias en el trabajo, síntomas de estrés, salud laboral.**

Introducción

Los diversos escenarios de un planeta globalizado, en donde el proceso de producción, distribución, comercialización y reciclaje de bienes y servicios, han llevado al ser humano a perder la perspectiva del equilibrio en sus acciones, de la priorización de sus necesidades y sus requerimientos, le han llevado a sumergirse en un proceso agresivo de consumismo, incluso descuidando de manera consciente y en muchos casos intencional su equilibrio en su salud, generando una priorización injustificada por el trabajo y sus “nuevas” exigencias que en muchos casos se transforman en procesos irreversibles que le acercan al trabajador actual a un deterioro de su salud irreversible.

Serra **(1)** sostiene que los riesgos de la globalización desde el punto de vista de la prevención, se derivan de la necesaria implantación, por parte de las empresas, de una serie de nuevas formas de organización del trabajo que les permitan mantener su nivel de competitividad en un mundo basado en mercados transnacionales y en la utilización de nuevas tecnologías de la información y la comunicación, entendidas como valor fundamental de la economía.

Estudios realizados por la Red Iberoamericana de Riesgos Psicosociales indican que en los últimos treinta años se han venido produciendo en nuestro planeta innumerables cambios que dibujan conflictos y también oportunidades de distinta naturaleza, afectando diferentes ámbitos, López y Martínez en su investigación “El proceso de Intervención Psicosocial.....” recopilada por Pando **(2)** manifiestan que en el entorno laboral la presencia y exposición a los denominados riesgos emergentes, y de entre estos, los de origen psicosocial han conllevado a la aparición de consecuencias diversas, especialmente cuando se presentan en forma negativa como: ausentismo, incremento de incapacidades temporales y permanentes, acentuación de la fatiga, trastornos cardiovasculares, del sueño, ansiedad y depresión, entre otros.

La Organización Internacional del Trabajo **(3)** desde la década de los 80 (1986) y más recientemente (2000-2001) **(4) (5)**, han venido advirtiendo sobre estos fenómenos, debido especialmente a la magnitud y trascendencia que tienen los trastornos de la salud mental, por lo tanto en las organizaciones de trabajo la presencia de los equipos inter y multidisciplinarios que están estructurados por profesionales del área de la salud, del área laboral, social y técnica se encuentran con la tarea de ofrecer alternativas y propuestas de solución, que vayan en beneficio de la organización así como del trabajador, aplicando el esquema de ganar – ganar.

Mairal **(6)** sostiene que uno de los grandes retos del sector de la seguridad y salud laboral es adaptarse a los nuevos tiempos sin perder ritmo que marcan el cada vez más rápido avance de la tecnología, los procesos y los cambios económicos y sociales.

En otro estudio sobre los Factores Psicosociales realizado por la OIT **(7)** indica que en los últimos años, se ha prestado gran atención al estudio de riesgos nuevos y emergentes en el lugar de trabajo. Muchos investigadores han supervisado y previsto nuevas tendencias de los accidentes relacionados con el trabajo, y en particular con los trastornos de la salud, por la aplicación de nuevos esquemas de trabajo, por la implantación de nuevas tecnologías, por ejemplo existe una gran brecha de conocimiento entre los progresos realizados en la aplicación de la nanotecnología y sus efectos en la salud. **(8)**

Los riesgos del trabajo nuevos y emergentes radican en la aplicación de nuevas tecnologías y procesos de producción con la aplicación de la nanotecnología o la biotecnología, con mayores cargas de trabajo producto de la optimización del talento humano, con explotación laboral por las características de empleabilidad local y regional, por nuevas formas de contratación y trabajo como el empleo independiente, la subcontratación, el teletrabajo. UE **(9)**.

La definición de los riesgos psicosociales en la organización en su concepto, recoge la problemática presente tanto a lo interno como a los problemas externos de la organización, así como al análisis desde la individualidad del trabajador y su relación con las exigencias que demanda el trabajo como tal, también debemos considerar como lo plantea López **(10)**, el entorno en el que la empresa u organización desarrolla su trabajo, tomando en cuenta aspectos como la normativa propia del país,

las diferentes culturas empresariales, las políticas y la presión social, así como el nivel de calidad de vida del país donde se encuentra la empresa.

Una vez identificado los riesgos de orden psicosocial se debe trabajar en el desarrollo de recursos y habilidades que les permitan a los trabajadores y al empresario a generar acciones de orden preventivo, lo que permitirá establecer políticas y lineamientos para el bienestar de los trabajadores y por ende de la organización.

López y Martínez **(11)** definen a los factores psicosociales *“como las interacciones entre la concepción, organización, contenido del trabajo, realización de tareas, así como las condiciones ambientales y sociales y las capacidades, necesidades, expectativas, costumbres, cultura y circunstancias personales de los trabajadores. Estas interacciones pueden potenciar o afectar al bienestar, calidad de vida o a la salud del trabajador como al desarrollo de trabajo”*

Para comprender de mejor forma estos riesgos psicosociales emergentes necesariamente debemos ubicarnos en un mundo globalizado, propio del siglo XXI y sus exigencias antes descritas, en un mundo dominado por la tecnología, con nuevas y eficientes formas de organización, con extraordinaria rapidez de comunicación, interconectividad e internacionalización en los procesos, con una visión ilimitada de desarrollo, con un crecimiento económico global en donde ya no existen fronteras, lo que genera una formidable presión laboral que se manifiesta con tensión psicológica en el trabajador, este proceso agresivo e incontrolado de desarrollo que no sólo afecta al trabajador, sino que incluso pone en riesgo la destrucción de nuestro planeta tierra.

Este no muy alentador panorama es tratado constantemente por lo líderes mundiales, sin embargo el proceso productivo, el crecimiento económico como meta local, regional y mundial nos llevan a una concepción globalizada del mundo que se manifiesta en una interdependencia económica, política y social del conjunto de los mercados y las empresas del mundo, provocadas por tres factores importantes según lo propuesto por Serra **(12)**:

1. El aumento de volumen y la variedad de transacciones fronterizas de bienes, servicios y capital,
2. la acción combinada de nuevas tecnologías de la información y telecomunicaciones y
3. la apertura de los mercados de capital.

Todo cambio evolutivo presenta al mismo tiempo beneficios y problemas derivados de la propia evolución. Está claro que la globalización ha aportado beneficios, sin embargo, debemos plantearnos sus posibles riesgos.

En el ámbito de la Educación Superior, la búsqueda de la excelencia académica que garantice una formación de calidad del futuro profesional ha llevado a que el contexto cambie y se adapte a las nuevas exigencias de los organismos de control, así como a las exigentes demandas de la comunidad.

La aplicación de rigurosos esquemas en el proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes han llevado a que los docentes universitarios desarrollen sus actividades académicas ya no solo en el contexto educativo, sino más allá de las actividades propias del docente; muchos docentes universitarios están inmersos en procesos de acreditación, de rediseño de las carreras que actualmente ofertan las Instituciones de Educación Superior, llevando la gestión del docente no solo a la parte

académica, también debe atender hoy requerimientos de orden administrativo y técnico, sin dejar a un lado el desarrollo de la investigación como eje fundamental de su trabajo.

Estos nuevos escenarios, con nuevas exigencias han llevado a que el docente universitario entre en un proceso de adaptación, lo que genera mayor esfuerzo y cambios de paradigmas que estuvieron muy enraizados en su forma de trabajo y en los objetivos planteados dentro de la docencia, la incorporación de docentes titulares a tiempo completo es una de las exigencias del Consejo de Educación Superior, por lo cual la universidad debe garantizar las condiciones óptimas para el desempeño de su trabajo, entre estas condiciones tenemos: Su lugar de trabajo, la carga de trabajo, el contenido y características de la tarea, las exigencias laborales, el papel académico y desarrollo de carrera, la interacción social y aspectos organizacionales y la remuneración del rendimiento.

El nuevo contexto genera nuevas condiciones, nuevas exigencias, por lo tanto, nuevas garantías para el docente universitario; si la Institución de Educación Superior no toma en consideración estos nuevos escenarios, con probabilidad se genera la presencia de riesgos Psicosociales.

Fuente: Jordi Serra (2007)



Las nuevas formas de organización en el trabajo implican nuevos esquemas, procesos, métodos y modelos de gestión, entre las acciones determinantes que la empresa moderna ejecuta están:

- La utilización y aplicación de las nuevas tecnologías y procesos de comunicación, en la actualidad la distancia ya no es un limitante para cerrar grandes transacciones y los negocios se los desarrolla a través de videos conferencias o con la utilización de herramientas informáticas como el skype.

- La aplicación de nuevas formas de trabajo, en donde la precarización laboral (tercerización, intermediación, trabajo por horas) ha desaparecido en nuestro país como objetivo estratégico del plan del Buen Vivir, sin embargo la tendencia a trabajar en contextos menos complicados en aspectos tributarios y legales han llevado a que empresas importantes en nuestro medio busquen otros escenarios más amigables para el desarrollo productivo.
- La fusión de empresas, la reducción de sus estructuras, la disminución de la plantilla laboral lleva consigo la inseguridad en el trabajo y por lo tanto la inestabilidad emocional del trabajador. En otros países es común el proceso de DOWNSIZING – REDUCCION DEL TAMAÑO de las organizaciones lo que provoca mayores niveles de responsabilidad y sobrecarga del trabajo.
- El sector industrial incrementa los turnos de trabajo y el giro de negocio que ciertos servicios llevan a la aplicación del esquema de 24 horas de servicio (aeropuerto, hoteles, sector del transporte, servicios hospitalarios, etc.) por exigencias del consumidor y/o cliente, por lo tanto el desarraigo familiar, la separación de la estructura familiar y los problemas de orden social son manifestaciones propias de este tipo de empresas.
- Problemas de desarrollo, económicos, laborales propios de cada país, de cada región, desencadenan problemas de orden social como son los desplazamientos, los procesos migratorios en busca de mejores condiciones de vida para los migrantes, sin embargo este fenómeno afecta directamente a la población laboral activa, porque se contrae el mercado laboral y el equilibrio entre oferta y demanda de trabajo se rompe.

En este mundo de trabajo en transformación se ha logrado controlar y minimizar ciertos factores de riesgos psicosociales pero otros se han potencializado, según la OIT **(13)** muchos trabajadores están expuestos a “nuevos” riesgos generados por las características cambiantes del trabajo, por ejemplo, debido a las condiciones derivadas del empleo precario y a la creciente presión para satisfacer las exigencias de la vida laboral moderna. Los perfiles de edad de la fuerza de trabajo, también están cambiando, al igual que el equilibrio de género en muchos lugares de trabajo. Estos cambios en las características del empleo han creado riesgos manifiestos que anteriormente eran menos destacados o menos evidentes.

Por lo tanto, muchos gobiernos y organizaciones de empleadores y de trabajadores han puesto mayor énfasis en la prevención, al reconocer que los riesgos tienen que ser gestionados y controlados y que los sistemas de gestión de la SST son fundamentales para prevenir los accidentes de trabajo y los trastornos de la salud. Asimismo, cada vez está más aceptado que la adopción de medidas para la seguridad y la salud redundan en beneficio de la productividad de la empresa y la calidad del empleo. Por ello, y a pesar de la recesión económica mundial, muchas partes interesadas están desplegando esfuerzos para asegurar que se mantengan las normas en materia de SST **(14)**.

Una cultura nacional de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo: “implica el respeto del derecho a gozar de un medio ambiente de trabajo seguro y saludable a todos los niveles; la participación activa de los gobiernos, los empleadores y los trabajadores para asegurar un medio ambiente de trabajo seguro y saludable a través de un sistema de derechos, responsabilidades y deberes definidos; y la atribución de la máxima prioridad al principio de la prevención”¹.

¹ Estrategia global en materia de seguridad y salud en el trabajo, 2003, OIT.
http://www.ilo.org/public/ilo/2004/104B09_309_span.pdf

Investigaciones sobre riesgos Psicosociales y Estrés

Serra **(15)** indica que existe un evidente envejecimiento de la población trabajadora, ya que la vida productiva de las personas es cada vez más extensa. Estima el autor que en el año 2030, el 20% de los trabajadores, del mundo industrial, superarán los 50 años. En una visita a la Universidad de Achen - Alemania en el año 2002, el Decano de la Facultad de Psicología indicaba que la población trabajadora alemana era vieja (un 60% superaban

Los 50 años) y que para el 2010 la demanda de obra de mano bordearía el 70% e incluso llegaría al 80%, por el proceso de jubilación y que esta era una extraordinaria oportunidad para la población de migrantes, sin embargo al 2015 observamos que el desplazamiento de miles de refugiados de países de medio oriente en conflicto bélicos hacia países europeos ha generado un problema que hasta la presente fecha no tiene solución.

Según la Organización Internacional del Trabajo **(16)** (1984), entre el 5% y el 10% de la población activa sufría trastornos graves debido a factores de estrés laboral. Así, “entendemos por desgaste psíquico (...) una serie de sufrimientos que van desde la fatiga o la depresión, pasando por perturbaciones inespecíficas (insomnios, indigestiones, frigidez, dolores musculares, etc.) y que se producen o agravan en relación con situaciones de tensión psicosocial en el Trabajo”.

Carrión Ma. Ángeles en su artículo “Evaluación del daño Psicosocial” **(17)** cita el estudio realizado por la Secretaría General de Empleo e INSHT en el 2006, donde se muestra que los sobreesfuerzos físicos, los traumas psíquicos, el estrés, el mobbing, la falta de estabilidad laboral o la movilidad en el puesto de trabajo, son responsables del 34,35% del total de los siniestros; además Carrión en el 2003 **(18)** hace referencia a la importancia que tienen los factores individuales y los efectos que la interacción entre la percepción de la realidad, la personalidad, la historia familiar, etc., tienen sobre la persona y su forma de reaccionar ante las diferentes demandas del entorno, ya que todo ello puede proteger o predisponer a las conductas de riesgo.

En un estudio general de la OIT **(19)** relativo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155) emprendido en 2009, se muestra que un gran número de países, en particular en el mundo en desarrollo, están actualizando sus políticas nacionales sobre SST y sobre sus sistemas normativos y de control de la aplicación. Otros países estaban centrándose en nuevas cuestiones, como el estrés y los trastornos del sistema osteomuscular, y estaban prestando asistencia a las pequeñas y medianas empresas y participando en la promoción de prácticas óptimas en materia de SST.

Según Evans en el 2000 **(20)**, “la violencia verbal es una forma de agresión que no deja huellas visibles, comparables a las lesiones causadas por violencia física”. En 1987 **(21)** la Fundación Europea para la mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo señalaba en su informe que tanto los índices de accidentabilidad como las incapacidades laborales, el ausentismo y las jubilaciones anticipadas son fenómenos que están relacionados u originados en experiencias de presión y tensión en el lugar de trabajo.

Según la OIT **(22)** en algunos estudios realizados en Europa y en otros países desarrollados se indica que el estrés es un factor en el 50 a 60 por ciento de todos los días laborables perdidos. Se señaló que el estrés es la segunda causa registrada con mayor frecuencia de trastornos de la salud relacionados con el trabajo, que afectó al 22 por ciento de los trabajadores en la UE en 2005. En el último estudio de la UE realizado en 2009 se confirma que, si bien ha disminuido el nivel promedio de estrés

relacionado con el trabajo en quince Estados Miembros de la UE en los últimos años, el estrés promedio en doce de estos países ha aumentado².

Lara J. y Pando M. realizaron un estudio en 2013 **(23)** sobre la presencia e intensidad de la violencia psicológica, el acoso laboral, los factores sociodemográficos laborales (género, edad, estado civil, tiempo de dedicación y nivel de formación) y, establecer la relación con los niveles de estrés en docentes universitarios del sector público en Ecuador. Se evaluó a 187 docentes principales de la Universidad Central del Ecuador. Se aplicó el Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo (IVAPT-PANDO), el Inventario de Síntomas de Estrés (ISE) y la encuesta de Factores Socio-demográficos Laborales (ESOLA). Los resultados: un 87,2% de los investigados (163 docentes) manifiesta presencia de violencia psicológica; el 91,9% (172 docentes) indica que la intensidad de la violencia psicológica es baja y nula; sobre el Acoso Psicológico (mobbing) 183 docentes (97,8%) sostienen que es nulo o bajo; 4 docentes (2,2%), que es medio y alto; sobre los niveles de estrés, 185 docentes (98,9%) indicaron que el nivel es bajo, 2 docentes (1,1%), que es medio; los síntomas más frecuentes son: dolores de cuello o espalda, explosiones de coraje, fatiga y gastritis. No existe asociación estadísticamente significativa entre las variables investigadas.

En la revista Riesgos Psicosociales, Serra **(24)** hace referencia a la “IV Encuesta Europea sobre condiciones de trabajo” elaborada por la Fundación Europea para la mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo de Dublín, la cual entrega los siguientes resultados:

- El 5% de la población trabajadora Europea declara haber sufrido acoso psicológico en el trabajo durante el año anterior a la encuesta.
- El 18% de los trabajadores no se sienten satisfechos con su trabajo.
- El 22% de los trabajadores declaran tener síntomas de estrés laboral.

Otra investigación (V Encuesta Nacional sobre las condiciones de Trabajo en España) indica que el 15,4% de los trabajadores presentan molestias relacionadas con los riesgos psicosociales y un 5,3% presentan síntomas evidentes de estrés laboral. Además se encuentran significativos porcentajes sobre síntomas psicosomáticos como: cefaleas 14,1%, alteraciones del sueño con el 14,5%, bajo estado de ánimo con el 6,6%, cansancio crónico con el 12,3%; síntomas comunes, algunos de ellos con los del estudio realizado por Lara (2014).

En la actualidad, los factores psicosociales se han reconocido en general como cuestiones mundiales que afectan a todos los países, profesiones y trabajadores **(25)**. La mayor flexibilidad y precariedad del trabajo, la intensificación del trabajo, y las relaciones de trabajo, en las que entran en juego el acoso y la intimidación, son algunos de los factores que favorecen el incremento de los trastornos causados por el estrés relacionado con el trabajo. Si bien es necesario realizar más investigaciones para comprender plenamente sus consecuencias, también está aceptado que dichos factores pueden tener efectos considerables en la salud, el absentismo y el rendimiento de los trabajadores.

A más largo plazo, el estrés relacionado con el trabajo también puede contribuir a los trastornos del sistema osteomuscular y a otras formas de trastornos de la salud, como hipertensión, úlcera péptica y enfermedades cardiovasculares. El estrés relacionado con el trabajo puede contribuir asimismo a

² Informe “OSH in figures: stress at work - facts and figures”, setiembre de 2009, Observatorio Europeo de Riesgos, Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work/view (en inglés).

una incapacidad de hacer frente al trabajo. Los factores asociados con el estilo de vida personal también pueden tener enormes efectos en el rendimiento laboral y en las relaciones de trabajo.

Matud (26) evalúa el estrés laboral y salud en el profesorado; la muestra estuvo conformada por 223 profesionales de enseñanza (155 mujeres y 68 hombres). Los resultados indican que la insatisfacción con el rol y los cambios negativos e incontrolables en la presión laboral, correlacionan con sintomatología de tipo somático, depresiva, de ansiedad e insomnio; y de forma negativa con apoyo social, aunque los coeficientes son bajos. León y Avargues (27) realizan el estudio “Evaluación del estrés laboral en personal universitario” mediante la aplicación de 315 encuestas: los resultados indican que la prevalencia del estrés laboral fue alta (13%). La falta de recursos, la sobrecarga de trabajo, el conflicto y la ambigüedad de rol fueron determinantes al momento de analizar la información obtenida.

Cito el trabajo desarrollado por Cruz, Ovalle y Pando (28), cuyo objetivo central fue identificar la incidencia de la sintomatología de estrés y mobbing:

“...De los datos más significativos se encuentra que, del total de los casos, el 63,6% son hombres y el 36,4% son mujeres, observándose que los hombres son más proclives a experimentar síntomas de estrés; con relación a la edad, los casos se concentran en sujetos que están viviendo su tercera o cuarta edad. Los síntomas que tienen mayor incidencia en los académicos son, en orden de importancia: dolores de cabeza, dificultades para quedarse dormidos o despertarse durante la noche, irritabilidad o enfurecimiento, dolores abdominales, nerviosismo o ansiedad y fatiga o debilidad”.

Necsoi (29) hace referencia a la relación del estrés generado por el trabajo y a la satisfacción del Docente Universitario; en el estudio participaron 70 docentes universitarios, encontrándose que existe una relación negativa entre la satisfacción en el trabajo y la presencia del estrés laboral; las mujeres presentaron altos niveles de ansiedad y depresión y bajo nivel de satisfacción. El objetivo de este estudio es identificar la presencia e intensidad de las variables sujetas a estudio, así como la relación con ciertos factores socio-demográficos laborales de los docentes universitarios del sector público y su incidencia en la salud del docente universitario a través de la presencia de ciertos síntomas propios del estrés.

Material y Métodos

Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo relacional, no experimental, con corte transversal, aplicado a una muestra de 187 docentes con nombramiento definitivo y al menos 1 año de antigüedad en la Institución, con tiempo de dedicación completo, medio tiempo y tiempo parcial, de seis facultades del área de las ciencias de la vida. La población total en las seis facultades investigadas fue 595 docentes; para la definición de la muestra se asumió una prevalencia esperada de 50%, un margen de error aceptable del 0,05 y un nivel de confidencialidad del 95%, quedando un total de 187 sujetos.

Los instrumentos aplicados fueron:

1. **El cuestionario de factores psicosociales en el trabajo académico (fpsis académicos, bnsgr-2004)** instrumento diseñado por Noemí Silva Gutiérrez; mide 7 dimensiones: 1. Condiciones del lugar de trabajo, 2. Carga de trabajo, 3. Contenido y características de la tarea, 4. Exigencias laborales, 5. Papel del académico y desarrollo de la carrera, 6. Interacción social y aspectos organizacionales y 7. Remuneración del rendimiento. Este instrumento consta de 50 ítems, con respuestas en escala likert, que indica si la dimensión evaluada se presenta con frecuencias de: nunca, casi nunca, algunas

veces, casi siempre y siempre. Fue validado con un alfa de Cronbach de Coeficiente (Método 2. Matriz de Covarianza). 39 Reactivos Alpha = .8817, Ítems estandarizados alpha = .8846, esta validación se la realizó en una población de 395 docentes de Centro Universitario de Ciencias Biológicas y Agropecuarias –CUCBA de la Universidad de Guadalajara, esta investigación se la realizó en el periodo académico 2004B.

2. El cuestionario- ISE (Inventario de Síntomas de Estrés), elaborado y validado por Lipp y Guevara, a su vez traducido y adaptado para México por Domínguez, Méndez y Meza (28) (1994), mide la intensidad del estrés laboral. El ISE es un instrumento de aplicación individual y colectiva de fácil comprensión y rápida calificación, con un alfa de Cron Bach de 0.94, que nos indica un grado aceptable de confiabilidad (28). Contiene una lista de 42 síntomas psicofisiológicos característicos del estrés crónico, los cuales se califican en una escala tipo Likert de 6 opciones que van desde nunca a siempre. Este instrumento, construido para la investigación del estrés, incluye un modelo de estudio de los factores psicosociales desencadenantes de la respuesta de estrés, los mediadores cognoscitivos y la investigación y registro de respuestas psicofisiológicas que dan cuenta de la activación del sistema nervioso. Considerando que la presencia de síntomas psicofisiológicos puede determinar la presencia de un estrés alto, medio y bajo, sin ser relativo a lo que se presente en un grupo determinado. La forma de calificación del ISE en esta adaptación asigna un valor de 0 a 5 a cada una de las opciones de respuesta. Domínguez y cols. (29) validaron el ISE en población mexicana y encontraron un alfa de Cronbach de 0,94; en esta investigación el alfa fue de 0,893.

3. El instrumento encuesta de datos socio-demográficos laborales (ESOLA) fue elaborado considerando 2 condiciones establecidas: condiciones socio-demográficas y condiciones laborales de los investigados. Los análisis estadísticos desarrollados son tanto descriptivos como de asociación. Los primeros tuvieron la intención de conocer a la población de estudio y obtener las prevalencias respectivas.

Dentro del análisis de tipo descriptivo se obtuvieron frecuencias, porcentajes y promedios, mientras que para el análisis de asociación se utilizó la Chi cuadrada (con o sin corrección de Yates), siendo significativa una $p < 0,05$, y estableciendo el OR (odd ratio), considerando presencia de riesgo si el OR es mayor que 1; la unidad no se encuentra en el rango de confianza y la p es $< 0,05$. El análisis de la información se realizó por medio del programa de cómputo estadístico ExCEL Y SPSS V21, a través de los cuales se analizaron los datos socio-demográficos laborales y se cruzaron los resultados de la identificación de los riesgos psicosociales en el trabajo académico con las manifestaciones psicósomáticas generadas por la presencia del estrés.

Resultados

La población investigada estuvo compuesta por 187 docentes titulares, de los cuales 136 fueron hombres (72,7%) y 51 docentes fueron mujeres (27,3%), de estado civil casado y unión libre 141 docentes (75,4%), con una media de 52 años y rangos de edad comprendidos entre 26 y 76 años, con instrucción superior de posgrado 179 docentes (95,75%).

Cuadro 1.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hombres	136	72,7	72,7	72,7
Mujeres	51	27,3	27,3	100,0
Total	187	100,0	100,0	

Variable Género

De las dimensiones investigadas en referencia a los Factores Psicosociales en el Trabajo académico se detallan las frecuencias como los porcentajes más significativos en el cuadro 2.

Cuadro 2

NIVEL	CONDICIONES DE TRABAJO		CARGA DE TRABAJO		CONTENIDO DE LA TAREA	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	7	3,7	7	3,7	2	1,1
MEDIO	71	38,0	87	46,5	55	29,4
BAJO	109	58,3	93	49,7	130	69,5
Datos / %	187	100,0	187	100,0	57,0	30,5

NIVEL	EXIGENCIAS LABORALES		PAPEL ACD.- DESARROLLO CARRERA		INTERACCION SOCIAL -ASP.ORG	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	81	43,3	0	0	2	1,1
MEDIO	91	48,7	71	38,0	58	31
BAJO	15	8,0	116	62,0	127	68,2
Datos / %	187	100	187	100	187	100

REMUNERACION DEL RENDIMIENTO		
NIVEL	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	43	23
MEDIO	38	20,3
BAJO	106	56,7
Datos/%	187	100

En referencia a las variables del nivel de estrés y los síntomas que mayor frecuencia presentan los docentes universitarios tenemos que 185 docentes que representan el 98,9% sostienen que los niveles del estrés se encuentran en bajo, así como los síntomas que se presentan en 147 docentes (78,6%) corresponden de igual manera a un nivel bajo; de los mayores síntomas que se repiten en el análisis de frecuencias tenemos el dolor de cuello o espalda presente en 42 docentes como síntoma con mayor repetitividad, siguiendo en frecuencia la gastritis, con 26 docentes que presentan este síntoma (13,9%) y el síntoma de insomnio como tercer síntoma con mayor repetición en la población investigada con 22 docentes (11,8%).}

NIVELES DE ESTRÉS		
NIVEL	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	0	0
MEDIO	2	1,1
BAJO	185	98,9
Datos /%	187	100

Cuadro 3

SINTOMAS DE ESTRÉS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	DOLOR DE CUELLO O ESPALDA	42	22,5	22,5	22,5
	GASTRITIS	26	13,9	13,9	36,4
	INSOMNIO	22	11,8	11,8	48,1
	HIPERTENSION	17	9,1	9,1	57,2
	DOLOR DE CABEZA	10	5,3	5,3	62,6
	FATIGA	10	5,3	5,3	67,9
	OTROS	60	32,1	32,1	100
	Total	187	100	100	

Los síntomas que mayor frecuencia presentan en la población investigada

Cuadro 4

	DOLOR DE CUELLO	GASTRITIS	INSOMNIO	HIPERTENSION	DOLOR DE CABEZA	FATIGA	OTROS
HOMBRES	30	21	17	13	8	8	39
MUJERES	12	5	5	4	2	2	21
TOTA	42	26	22	17	10	10	60

Cuadro 5

	CONDICIONES DE TRABAJO	CARGA DE TRABAJO	CONTENIDO DE LA TAREA		EXIGENCIAS LABORALES	PAPEL DEL ACADEMICO Y DESARROLLO DE CARRERA	INTERACCION SOCIAL Y ASPIRACION ORGANIZACIONAL	REMUNERACION DEL RENDIMIENTO
NIVELES DE ESTRÉS	Correlación de Pearson	,412**	,408**	,406**	0,124	,354**	,294**	,208**
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0,092	0	0	0,004
	N	187	187	187	187	187	187	187
SINTOMAS DE ESTRÉS	Coefficiente de correlación	,408**	,347**	,329**	0,061	,316**	,235**	,236**
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0,407	0	0,001	0,001
	N	187	187	187	187	187	187	187

Al realizar la relación entre la variable independiente (Factores Psicosociales) con la variable dependiente (niveles y síntomas del estrés), encontramos la siguiente información: En donde observamos que únicamente la dimensión exigencias laborales se acerca a la asociación significativa con los niveles y síntomas de estrés ($p < 0,05$).

Cuadro 6. Medidas Simétricas

EXIGENCIAS LABORALES - SINTOMAS		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	0,124	0,07	1,696	,092 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,057	0,073	0,782	,435 ^c
N de casos válidos		187			

De los datos más significativos en el análisis de las variables, encontramos que las exigencias laborales ubican a 172 docentes, que representan el 92%, quienes manifiestan que se encuentran en nivel medio y alto, dato que nos permite identificar como un factor de riesgo la presencia de exigencias laborales, en referencia al nivel de estrés también se ubica en un nivel bajo con 185 docentes (98%). Sobre las variables sociodemográficas y su relación con el estrés hay mayor prevalencia de síntomas en hombres que en mujeres

Discusión

La presencia de los factores psicosociales en el trabajo han generado una especial atención por parte de los profesionales encargados de mantener la Salud de los trabajadores, esto ha permitido generar una real conciencia en los diferentes actores sobre los efectos dañinos que producen en los trabajadores. Los resultados de este estudio entregan una línea base de datos sobre estudios realizados en docentes universitarios, los mismos son comparados con otras investigaciones en cuanto se refiere a rangos de edad, nivel de formación, tiempos de dedicación. En el presente estudio indica algunas dimensiones psicosociales que presentan riesgo como son: Condiciones de trabajo, contenido de la tarea, exigencias laborales y remuneración por el rendimiento, estos resultados (cuadro 2), nos permiten asociar con los resultados obtenidos en la IV encuesta Europea sobre condiciones de trabajo.

La “V Encuesta Nacional sobre las condiciones de Trabajo en España”, hace referencia a los niveles de estrés, así como a los principales síntomas que presentan los trabajadores europeos, estos datos se asemejan a los datos encontrados en la presente investigación en referencia a los síntomas de estrés más frecuentes, analizados a continuación. Los niveles de estrés identificados en el presente estudio sostiene que 185 docentes (98,9%) indicaron que el nivel es bajo, mientras 2 docentes (1,1%) indicaron que es medio; los síntomas más frecuentes son: dolores de cuello o espalda, explosiones de furia, fatiga y gastritis.

El estudio de Pozos, Horta, Delgadillo y Aguilera, los niveles de estrés crónico que se encontraron entre los odontólogos fueron: 11 (12,2%) de la población total presentaron un nivel alto, 62 (68,8%) presentaron un nivel medio y 17 (18,9%) presentaron un nivel bajo. Las autoras sostienen que estos resultados concuerdan con otros estudios realizados donde se hace referencia a que, si bien el estrés afecta a ambos sexos, el impacto en cada uno es diferente. Con relación a la edad, se sabe que a mayor edad se va reduciendo la capacidad de su sistema inmune, mostrando significativamente más estrés y, si a ello le agregamos alteraciones en la estabilidad emocional por el estrés vivido a lo largo de varios años, las consecuencias pueden ser lamentables. La autora indica que: “La literatura consultada menciona que un nuevo estudio afirma que las personas de menos de 50 años con alta presión en su trabajo tienen un riesgo 70% mayor de desarrollar enfermedades que aquellos que viven libres de estrés”.

En el estudio realizado por Herranz se indica que el trabajo académico a tiempo completo es más estresante y que ha tenido un incremento de tareas: el 40% de académicos trabaja un exceso de 50 horas por semana; en relación con el perfil de daño, el 41% de los docentes presenta síntomas de estrés; los trastornos del sueño, la ansiedad y la fatiga son manifestaciones de un tercio de los académicos participantes en esta investigación, síntomas que también predominan en los docentes ecuatorianos sujetos de la presente investigación.

Referencias Bibliográficas

- Carrión, M.A. (2003) La importancia del factor humano en la PRL Editorial Boletín Notas. PI, año IV-16-2003. (17/4/03).
- Cruz P, Ovalle M, Pando M. Mobbing y Estrés en Académicos de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas. Memorias del 2do. Foro de las Américas en Investigación sobre Factores Psicosociales: Estrés y Salud en el trabajo. Guadalajara, Jalisco, 25-28 ago 2008. Pp.1-9.
- Documento Web. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_124341.pdf
- Documento Web. Disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-24492014000100008&script=
- Evans, P. (2000). Abuso Verbal. La violencia negada. (3ra. Ed.) Ed. B Argentina S.A
- Fundación Europea para la mejora de las condiciones de vida y de trabajo (1987). El estrés físico y psicológico en el trabajo. Madrid. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Informe “New and emerging risks in occupational safety and health”, diciembre de 2009, Observatorio Europeo de Riesgos, Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Documento recuperado el 01.10.2015 http://osha.europa.eu/en/publications/outlook/en_te8108475enc.pdf (en inglés)
- Informe III (IB) - “Estudio general relativo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), a la Recomendación sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 164), y al Protocolo de 2002 relativo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981”, Conferencia Internacional del Trabajo, junio de 2009, OIT. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_103489.pdf
- Lara, J. Pando, M. (2013) El Mobbing y los Síntomas de Estrés en Docentes Universitarios del Sector Público Mobbing and symptoms of stress in public sector university. Quito – Ecuador. Documento recuperado el 3 .10.2015 <https://www.google.com.ec/#q=mobbing+en+docentes+universitarios>
- León R, Avargues L. Evaluación del estrés laboral del personal universitario. MAPFRE Medicina. 2007; 18(4): 323-332.
- López Barón, F., y Carrión García, M.A: Perspectiva organizacional de los factores psicosociales. En Arellano, G. (coord.). Factores Psicosociales en el trabajo, un enfoque multidisciplinario. Universidad Autónoma de Aguas Calientes. México.
- López, F. Martínez, S. El proceso de intervención psicosocial: Presentación del proyecto de convenio con la empresa / Organización. Red Iberoamericana de Riesgos Psicosociales RIPSOL, La Habana – Cuba, 2007. Pp. 9-10
- Mairal, D. (2013). ¿Qué son los riesgos emergentes? Prevenblog- Prevención and PRL internacional, Saragoza – España. Documento recuperado el 29.09.2015 <http://prevenblog.com/sabes-que-son-los-riesgos-emergentes/>

- Matud M, García M, Matud J. Estrés laboral y salud en el profesorado: un análisis diferencial del género y del tipo de enseñanza. *Int J Clin Health Psychol.* 2002; 2(3):451-465.
- Necsoi dV. Stress and Job satisfaction among University teachers. International Conference of Scientific Paper Afases; Brasov, Romania 26-28 may 2011. Brasov: University of Brasov; 2011.
- Organización Internacional del Trabajo (1984): Factores Psicosociales en el Trabajo. Naturaleza, incidencia y prevención. Ginebra – Suiza
- Organización Internacional del Trabajo (2001). Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Documento recuperado el 30.09.2015 www.mtas.es/Publica/enciclo/default.htm
- Organización Internacional del Trabajo (2010), Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación. Ginebra – Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo – 28 de abril 2010. Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2010. Primera edición 2010 ISBN 978-92-2-323343-3 (web pdf) Documento recuperado el 0.09.2015
- Organización Internacional del Trabajo (2010). Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en Transformación. Día mundial de la salud en el trabajo, 20 de abril 2010. Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2010 Primera edición 2010 ISBN 978-92-2-323342-6, Ginebra – Suiza, pp. 1
- Organización Internacional del Trabajo (2010). Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en Transformación. Día mundial de la salud en el trabajo, 20 de abril 2010. Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2010 Primera edición 2010 ISBN 978-92-2-323342-6, Ginebra – Suiza, pp. 1
- Organización Internacional del Trabajo (2010). Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en Transformación. Día mundial de la salud en el trabajo, 20 de abril 2010. Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2010 Primera edición 2010 ISBN 978-92-2-323342-6, Ginebra – Suiza, pp. 12
- Organización Internacional del Trabajo (2010). Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en Transformación. Día mundial de la salud en el trabajo, 20 de abril 2010. Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2010 Primera edición 2010 ISBN 978-92-2-323342-6, Ginebra – Suiza, pp. 11-12
- Organización Internacional del Trabajo –OIT. (1984) Identificación y control de los factores psicosociales nocivos en el trabajo. Informe del Comité Mixto OIT/OMS de Medicina del Trabajo. 9na. Reunión 18-24 de septiembre 1984. Ginebra.
- Organización Internacional del Trabajo. Comunicado de prensa (2000). Un informe de la OIT estudia la salud mental en el trabajo en Alemania, Estados Unidos Finlandia, Polonia y Reino Unido.
- Pando, M. Román, J. Acosta M. (2007) Factores Psicosociales de riesgo de trabajo en la empresa. Ciencia y Tecnología del Desarrollo – Red Iberoamericana de Riesgos Psicosociales Laborales, Recopilación de Investigaciones, La Habana – Cuba. ISBN: 9789709549416, pp. 9
- Pando, M. Román, J. Acosta M. (2007) Factores Psicosociales de riesgo de trabajo en la empresa. Ciencia y Tecnología del Desarrollo – Red Iberoamericana de Riesgos Psicosociales Laborales, Recopilación de Investigaciones, La Habana – Cuba. ISBN: 9789709549416, pp. 36-37

- Serra, J. (2007) Riesgos Psicosociales. Nuevos riesgos emergentes en el contexto de un mundo globalizado. Dirección de Seguridad e Higiene de ASEPEYO, Revista Prevención Nro. 180, abril-junio 2007, pp.9
- Serra, J. (2007) Riesgos Psicosociales. Nuevos riesgos emergentes en el contexto de un mundo globalizado. Dirección de Seguridad e Higiene de ASEPEYO, Revista Prevención Nro. 180, abril-junio 2007, pp.10
- Serra, J. (2007) Riesgos Psicosociales. Nuevos riesgos emergentes en el contexto de un mundo globalizado. Dirección de Seguridad e Higiene de ASEPEYO, Revista Prevención Nro. 180, abril-junio 2007, pp.12
- Serra, J. (2007) Riesgos Psicosociales. Nuevos riesgos emergentes en el contexto de un mundo globalizado. Dirección de Seguridad e Higiene de ASEPEYO, Revista Prevención Nro. 180, abril-junio 2007, pp.13

ESTRÉS LABORAL

César Augusto Chávez Orozco
cesarchavez966@hotmail.com

Universidad Tecnológica Equinoccial. Universidad Internacional del Ecuador

Resumen

El presente estudio, es una revisión bibliográfica sobre el estrés laboral y los efectos que puede producir en la salud de las personas. Se revisaron 103 artículos originales publicados en revistas de alto impacto de las bases de datos Ebsco, e-libro, Scielo, Redalyc. Es importante notar los efectos que las malas condiciones de trabajo ejercen sobre las personas, provocando efectos sobre el sistema cardiovascular, músculo esquelético, endocrino, gastrointestinal, así como su incidencia en la diabetes tipo II, en los desórdenes del sueño, las interrupciones en la relación trabajo-familia, trastornos como depresión, ansiedad y alteraciones psiquiátricas menores. Se observa una tendencia de los investigadores en utilizar los modelos teóricos como el modelo demanda-control, de Karasek, y el modelo desbalance esfuerzo / recompensa, de Siegrist.

Palabras clave: Estrés, Estrés laboral, Riesgos psicosociales, consecuencias del estrés, modelos teóricos de estrés.

Abstract

This study is a literature review on workplace stress and the effects it can have on the health of people. 85 original articles published in high impact journals bases Ebsco data, e-book, Scielo, Redalyc were reviewed. It is important to note the effects that poor working conditions have on people, causing effects on the cardiovascular, skeletal, endocrine, gastrointestinal muscle as well as their impact on type II diabetes in sleep disorders, disruptions in the work-family relationship disorders as depression, anxiety and minor psychiatric disorders. A tendency for researchers to use theoretical models as the demand-control model of Karasek, and imbalance model effort / reward, Siegristis observed.

Key words: Stress, job stress, psychosocial risks, consequences of stress, stress theoretical models.

Introducción

El estrés laboral es un fenómeno que afecta a un alto porcentaje de trabajadores en el mundo industrializado, y conlleva un alto coste personal, psicosocial y económico (Serrano, 2009). Durante las tres últimas décadas, en todos los sectores de empleo y a nivel gubernamental se ha extendido la creencia de que el fenómeno del estrés en el trabajo tiene consecuencias no deseadas para la salud y la seguridad de las personas y para la salud de sus organizaciones. Esta creencia se ha visto reflejada en el interés mostrado por la ciudadanía y los medios de comunicación, así como en la creciente

preocupación expresada por las organizaciones sindicales, profesionales y científicas (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo., 2005).

La globalización, las nuevas tecnologías, los cambios socioeconómicos y sociopolíticos ejercen impactos claros y complejos en los mercados laborales, las actividades laborales y las organizaciones. Las empresas adoptan nuevas formas y usan distintas estrategias para responder a estos cambios, manteniendo y aumentando su capacidad para competir y adaptándose a las nuevas demandas de su ambiente, cada vez más complejo y global. El trabajo mental y el trabajo emocional, la flexibilidad laboral, las interacciones sociales más frecuentes y complejas con una gran cantidad de gente (compañeros, proveedores, clientes, etc.), el trabajo a distancia (teletrabajo), los nuevos sistemas de dirección que buscan aumentarla eficiencia y las nuevas relaciones entre empleados y empleadores, son algunas de las características que moldean las nuevas formas de actividad laboral, los sistemas de trabajo y los mercados laborales (Peiró, 2008).

Estos cambios tienen claras implicaciones y consecuencias para la salud y el bienestar de los trabajadores y afectan la salud y eficacia de las organizaciones. Las empresas hacen consciencia de su responsabilidad corporativa social para promoverla salud y mejores lugares de trabajo. Además, hay evidencia de que un ambiente sano y positivo es beneficioso y mejora sus resultados (Peiró, 2008). Lamentablemente, indicadores como absentismo por enfermedad, accidentes laborales, bajo desempeño, conflictos, etc., muestran que la situación respecto al desarrollo de organizaciones sanas y la promoción de la salud en el lugar de trabajo no es tan positiva como debería ser y, por tanto, es importante que las políticas y legislación de los gobiernos, así como las iniciativas públicas y privadas, contribuyan a la promoción de la salud en las empresas. Además, las empresas mismas tienen que desarrollar políticas y prácticas de salud y seguridad y tienen que promover mejoras en los sistemas y condiciones de trabajo. Para lograrlo, la dirección juega un papel importante a la hora de dirigir los cambios y promoverla salud en el trabajo (Peiró, 2008).

Revisión de la literatura

El mundo laboral está cambiando continuamente y de manera considerable, el establecimiento de nuevas prácticas laborales aumenta las posibilidades de que surjan nuevos riesgos para la seguridad y la salud, o que algunos de los peligros existentes se vuelvan mayores. A estas nuevas prácticas se suma el efecto de la demografía cambiante del trabajo, con menos trabajadores jóvenes y una mayor proporción de empleados mayores en la mano de obra. (Cox, 2002). Algunas características de las nuevas formas de trabajo, son (Cox, 2002):

- Teletrabajo y mayor uso de las tecnologías de la información y comunicación.
- Trabajo autorregulado y trabajo en equipo.
- Cambios en los modelos de empleo: reducción de plantilla, externalización empresarial, subcontratación y globalización.
- Demanda de flexibilidad de los trabajadores en términos de número y función de las habilidades, turnos de trabajo y horas fuera del horario habitual.
- Mayor Proporción de población activa en el sector servicios.

Factores y riesgos psicosociales

La importancia de los factores psicosociales para la salud de los trabajadores se está reconociendo cada vez ampliamente. Los cambios en las organizaciones, los procesos de globalización actual y la

exposición de los riesgos psicosociales son más frecuentes e intensos, haciendo conveniente y necesario, su identificación, evaluación y control con el fin de evitar sus riesgos asociados para la salud y seguridad en el trabajo (Moreno & Báez, 2000) (CEM, 2013).

La preocupación por los factores psicosociales y su relación con la salud laboral, es un tema que ha ganado amplitud, diversificación y complejidad; así como, ambigüedad e imprecisión, estableciendo tres formas prevalentes de referirse a ellos (Moreno & Báez, 2000): Factores psicosociales, Factores psicosociales de riesgo o estrés y Riesgos psicosociales; cuyos términos son semejantes entre ellos, pero sus diferencias pueden ser notables.

Factores Psicosociales

La OIT, propone la siguiente definición “Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo” (OIT, 1984).

Los factores psicosociales provienen de la percepción y la experiencia de los trabajadores, influenciados por los innumerables factores que afectan al trabajador, y pueden tener un doble efecto: positivos o negativos (Moreno & Báez, 2000).

Otras definiciones de los factores psicosociales, se describen a continuación (Moreno & Báez, 2000):

Carayon, Haims y Yang (2001), definen como “características percibidas del ambiente de trabajo que tienen una connotación emocional para los trabajadores y los gestores”.

Cox y Griffiths (1996), definen como “aspectos del trabajo, de la organización y de la gestión laboral, y sus contextos sociales y organizacionales”

Martín Daza y Pérez Bilbao (1997), definen como “aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo”.

Roozeboom, Houtman y Van den Bossche (2008), identifican varios indicadores organizacionales y laborales para los factores psicosociales, que se recogen en la tabla 1 (Moreno & Báez, 2000).

Tabla 1.

Listado de factores psicosociales (Moreno & Báez, 2000)

FACTORES ORGANIZACIONALES	
Política y filosofía Organizacional	Relación trabajo – familia. Gestión de recursos humanos. Política de seguridad y salud. Responsabilidad Social Corporativa. Estrategia empresarial.
Cultura de la Organización	Política de Relaciones Laborales. Información Organizacional. Comunicación Organizacional. Justicia Organizacional. Supervisión / Liderazgo.
Relaciones Industriales	Clima laboral. Representación Sindical. Convenios Colectivos.
FACTORES LABORALES	
Condiciones de empleo	Tipo de contrato. Salario. Diseño de carreras.
Diseño del puesto	Rotación de puestos. Trabajo grupal.
Calidad en el trabajo	Uso de habilidades personales. Demandas laborales. Autonomía y capacidad de control. Seguridad física en el trabajo. Apoyo social. Horas de trabajo. Teletrabajo.

Los factores psicosociales laborales son condiciones organizacionales y psicosociales de trabajo que pueden ser positivas o negativas, su número es muy amplio y su clasificación y organización, dependen del enfoque que se elija. Cuando las condiciones son adecuadas, facilitan el trabajo, el desarrollo de competencias personales laborales y los niveles de satisfacción laboral, de productividad empresarial y de estados de motivación en los que los trabajadores alcanzan mayor experiencia y competitividad profesional (Moreno & Báez, 2000). La cultura, el liderazgo, el clima organizacional,

pueden generar excelentes o pésimas condiciones de trabajo con consecuencias positivas o negativas para la salud de los trabajadores (Moreno & Báez, 2000).

Factores Psicosociales de Riesgo o Estrés

Cuando los factores organizacionales y psicosociales de las organizaciones son disfuncionales, es decir, provocan respuestas de inadaptación, de tensión, respuestas psicofisiológicas de estrés, pasan a ser factores psicosociales de riesgo o de estrés. El número de factores psicosociales de riesgo es muy amplio; algunos se recogen en la Tabla 2 (Moreno & Báez, 2000).

Tabla 2.

Factores psicosociales de riesgo o estrés. (Moreno & Báez, 2000).

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

Relación Trabajo-Familia	Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia bajo apoyo familiar. Problemas duales de carrera.
Seguridad contractual	Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral. Insuficiente remuneración.

Las características de los factores psicosociales de riesgo, son (Moreno & Báez, 2000):

- Se extienden en el espacio y el tiempo.
- Dificultan la objetivación.
- Afectan a los otros riesgos.
- Tienen escasa cobertura legal.
- Están moderados por otros factores.
- Dificultad de intervención.

Los riesgos psicosociales

Un riesgo psicosocial laboral es el hecho, acontecimiento, situación o estado que es consecuencia de la organización del trabajo, tiene una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador y cuyas consecuencias suelen ser importantes. A diferencia de los factores psicosociales, son hechos, situaciones, o estados del organismo con una alta probabilidad de daños la salud de los trabajadores (CEM, 2013), y sus consecuencias suponen un costo económico y social importante, a tal punto que se consideran como una cuestión de salud pública (Gil-Monte, 2009). Sus características más relevantes son:

- Afectan a los derechos fundamentales del trabajador.
- Tienen efectos globales sobre la salud del trabajador.
- Afectan a la salud mental de los trabajadores.
- Tienen formas de cobertura legal.

Entre los principales riesgos psicosociales se pueden mencionar: el estrés, la violencia, el acoso, la inseguridad, el burnout, conflicto familia-trabajo, etc. En el presente artículo, se revisará el estrés en el trabajo.

El estrés.

El estrés es un tema de interés y preocupación científica, por cuanto sus efectos inciden tanto en la salud física y mental, como en el rendimiento laboral y académico de la persona, provoca

preocupación, angustia y puede conducir a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales (Naranjo, 2009).

El problema radica en los requerimientos de la modernidad, concentrada en la obtención de resultados al margen de sus consecuencias sobre la calidad de vida, y por ende en la salud física y mental de las personas afectadas (Martínez Díaz & Díaz Gómez, 2007). El estrés está asociado a un conjunto de experiencias y cambios tan amplio y diverso que dificulta su cuantificación e incluso su identificación (Plaza & Janés Editores, S. A., 2000).

La definición más aceptada es la propuesta por la psicología: “el estrés es la respuesta del sistema nervioso a un acontecimiento o una situación que se percibe como una amenaza”. Esta respuesta se conoce como mecanismo de lucha o huida, ya que las hormonas que el organismo secreta al sentir miedo (como la adrenalina) proporcionan al cuerpo la potencia física para enfrentarse al peligro o huir (Plaza & Janés Editores, S. A., 2000). Hans Selye (1930), sintetizó el concepto de síndrome general de adaptación, que se describe como “la serie de reacciones que suceden de manera instantánea, sistémica y autónoma ante situaciones que se perciben como potencialmente peligrosas para la supervivencia o la integridad física o psicoemocional de la persona” (Cólica, 2012, pág. 13).

Lazarus y Folkman (1986) señalan que “el estrés es un conjunto de relaciones particulares entre las personas y la situación, siendo está valorada por la persona como algo grave o excede sus propios recursos y que pone en peligro su bienestar personal” (Moreno, Fernández, Martínez, Yábar, & Vidaurre, 2013)

Lazarus y Folkman (1986) señala que “el estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno. Evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos debido a la presencia de demandas de tareas, roles interpersonal y físico y pone en peligro su bienestar (Moreno, Fernández, Martínez, Yábar, & Vidaurre, 2013)

Ampliando la explicación de esta definición, se dirá que el estrés es *sistemático*, es decir que involucra a todo el organismo considerándolo como un todo, integrado por diversos subsistemas que se activan y funcionan automáticamente de manera coordinada; es *instantáneo*, es más veloz que el propio pensamiento, sucede tan rápido que incluso se produce antes que el hecho que lo desencadenó, entre al campo de lo consiente, o sea, antes que se tome conciencia de ello; por eso se dice que es *autónomo* de la conciencia y por lo tanto inconsciente (Cólica, 2012, pág. 14).

El estrés es un fenómeno normal que involucra prácticamente a todos los sistemas y subsistemas del organismo, que ocurre inmediatamente de percibido, no requiere de la intervención de la conciencia y es sistémico (Cólica, 2012, pág. 14). Los tres subsistemas primariamente involucrados son el sistema nervioso simpático, el sistema neuroendocrino y el sistema inmunológico, que movilizan numerosas sustancias químicas, principalmente las llamadas neurohormonas, neurotransmisores y citoquinas; que actúan estimulando o inhibiendo distintos órganos y funciones corporales durante un tiempo limitado a fin de afrontar, superar o adaptarse a lo que desencadenó la reacción (Cólica, 2012, págs. 14-15).

Fases del estrés.

El estrés no sobreviene de manera repentina, desde que aparece, hasta que alcanza su máximo efecto pasa por tres etapas: fase aguda o reacción de alerta (Alarma), fase de resistencia o de vigilancia

prolongada (Resistencia) y la fase de claudicación del sistema de estrés (Agotamiento o estrés crónico), Figura 1 (Melgosa, 2006) (de Camargo, 2005):

Alarma: Se caracteriza por la liberación de hormonas. Se movilizan los sistemas defensivos del organismo para lograr la adaptación y afrontar la situación de estrés.

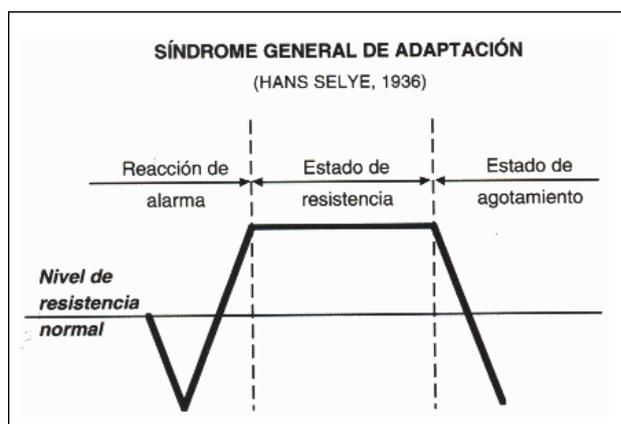
Hay aumento de la secreción de glucocorticoides, de la actividad de Sistema nervioso simpático, de la secreción de NA por la medula suprarrenal. Síndromes de cambios de lucha o huida. Y se presenta una baja resistencia a los estresantes.

Resistencia: La activación hormonal sigue siendo elevada. El organismo llega al clímax en el uso de sus reservas, al reaccionar ante una situación que lo desestabiliza.

Se normalizan, la secreción de glucocorticoides, la actividad simpática y la secreción de NA. Desaparece el síndrome de lucha/huida, y hay una alta resistencia (adaptación) a los estresantes.

Agotamiento: El organismo pierde de manera progresiva su capacidad de activación. Queda inhibida la provisión de reservas, lo que trae como consecuencia enfermedades e incluso la muerte. Hay aumento de la secreción de glucocorticoides, pero finalmente hay un marcado descenso. Triada de estrés (suprarrenales hipertrofiadas, timo y ganglios linfáticos atrofiados, úlceras sangrantes de estómago y duodeno). Pérdida de la resistencia a los estresantes, puede sobrevenir la muerte.

Figura 1. Fases del estrés.



Estrés laboral

El estrés como fenómeno multifactorial, constituye una respuesta de adaptación del organismo para hacer frente a demandas del medio, para las cuales la persona tiene o cree tener recursos limitados. Cuando las repuestas ante las situaciones estresantes son muy intensas, frecuentes o duraderas, el estrés puede provocar complicaciones en la salud, desencadenando la aparición de un trastorno, complejizando su cuadro clínico o perpetuando su sintomatología (Molerio Pérez, 2005).

El estrés laboral, es el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno del trabajo; Su estado se caracteriza por altos niveles de excitación y angustia, con la sensación frecuente de no poder hacer frente a la situación (Comisión Europea, 1999).

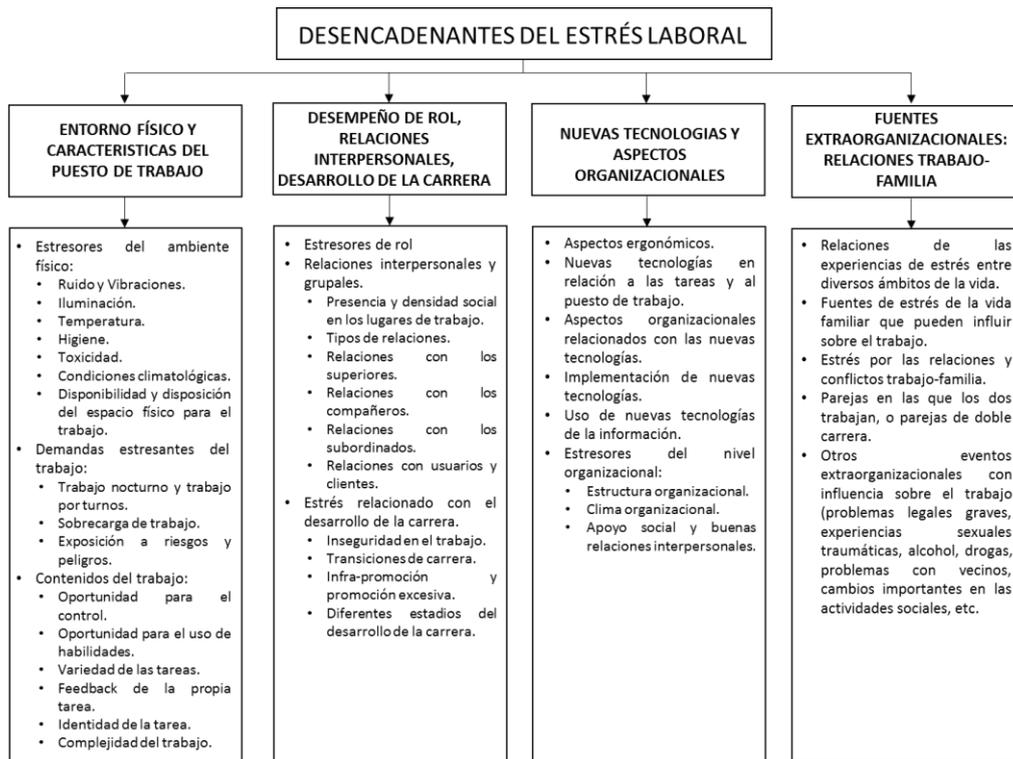
Según Mc Grath (1970): "El estrés es un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) bajo condiciones en la que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias (percibidas)" (Peiró, 2008).

Desencadenantes del estrés laboral

A fin de establecer acciones eficaces de intervención para intentar modificar los estresores laborales, intra y extra organizacionales, es necesario identificarlos, conceptualizarlos y analizarlos adecuadamente; para lo cual se han agrupado de la siguiente forma, Figura 2 (Peiro, 2005):

- Entorno físico y características del puesto de trabajo.
- Desempeño del rol laboral.
- Uso de nuevas tecnologías y características organizacionales.
- Fuentes extra-organizacional, relación familia-trabajo.

Figura 2. Desencadenantes del estrés laboral.



Efectos del estrés laboral

El estrés es un trastorno biopsicosocial que afecta actualmente a la población mundial en los aspectos laborales, sociales y emocionales.

Efectos negativos en el trabajador

La exposición a situaciones de estrés no conlleva a efectos necesariamente negativos, solo cuando las respuestas de estrés son excesivamente intensas, frecuentes y duraderas pueden producirse diversos trastornos en el organismo. En los momentos iniciales estos trastornos son relativamente leves, lo cual se debe a que antes que se desarrolle un trastorno importante, el organismo emite señales que permiten ponerse en guardia y prevenir el desarrollo de problemas más importantes. (Rodríguez González, Roque Doval, & Molerio Pérez, 2002).

Entre los principales efectos se destacan:

Fisiológicos: Aumento de la tasa cardiaca, la presión arterial, la sudoración, del ritmo respiratorio, la tensión muscular, así como de los niveles de adrenalina y noradrenalina. Incremento de los niveles de azúcar en la sangre. Disminución del riego sanguíneo periférico y de la actuación del sistema digestivo. Incremento del metabolismo basal, del colesterol y liberación de ácidos grasos en la sangre. Aumento de los niveles de corticoides. Inhibición del sistema inmunológico. Dificultad para respirar. Sensación de nudo en la garganta. Sequedad en la boca. Dilatación de las pupilas.

Cognitivos: Preocupaciones. Dificultad para la toma de decisiones. Sensación de confusión. Incapacidad para concentrarse. Dificultades para dirigir la atención. Sentimiento por falta de control. "Estrechamiento" de la atención. Desorientación. Olvidos frecuentes. Bloqueos mentales. Hipersensibilidad a la crítica.

Motores: Hablar rápido. Temblores. Tartamudeo. Voz entrecortada. Imprecisión. Precipitaciones. Explosiones emocionales. Predisposición a accidentes. Consumo de drogas (psicofármacos, alcohol, café). Comer en exceso o inapetencia. Bostezos. Trastornos del sueño.

Sobre la salud, el estrés puede provocar enfermedades por estrés agudo y patologías por estrés crónico, Tabla 3 (Villalobos, 1999):

Enfermedades por estrés agudo, aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente observan son (Villalobos, 1999): Úlcera por estrés, estados de Shock, Neurosis post traumática.

Patologías por estrés crónico, debido a la persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero supersistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blanco vitales. Las alteraciones más frecuentes son (Villalobos, 1999): Dispepsia, Gastritis, Ansiedad, Accidentes, Frustración, Insomnio, Colitis nerviosa, Migraña, Depresión, Agresividad, Disfunción familiar, Neurosis de angustia, Trastornos sexuales, Disfunción laboral, Hipertensión arterial, Infarto al miocardio, Adicciones, Trombosis cerebral, Conductas antisociales, Psicosis severas.

Consecuencias para la organización

Cada persona que sufre de estrés está pagando un alto precio por su salud personal, pero también pagan un alto costo la empresa para la cual trabaja y la economía nacional, pues trae como consecuencia (Rodríguez González, Roque Doval, & Molerio Pérez, 2002):

- Generación de sinergias negativas (deterioro de las relaciones laborales, falta de coordinación.
- Incremento del absentismo.
- Incremento de accidentes laborales.
- Mayor número de bajas por enfermedad.
- Rotación o fluctuación del personal.
- Disminución del rendimiento físico.
- Disminución del rendimiento psicológico.
- Menor productividad.
- Afectaciones en la calidad del trabajo realizado.
- Indemnizaciones por conceptos de reclamación o certificados médicos. Otras.

Modelos teóricos sobre el estrés laboral

Algunos modelos teóricos han pretendido identificar no sólo el contenido de los estresores sino también el proceso por el que ciertas características ambientales (externas) o personales (internas) se vuelven estresantes para alguien (Peiró, 2008).

Existen cuatro modelos teóricos de las principales fuentes de estrés procedentes del sistema organizacional, de su estructura y su funcionamiento, de reconocimiento muy generalizado (Moreno & Báez, 2000):

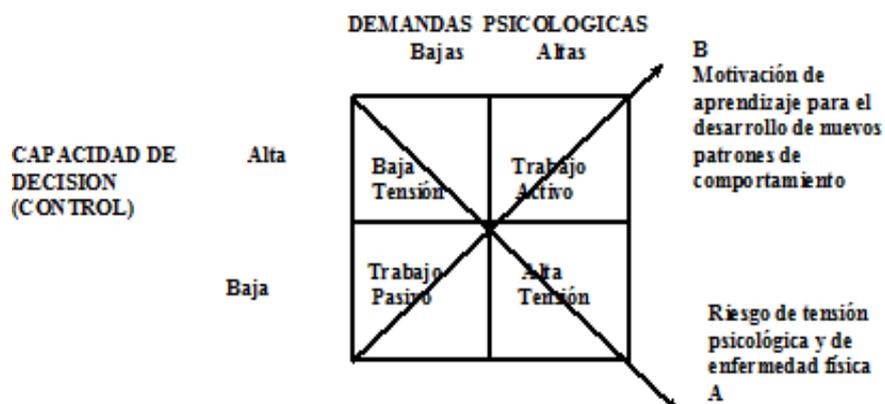
- Modelo demanda /control – apoyo social (Karasek,1979).
- Modelo de esfuerzo recompensa (Siegrist, 1996)
- Modelo de ajuste persona-entorno (French, Rogers y Cobb, 1974).
- Modelo de estrés general de Michigan (Kahn, Wolfe, Snoeke y Rosenthal, 1964).

Modelo de demandas /control – apoyo social (Karasek, 1979)

Este modelo de tensión de trabajo, establece que la combinación de altas demandas laborales y la baja capacidad de decisión conducen a resultados negativos en la salud física. Adicionalmente, el modelo contiene importantes predicciones sobre los rasgos de socialización de la personalidad y de patrones de comportamiento que ocurren en el trabajo. La adaptación a situaciones de bajas demandas y bajo control (trabajos pasivos) puede devenir en una reducción de la habilidad para resolver problemas o enfrentar retos, así como pueden aparecer sentimientos de depresión conocidos como “desesperanza aprendida” Figura 3, (Román, 2003).

Se trata de un modelo desarrollado para describir y analizar situaciones laborales en las que los estresores son crónicos, y pone totalmente el acento en las características psicosociales del entorno de trabajo.

Figura 3. Modelo demanda-control de Karasek. Fuente: (Román, 2003).



Según el modelo, se pueden describir cuatro tipos de trabajo (Román, 2003):

Trabajos de alta tensión laboral, (TATL): Producto de la combinación de altas demandas y bajo control. Esta es la combinación crítica del modelo. Se plantea que produce tensión psicofisiológica y reacciones adversas como fatiga, depresión, ansiedad, y eventuales trastornos físicos. El trabajo típico es la línea de ensamblaje.

Trabajos activos, (TA): Proviene de la combinación de altas demandas y alto control. Resultan de las situaciones exigentes, pero estimulantes sin riesgo particular de tensión psicológica o enfermedad. Las personas con trabajos activos son también activas en las actividades de tiempo libre. Ejemplos de trabajos activos suelen ser los encontrados entre los profesionales, así como en trabajadores por cuenta propia como los granjeros, pequeños y medianos campesinos.

Trabajos de baja tensión laboral, (TBL): Dado por la combinación de bajas demandas y alto control. En tales trabajos el riesgo por tensión y enfermedad es más bajo que en el promedio. Empíricamente pocos trabajos; o mejor, situaciones de trabajo se encuentran en este tipo.

Trabajos pasivos, (TP): Son producto de la combinación de bajas demandas y bajo control. En tales trabajos, los trabajadores no suelen tener oportunidades para emplear sus habilidades. Combinados con la carencia de retos en el trabajo, pueden resultar en trabajos pocos motivantes con un riesgo promedio de tensión psicológica y de enfermedad. Un ejemplo de primera mano de trabajos pasivos son los trabajos de vigilancia de varios tipos en los procesos industriales.

Modelo del desequilibrio Esfuerzo - Recompensa (Effort-Reward Imbalance Model) (Siegrist, 1996, 1998)

Este modelo centra su atención en el desequilibrio entre “costos” y “ganancias”, entendido como el esfuerzo que el trabajador realiza y las recompensas que recibe por ello; y predice que elevados esfuerzos unido a bajas recompensas pueden provocar un aumento de tensión (Luceño, Martín, Rubio, & Díaz, 2004).

En el modelo, se distinguen dos fuentes de esfuerzo, el “esfuerzo extrínseco”, que se refiere a las demandas del trabajo, y el “esfuerzo intrínseco” referido a la motivación de los trabajadores en relación a las demandas que requiere la situación (Luceño, Martín, Rubio, & Díaz, 2004).

Las recompensas que reciben los trabajadores por su esfuerzo provienen de tres fuentes: (1) monetaria, salario adecuado; (2) Apoyo social, respeto y apoyo; y (3) Seguridad, perspectivas de promoción y seguridad en el puesto de trabajo.

Este modelo incluye en la dimensión esfuerzo extrínseco tanto el esfuerzo físico como psicológico, y además tiene en cuenta características del sujeto que pueden provocar que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no sea real; es decir, el autor describe un tipo de sujetos que define como “excesivamente comprometidos” (over commitment) y que se caracterizan por exagerar los esfuerzos que realizan en su trabajo.

Actualmente algunos estudios relacionan altos esfuerzos en el entorno laboral unido a bajas recompensas, como un factor de riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, leves desórdenes psiquiátricos y quejas psicosomáticas.

Modelo de ajuste Persona-Entorno (P-E) (PersonEnvironmentFitTheory) (French, Rogers y Cobb, 1974).

Evalúa la forma en que la interacción de las características personales y del trabajo, contribuyen al bienestar del trabajador. Según este modelo, un mal ajuste entre la persona y el entorno puede contemplarse desde el punto de vista del trabajador como el desequilibrio que se produce entre las necesidades que tiene el trabajador de utilizar sus capacidades y habilidades, y lo que le ofrece su entorno laboral; o desde el punto de vista de la empresa, como la discrepancia entre las exigencias del puesto de trabajo y el grado en que las capacidades y aptitudes satisfacen las exigencias del trabajo (Luceño, Martín, Rubio, & Díaz, 2004).

Modelo de estrés general de Michigan (Kahn, Wolfe, Snoeke y Rosenthal, 1964).

Este modelo, establece una secuencia causal que va desde las características del contexto objetivo del trabajo, a través de la experiencia subjetiva del trabajador y de sus respuestas ante él, hasta los efectos a largo plazo que los factores tienen sobre su salud física y mental; esta secuencia es muy amplia, por lo que se han introducido relaciones o conexiones entre cada fase que permite formular hipótesis más concretas; estas conexiones son (Psicología Online, 2015):

- *Conexiones A-B*; permiten formular hipótesis sobre la relación entre los efectos del contexto físico y social del trabajo, y el contexto tal y como es percibido por el trabajador, para determinar los efectos sobre éste. Situaciones como el desempeño de roles, suelen tener consecuencias que muchas ocasiones resultan incompatibles entre sí.
- *Conexiones B-C*; Especifican las relaciones entre el entorno tal y como es percibido por el trabajador y las respuestas que éste realiza en él y ante él.
- *Conexiones C-D*; Se refieren a los efectos de esas respuestas sobre criterios establecidos de salud y enfermedad. Se trata de establecer relaciones entre la experiencia de tensión en el trabajo y las enfermedades coronarias.

Estrés laboral y enfermedades cardiovasculares y endocrinas

Un alto porcentaje de trabajadores, está afectado por el estrés laboral, provocando un alto costo personal, psicosocial y económico (Serrano, 2009).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido la importancia que puede representar el estrés en esta alteración cardiovascular⁹ y también ha subrayado la dificultad de cuantificar esa influencia en el desarrollo de esta enfermedad (Molerio Pérez, 2005).

El trabajo con altas exigencias de tipo cognitivo, psicológico y emocional, asociado a un escaso control sobre la tarea, bajo apoyo social de pares y jefes, y una deficiente calidad del liderazgo en profesionales que laboran en servicios humanos, está fuertemente asociado con factores de riesgo cardiovascular con probabilidad alta de eventos cerebro-vasculares y cardiopatía isquémica (Vieco & Abello, 2014).

La hipertensión arterial primaria o esencial es un problema de salud pública en todo el mundo y constituye un importante factor de riesgo cardiovascular asociado a una mayor probabilidad de eventos cerebro-vasculares y lesiones isquémicas del miocardio (Gómez & Moreno, 2010).

Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica de 103 artículos científicos de las bases de datos Ebsco, e-libro, Scielo, Redalyc, Dialnet, producto de investigaciones sobre los factores psicosociales en el lugar de trabajo, el estrés laboral, condiciones moduladoras o precursoras y efectos sobre la salud de las personas.

Resultados

Riesgos psicosociales, estrés y enfermedad

Existen evidencias que relacionan los riesgos psicosociales, el estrés laboral y la enfermedad de los trabajadores, Tabla 3.

Tabla 3.
Riesgos psicosociales, estrés y enfermedad.

Autor	País	Factor de Riesgo	Efecto estudiado	Hallazgo
(Gómez & Moreno, 2010)	Colombia	Demanda-control y desbalance esfuerzo-recompensa	Relación entre estos FPL con salud mental y presión arterial	Relaciones significativas entre la tensión laboral y el desbalance esfuerzo recompensa con la salud mental pero no con la presión arterial.
(Orgambídez-Ramosa, Pérez-Moreno, & Borrego-Alés, 2014)	Portugal	Estrés de rol, engagement y satisfacción laboral	Relaciones entre estrés de rol, engagement y satisfacción laboral	Los estresores de rol como el engagement son predictores significativos de la satisfacción laboral.
(Melo Schlichting, Cascaes da Silva, Manoel Bernardo, Gonçalves, Barbosa Gutierres Filho, & da Silva, 2014)	Brasil	Nivel de estrés	Condiciones de salud y los indicadores de estrés laboral	Existen diferencias significativas entre el estrés laboral y los indicadores de salud. La disminución de la vitalidad por estrés laboral y la función social aumentan con la edad y el número de horas de trabajo por día.
(Arias Gallegos, 2012)	Perú	Estrés	Identificar los sucesos vitales más frecuentes que se relacionan con el estrés	Los ingenieros experimentaban mayores sucesos vitales y por tanto presentaban mayores niveles de estrés al punto de tener una crisis de vida considerable, por tanto, eran el grupo profesional más vulnerable ante el padecimiento de enfermedades de tipo psicosomático.
	España			

(López-Araújo, Osca Segovia, & Peiró, 2007)		Estrés, satisfacción laboral	Relación entre el estrés y la satisfacción laboral	<p>Cuando los niveles de la identificación psicológica y los sentimientos de deber-obligación hacia el trabajo, son elevados, el estrés, por los logros conseguidos y el desarrollo de la carrera y por las relaciones sociales, no influye sobre la satisfacción laboral.</p> <p>Se aprecia una mayor satisfacción con el trabajo, aunque el estrés sea elevado, cuando la identificación psicológica es baja y los sentimientos de deber-obligación hacia el trabajo son altos.</p>
(López Barón, Carrión García, Pando Moreno, & Salazar, 2008)	España	Factores psicosociales	Violencia, acoso psicológico	Los resultados obtenidos de acoso psicológico en el trabajo mediante el inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo, IVAPT-E-R, siendo el sumatorio de los niveles medio y alto de un 8%.
(Ledesma, Pulido, & Villegas, 2009)	Honduras	Condiciones de trabajo, estrés	Salud	La prevalencia de padecimientos en las trabajadoras de la maquila fue muy alta, la tasa de morbilidad encontrada fue de 926 daños a la salud por cada 100 trabajadoras

Estrés y enfermedad cardiovascular

Se han encontrado evidencias de la relación de los factores psicosociales, el estrés con afectaciones a la salud, como enfermedades cardiovasculares, infarto al miocardio, síntomas musculoesqueléticos, etc. Tabla 4.

Tabla 4.
Estrés y afectaciones a la salud.

Autor	País	Factor de Riesgo	Efecto estudiado	Hallazgo
(Armario, Hernández del Rey, & Martín-Baranera, 2002)	España	Factores psicosociales	Estrés y enfermedad cardiovascular	Los sujetos con incrementos exagerados de la PA durante el estrés mental, la dificultad de recuperar los valores basales sería un factor de riesgo añadido de presentar afección de órganos diana.
(González Ramírez & Landero Hernández, 2008)	México	Estrés laboral	Síntomas psicosomáticos	Las mujeres presentan puntajes más altos en síntomas y en apoyo social, y los hombres en autoeficacia. Para estrés, autoestima y cansancio emocional no se encontraron diferencias significativas.
(Peña Coto, Ramírez Muñoz, & Castro Vargas, 2012)	Costa Rica	Estrés	Infarto del miocardio	Hay una gran cantidad de componentes psicológicos en un IAM, no solo factores que lo pueden desencadenar, sino también agravar y aumentar la incidencia y por ende disminuir la sobrevivencia.
(Serrano Rosa, Moya Albiol, & Salvador, 2009)	España	Estrés	Indicadores cardiovasculares y endocrinos	La tensión laboral favorece aumentos de la Presión Arterial, contribuyendo de esta manera a la aparición de patologías como la hipertensión, las enfermedades cerebrovasculares, la arteriosclerosis, los infartos de miocardio, etc.
(Maggyra Valecillo, y otros, 2009)	Venezuela	Estrés	Síntomas musculo esqueléticos	La mayoría de la población considerada presenta problemas de salud referidos a síntomas musculoesqueléticos, prevaleciendo el dolor de cuello, espalda superior e inferior en los últimos 12 meses.
(Morata Ramírez & Ferrer Pérez, 2004)	España	Estrés	Síntomas musculo esqueléticos, dolor lumbar	El dolor cervical se asocia con excesiva ansiedad o tensión emocional. Las correlaciones obtenidas sugieren la existencia de relaciones entre estrés psicológico, estrés psicosocial y síntomas musculo esqueléticos lumbares.

Discusión y conclusiones

El estrés, sobre todo el crónico o distrés, tiene distintas repercusiones en la vida de la persona, afectando su salud física y emocional, repercutiendo además en otras áreas, tales como las relaciones interpersonales, el rendimiento laboral y académico, y la vida familiar.

Las evidencias empíricas encontradas, muestran relación entre los factores psicosociales, el estrés y efectos en la salud de las personas. Los estudios muestran relación de las condiciones de trabajo con enfermedad cardiovascular, afectaciones al miocardio, lesiones musculoesqueléticas, dolor lumbar, entre otros.

Referencias Bibliográficas

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2005). *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Álvarez Núñez, B. J. (2013). Consecuencias de la disincronía circadiana en la salud del trabajador. *CES Salud Pública*, 111-115.
- Aranda Carolina, Alcantara Elizabeth. (2013). *Apoyo social y grupos de autoayuda. Apreciaciones teoricas y metodologicas*. Mexico: Amate Editorial.
- Aranda, C., & Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación en Psicología*, 16(1), 233-245.
- Arias Gallegos, W. L. (2012). Estrés laboral en trabajadores desde el enfoque de los sucesos vitales. *Revista Cubana de Salud Pública*, 525-535.
- Armario, P., Hernández del Rey, R., & Martín-Baranera, M. (2002). Estrés, enfermedad cardiovascular e hipertensión arterial. *Medicina Clínica*, 23-29.
- CEM. (2013). *Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo*. Madrid: CEM.
- Cólica, P. R. (2012). *Estrés*. Córdoba: Editorial Brujas.
- Comisión Europea. (1999). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo*.
- Condom, E. (1995). Salud mental positiva.
- Cox, T. R.-G. (2002). El estrés laboral: panorámica europea. *Magazine*, 4-6.
- Csikszentmihalyi, M. (. (2008). *Fluir, la Óptima experiencia Psicológica*. Buenos Aires:: Color Efe.
- de Camargo, B. (2005). Estrés, síndrome general de adaptación o reacción general de alarma. *Revista Médico Científica*, 78-86.
- Fernandez, A. R. (1998). *Introducción a la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. . Ediciones Piramide. .
- Gil-Monte, P. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública., *Revista Española de Salud Pública, Vol 83*, 169-173.
- Gómez, O. V., & Moreno, L. (2010). Factores psicosociales del trabajo (demanda - control y desbalance esfuerzo-recompensa), salud mental y tensión arterial: un estudio con maestros escolares en Bogotá, Colombia. *Universitas Psychologica*, 393-407.

- González Ramírez, M. T., & Landero Hernández, R. (2008). Síntomas psicósomáticos y estrés: comparación de un modelo estructural entre hombres y mujeres. *CIENCIA UANL / VOL. XI, No. 4.*, 403-410.
- Ledesma, C. B., Pulido, N. M., & Villegas, R. J. (2009). Condiciones de trabajo, Estrés y Daños a la salud en trabajadoras de la maquila en Honduras. *Salud trabajo*, 23-31.
- López Barón, F., Carrión García, M. À., Pando Moreno, M., & Salazar, E. M. (2008). Diagnóstico psicosocial en una empresa siderometalúrgica Española. Resultados del FPSICO del INSHT y del Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo IVAPT-E-R. *Revista Cubana de Salud y Trabajo.*, 54-61.
- López-Araújo, B., Osca Segovia, A., & Peiró, J. M. (2007). El papel modulador de la implicación con el trabajo en la relación entre el estrés y la satisfacción laboral. *Psicothema*, 81-87.
- Luceño, M. L., Martín, G. J., Rubio, V. S., & Díaz, R. E. (2004). Factores psicosociales en el entorno laboral, estrés y enfermedad. *Revista de Psicología y Psicopedagogía.*, 95-108.
- Maggyra Valecillo, A. L., Quevedo, A., Lubo Palma, A., Dos Santos, M., Montiel, M., & Sánchez, C. y. (2009). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. *Salud trabajo.*, 85-95.
- Martínez Díaz, E. S., & Díaz Gómez, D. A. (2007). Una aproximación psicosocial al estrés escolar. *Educación y Educadores*, 11-22.
- Melgosa, J. (2006). *Sin estrés*. Madrid: Safeliz, S.L.
- Melo Schlichting, A., Cascaes da Silva, F., Manoel Bernardo, V., Gonçalves, E., Barbosa Gutierrez Filho, P. J., & da Silva, R. .. (2014). El estrés laboral afecta las condiciones de salud de los oficiales de la policía militar. *Revista Cubana de Medicina Militar.*, 293-306.
- Molerio Pérez, O. A. (2005). El estrés como factor de riesgo de la hipertensión arterial esencial. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología.*
- Morata Ramírez, M. A., & Ferrer Pérez, V. A. (2004). Interacción entre estrés ocupacional, estrés psicológico y dolor lumbar: un estudio en profesionales sanitarios de traumatología y cuidados intensivos. *MAPFRE MEDICINA*, 199-211.
- Moreno, J. B., & Báez, L. C. (2000). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid.: INSHT.
- Moreno, R. N., Fernández, G. P., Martínez, L. M., Yábar, R. J., & Vidaurre, B. M. (2013). Estudio comparativo del estrés en los docentes de las facultades de educación y ciencias sociales de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión. *Repositorio Digital*, 1-8.
- Naranjo, P. M. (2009). Una revisión teorica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación.*, 171-190.
- OIT. (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Ginebra: OIT.
- Orgambidez-Ramosa, A., Pérez-Moreno, P. J., & Borrego-Alés, Y. (2014). Estrés de rol y satisfacción laboral: examinando el papel mediador del engagement en el trabajo. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 69-77.

- Pando, M., Aranda, C., Parra, L., Ruiz de Chavez, D. (2013). *Eugenesia laboral. Salud mental positiva*. (primera ed., Vol. 1). (M. F. Jaramillo, Ed.) Santiago de Cali., Colombia: Universidad Libre Seccional Cali. Recuperado el 30 de abril de 2015
- Peiro, J. M. (2005). *Desencadenantes del estrés labopral*. Madrid: Pirámide.
- Peiró, J. M. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del Psicólogo, Vol. 29(1)*., 68-82.
- Peña Coto, C., Ramírez Muñoz, J., & Castro Vargas, F. (2012). Infarto agudo de miocardio por estres laboral. *Medicina Legal de Costa Rica. Vol. 29 (2)*., 111-119.
- Plaza & Janés Editores, S. A. (2000). *Guía práctica para superar el Estrés*. Barcelona: Plaza & Janés Editores, S. A.
- Psicología Online. (13 de Octubre de 2015). *Psicología social y de las organizaciones*. Obtenido de Psicología Online: <http://www.psicologia-online.com/pir/el-modelo-del-institute-for-social.html>
- Rodríguez González, R., Roque Doval, Y., & Molerio Pérez, O. (2002). Estrés laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento. *Revista Internacional de Psicología, Vol.03 No.01.*, 1-19.
- Román, J. (2003). *Psicología aplicada a la salud y seguridad laborales*. Cuba.
- Ruiz De Chavez, D. (2011). Formas de adopcin ante las innovaciones el el contexto laboral y su realcion la presencia del burnout y Work Engagement en docentes universitarios de Zacatecas. *Tesis de doctorado en Ciencias de la Salud del Trabajo, Universidad de Guadalajara, Mexico*. Zactecs, Mexico.
- Sanchez, T. (2013). Actitudes y comportamiento hacia el medio ambiente natural. Salud medioambiental y bienestar emocional. *Univ. Psychol., 12(3)*, 845-856.
- Serrano Rosa, M. A., Moya Albiol, L., & Salvador, A. (2009). Estrés laboral y salud: Indicadores cardiovasculares y endocrinos. *Anales de psicología*, 150-159.
- Serrano, R. M. (2009). Estrés laboral y salud: Indicadores cardiovasculares y endocrinos. *anales de psicología*, 150-159.
- Vieco, G. G., & Abello, L. R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe.*, 354-385.
- Villalobos, G. H., Vargas, A. M., Rondón, M. A., & Felknor, S. A. (2013). Validation of new psychosocial factors questionnaires: A Colombian national study. Colombia: American journal of industrial medicine, 56(1), 111-123.
- Villalobos, J. O. (1999). *Estrés y trabajo*. México.: Instituto Mexicano del Seguro Social.

EL MOBBING LABORAL COMO FACTOR INCIDENTE EN LA SALUD EN EL TRABAJO

Mgs. Mercedes Navarro Cejas
mechyn4@hotmail.com

Ptofesora Investigadora Universidad de los Andes (Uniandes) - Extensión Riobamba
Aspirante a Doctora en Derecho Economía y Empresa de la Universidad de Girona (España)

Msc. Francisco Álvarez Enrriquez
francisco1833@gmail.com

Director Universidad de los Andes (Uniandes) Extensión Riobamba
Aspirante a Doctor en Ciencias de la Educación (Cuba)

Abog. Diana Carolina Macerola
dianamacerola@hotmail.com

Aspirante a Magister de la Universidad de Carabobo

Resumen.

La existencia de las relaciones laborales (*empleador – trabajador*) ha permitido a través del tiempo que se produzcan diversos efectos que en algunos casos son perjudiciales para el trabajador o trabajadora, entre ellos destacan el síndrome de desgaste personal (*burn out*), el estrés laboral, trastornos psíquicos y en especial, el Mobbing Laboral, punto de análisis del presente artículo. Todo esto conlleva a la importancia que tiene en la actualidad tratar con esta serie de temáticas de tan novedoso tema de estudio. Así mismo en el presente artículo se tratará de abordar todos los ejes necesarios para la elaboración de una investigación científica documental que permita al lector una percepción analítica del tema a tratar.

Abstract.

The existence of labor relations (employer - employee) has allowed over time to various effects that in some cases are harmful to the worker or workers, among them are the syndrome personal wear (burn out) occur job stress , and especially psychic disorders, Mobbing Labor analysis point of this article. All this leads to the importance currently dealing with this series of themed so new topic of study. Also in this article will attempt to address all axes necessary for the development of a documentary scientific research that allows the reader an analytical perception of the subject matter.

1. Introducción

Son muchos los factores que inciden en los procesos de administración y gestión de personas dentro de las organizaciones, precisamente porque la evaluación de la teoría y praxis de la gestión de recursos humanos ha venido transformándose en la misma medida que la evolución de los componentes del

entorno laboral. Es por ello que dentro de las organizaciones se plantea en la actualidad cuestiones modernas como lo son, entre otras cosas, el acoso en el trabajo. El primer planteamiento que debe hacerse guarda referencia a que todas las transformaciones institucionales conjugadas con un conjunto de estudios respecto a los componentes teóricos y empíricos que intentan dar respuesta a la relación existente entre los recursos existentes, dan lugar a los marcos regulatorios para la obtención de mejores beneficios y en la búsqueda cada vez más de respuestas satisfactorias y necesarias. Sin embargo, el clima organizacional depende de muchos factores que en realidad se caracterizan con las condiciones del ambiente dentro de la organización. En este último punto radica la importancia de esta investigación: las relaciones interpersonales dentro de las organizaciones. En este mismo orden y dirección, la globalización, las tecnologías de información y de comunicación obliga que las empresas se conviertan en organizaciones más flexibles. El futuro de las organizaciones apunta hacia la creación de estrategias que se vinculen al éxito y la competitividad.

En este sentido, estos factores sumado con la búsqueda de diversas estrategias dirigidas a la consideración de las personas en su actividad laboral, da especial reconocimiento a la formación y desarrollo profesional hace suponer desde este contexto que cada vez es más relevante resaltar en la actualidad que existe una nueva organización del trabajo que exige de las organizaciones una capacidad de adaptación permanente al cambio, así como la manera de gestionar y desarrollar una serie de características, habilidades, capacidades y prácticas particulares que la diferencien de las demás; es por ello que estas organizacionales exigen que los nuevos profesionales que posean nuevos conocimientos y habilidades amplias y globales que les permitan interrelacionarse de manera armónica. De igual manera, la dinámica de las sociedades actuales, demanda un proceso de optimización constante de las instituciones, de los procesos de funcionamiento y de la calidad de respuestas ante las exigencias del entorno.

2. Revisión de la Literatura

En este sentido, en criterio del excelentísimo autor Rojas, Armando (2005) puede entenderse por Mobbing Laboral: “Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un trabajador, por parte de un empleador, un jefe inmediato o mediato o un compañero de trabajo, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo o inducir la renuncia del mismo”. En síntesis, el referido concepto, conlleva a que se genere en el trabajador un rechazo inmediato a su puesto de trabajo, que en la mayoría de los casos conlleva al asalariado a abandonarlo, como consecuencia de las presiones psicológicas ejercidas contra él. Hoy en día existen factores que refuerzan estas conductas y que pueden estar relacionados con la envidia, los celos del éxito laboral de la víctima, su buena posición económica, inteligencia, y su cargo dentro de la institución. Por tanto, pueden ser variados los intereses que conllevan al maltratante a efectuar este tipo de tortura.

Con referencia a lo anterior el acosado recibe una violencia psicológica injustificada a través de actos negativos y hostiles en el trabajo por parte de sus compañeros, de sus subalternos o de sus superiores. La misma puede producirse de forma sistemática y recurrente durante un tiempo prolongado, a lo largo de semanas, meses e incluso años, y en ocasiones se añaden “accidentes fortuitos”, y hasta agresiones físicas en los casos más graves. La intimidación, el acoso, el hostigamiento y otras conductas similares, características inherentes al Mobbing Laboral, pueden ser tan dañinas como la violencia física. Por su parte la inestabilidad de muchos tipos de empleos, generan enormes presiones en el lugar de trabajo, y estas señales de violencia aparecen cada vez con más frecuencia. En nuestra legislación ni siquiera la existencia de la figura de Inamovilidad Laboral ha permitido que se erradique

este problema. Por último, resulta oportuno hacer referencia puntual a que la convivencia humana es una responsabilidad compartida entre el patrono y los trabajadores y es por ello que no se considera pertinente para la resolución de este fenómeno, la creación de una ley para enfrentar una vez más al empleado contra el patrono. La idea sería crear un grado de respeto en el desenvolvimiento de las relaciones laborales que permita la convivencia de todos los actores de las mismas, en un ambiente idóneo en donde se permita el crecimiento personal del trabajador y la consecución de los fines de la organización.

Características del Mobbing Laboral

En criterio del autor Gimeno Lahoz, Ramón (2004) en su estudio titulado “La presión laboral tendenciosa (mobbing)” las características fundamentales que deben presentarse para estar en presencia de Acoso Laboral son:

a) *Es de carácter Laboral:*

Es decir, debe ser consecuencia de la relación de trabajo y por lo tanto, compuesto por personas que dependen aunque sea funcionalmente de la organización.

b) *La intencionalidad o carácter doloso:*

Lo cual es una característica esencial, por lo que el acosador debe tener la voluntad consciente de dañar y maltratar a la otra persona; siendo este el aspecto subjetivo del Mobbing.

c) *Conductas hostiles reiteradas:*

Que aunque se presenten con poca intensidad, terminan constituyendo una violencia psicológica verdaderamente grave.

d) *Realizadas por un individuo o grupo:*

El sujeto activo puede ser el patrono, sus representantes, compañeros de trabajo, entre otros.

e) *Susceptibles de causar daños en los bienes jurídicos fundamentales tutelados por el Estado:*

Tales como la dignidad, la integridad, el honor, entre otros.

Características del Acosado y del Acosador

Acosado:

El célebre autor, González de Rivera (2002) destaca de las víctimas tres características principales a destacar:

- Inocencia (no son capaces de dañar y no detectan en los demás las intenciones malévolas).
- Dependencia afectiva (tienen tendencia a proteger y conservar sus lazos interpersonales; son hipersensibles al rechazo y buscan constantemente el apoyo de los demás).
- Autenticidad (persiguen la autorrealización y el autoconocimiento).

Acosador:

La literatura científica ha destacado diferentes aspectos de la personalidad del acosador para explicar su comportamiento.

Rodríguez López (2004) señala que son personas resentidas, frustradas, envidiosas, celosas o egoístas, teniendo uno, varios o todos estos rasgos en mayor o menor medida. Están necesitadas de admiración, reconocimiento y protagonismo y lo que quieren es figurar, ascender o aparentar, aún cuando simplemente deseen hacer daño o anular a otra persona.

Por su parte el autor González de Rivera (2002) describe la personalidad del acosador como una combinación de rasgos narcisistas y paranoides, destacando como rasgos propios de estas personas la envidia (el acosador experimenta celos y envidia, que consiste en el sufrimiento por el bien ajeno y en el placer por su mal, por lo que trata de arrebatar al otro aquello que considera valioso), la necesidad de control y la mediocridad (entendiendo a esta última como la ausencia de interés, aprecio o aspiración hacia lo excelente).

Fases del Acoso Laboral

En los marcos de las observaciones anteriores, se hace necesario hacer énfasis en aquellas fases o etapas que dentro del concepto de Mobbing Laboral pueden presentarse, todo esto a los fines de realizar un estudio exhaustivo del mismo. Es en este aspecto donde se considerara la clasificación brindada por la célebre autora, Rudnick Vizcarra (2007) el cual distingue:

Fase 1. (Incidentes Críticos): En este sentido, debe presentarse en un primer escenario un incidente crítico que debe distinguirse de los conflictos habituales que surgen en el medio ambiente de trabajo. Para considerarse Acoso Laboral, debe tratarse de una conducta reiterada, la cual afecte directamente al trabajador por un periodo de tiempo más o menos prolongado, que permita fijar en el ese antecedente de acoso laboral.

Fase 2: (Acoso y Estigmatización): En esta segunda fase ya la víctima empieza a recibir ataques psicológicos por parte del acosador, que en sus inicios le causa desconcierto y tiende a evitar. Es importante destacar que en esta etapa, los colegas de trabajo también pueden verse sorprendidos por esta situación y no prestan la atención que se requiere.

-Fase 3. (Intervención de la Autoridad): La dirección de la organización comienza a ser consciente de la gravedad de la situación, lo que requiere medidas de intervención. Estas pueden ser orientadas a la resolución del conflicto o por el contrario, pueden ir dirigidas a la negación y ocultamiento del problema, lo que incrementa la gravedad de la situación y el malestar de la persona afectada.

Fase 4. (Exclusión): Debido a que la situación persiste, la víctima puede ser etiquetada como trabajador «difícil» o «problema» o con problemas de salud mental, lo cual terminará por desembocar en la terminación de la relación laboral, ya sea de forma coactiva como sería el caso del Despido o de forma voluntaria, a través del abandono del puesto de trabajo.

A manera de resumen final puede decir que es de la materialización de cada una de las fases explicadas con anterioridad, que logra desarrollarse el mobbing o acoso laboral y que lo mismo no se produciría si la organización tomara las medidas preventivas para su erradicación en el ambiente de trabajo el cual incide directamente en las relaciones laborales.

Antecedentes Nacionales e Internacionales

El acoso laboral tiene un antecedente tan antiguo como la misma relación laboral, este se desarrolla paralelamente con la ejecución del trabajo y se manifiesta en conflictos sistemáticos entre miembros de la organización, con la finalidad de separar a un trabajador de su cargo. En criterio del autor Abajo, Olivares (2004:11) el Mobbing Laboral: “Se caracteriza por ser una violencia oculta, silenciosa y generalmente invisible para la persona que la padece”.

Ahora bien, a nivel histórico, en materia de acoso laboral, los primeros fallos jurisprudenciales y doctrinarios datan de finales de la década de los 90's, pero esto no implica que el hostigamiento psicológico al trabajador sea algo novedoso, al contrario, los estudios realizados con el apoyo de otras ciencias como la sociología y la psicología, demuestran su presencia constante a lo largo del tiempo.

En este sentido, Heinz Leymann, profesor de la Universidad de Estocolmo, condujo el estudio del Mobbing hacia la psicología laboral, siendo el primero en señalar las características y los efectos psicológicos del maltrato sobre la víctima.

A inicios del año 2000 la figura empieza a ser estudiada en el derecho laboral, cuando se hizo insuficiente la legislación vigente para ese momento, que no regulaba este comportamiento y generaba por lo tanto la imposibilidad de defensa del trabajador.

Es por todas estas consideraciones que los primeros antecedentes de Mobbing Laboral se encuentran en la jurisprudencia, pues los jueces al encontrarse con denuncias de este tipo, fueron creando precedentes, que han servido para la modificación de la legislación laboral en este aspecto a nivel mundial.

En este mismo orden y dirección en Venezuela, si bien es cierto que el Estado se ha preocupado por convertir a todos los trabajadores que están en esa condición de débiles económicos en fuertes jurídicos, no es menos cierto que la ley a pesar de estas consideraciones no brinda soluciones efectivas para erradicar el Mobbing Laboral, sin embargo, es aplaudible que exista una tendencia legislativa a su regulación que se sustenta en amplia gama de herramientas brindadas por el legislador para ofrecer una protección eficaz al asalariado frente a cualquier modalidad de acoso. En tal sentido, el aspecto normativo del Mobbing Laboral, se encuentra disperso, mal distribuido, pero no del todo ausente en nuestra legislación.

Las consecuencias psicológicas y físicas del acoso psicológico en el trabajo sobre las personas afectadas son devastadoras. En términos generales podría decirse que son comunes el estrés, la ansiedad y la depresión. En cuanto a las dolencias físicas, al bajar las defensas, aparecen males a los que la víctima ya estaba predispuesta como problemas dermatológicos, cardíacos, gastrointestinales o alérgicos.

El doctrinario Heinz Leymann (1996), asegura que *“el lugar de trabajo es el único campo de batalla que queda donde las personas se pueden matar unas a otras sin correr el riesgo de ser enjuiciadas”*. De igual forma, se ha logrado establecer que el acoso laboral tiene consecuencias ligadas a la reducción de colaboración y cooperación por parte de los trabajadores teniendo una influencia irreversible en el rendimiento laboral, afectando la cantidad y calidad del trabajo, y a su vez genera una cierta disminución de funcionamiento en los mecanismos de feed-back y comunicación.

Algunas de las alteraciones que aparecen son:

Las repercusiones de los casos de Mobbing no afectan únicamente al trabajador, de hecho se dice que las mismas van encaminadas a disminuir y afectar la productividad de las organizaciones de trabajo, ya que el trabajador abusado busca redirigir su energía, no hacia el bienestar de la empresa u organización sino hacia su propia protección, como es natural. Presenta por lo tanto un bajo rendimiento en su trabajo inasistencias constantes o de larga duración, falta de motivación, entre otras.

Consecuencias del Mobbing Laboral

Hablar de las consecuencias del Mobbing Laboral, implica una gran cantidad de factores, entre los que naturalmente deben mencionarse las dos vertientes de la relación laboral: el patrono y el trabajador. En el caso del asalariado se puede presentar estrés, ataques de ansiedad, tensión emocional, parálisis facial, riesgos de infarto, subidas bruscas de tensión e inclusive reducción de la producción de andrógenos. Es por eso que pueda decirse que el mismo puede propiciar el desarrollo de graves enfermedades como el inclusive el cáncer, sin dejar de mencionar que estimula la tendencia a llevar a cabo comportamientos poco saludables como el tabaco, el alcohol y la anorexia.

Ahora bien, las consecuencias para los patronos resultan excesivamente graves. Las mismas pueden darse en distintos aspectos:

Rendimiento y el clima del trabajo:

Esta consecuencia, guarda relación con la productividad del trabajador, la cual se ve sensiblemente afectada, al entablarse una ruptura de la comunicación y la colaboración entre trabajadores se comienzan a producir problemas como el entorpecimiento o la imposibilidad del trabajo en grupo, problemas en los circuitos de información y comunicación, entre otros. Es probable también que se produzcan pérdidas en la fuerza de trabajo, ya que el trabajador a raíz de esta situación en la se ve inmerso, buscará faltar al trabajo, o por lo menos rotar con sus compañeros llegando en ciertos casos extremos a realizar labores que no requieran de su presencia física en la empresa.

Sobre la accidentalidad:

Esta consecuencia viene vinculada a esa posibilidad de que se incremente la accidentabilidad, accidentes por negligencias o descuidos o accidentes voluntarios.

3. Conclusiones

Puede considerarse al Mobbing Laboral a toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un trabajador por parte de un empleador o un compañero de trabajo, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo o inducir a la renuncia del mismo. Al mismo tiempo, el acoso laboral puede presentarse bajo las siguientes modalidades: agresión, maltrato, humillación, persecución, discriminación y entorpecimiento.

En efecto, el acoso laboral va destruyendo poco a poco al individuo que lo sufre, tanto a nivel psicológico como intelectual, al mismo tiempo que afecta profundamente a la organización en cuyo seno acontece este despreciable comportamiento contrario a la dignidad y respeto que toda persona merece. Todo ello se agrava por la dificultad de demostrar que se es objeto de Mobbing Laboral, al llevarse a cabo de una forma muy sutil, oculta, sin testigos dispuesto a hablar; en definitiva, sin dejar

huellas que sean visibles, como las de la violencia física, lo cual favorece y alienta a los acosadores, quienes repiten una y otra vez su comportamiento.

La dirección de la organización, lamentablemente no siempre condena de forma pública y sanciona este tipo de acoso, sino todo lo contrario, lo apoya, lo fomenta y lo permite con lo cual la víctima se encuentra en una situación de indefensión en la mayoría de los casos. En pocas palabras puede decirse que se hace necesario una modificación legislativa con respecto al Mobbing laboral que busque sentar las bases necesarias para producir en los actores laborales el convencimiento firme de que el ambiente laboral en donde se desarrollan diariamente sea el más idóneo para ejercer las funciones atinentes a su cargo.

Referencias Bibliográficas.

- ABAJO, FRANCISCO. 2004. Mobbing: acoso psicológico en el ámbito laboral. LexisNexis. Argentina.
- ARCINIEGA, ROSA. 2012. Factores Organizacionales en la comprensión del Mobbing. Psicología iberoamericana. Vol 20. N 1 PP. 80-90. Universidad Iberoamericana. Ciudad de México. México.
- GIMENO, RAMON .2004. La Presión Laboral Tendenciosa (MOBBING). Universidad de Girona, España.
- GONZALES, JOSÉ LUIS .2002. El maltrato psicológico. Cómo defenderse del Mobbing y otras formas de acoso. Espasa-Calpe. Madrid. España.
- Merino, José (2003), LA CALIDAD DE SERVICIO BANCARIO: Entre la Fidelidad y la Ruptura. Universidad Complutense de Madrid. España. Publicada.
- Morales, Antonio y Velandia, Fernando (2004). Administración de Personal. Editorial Mc Graw Hill. Colombia
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. (1985). Un modelo conceptual de Calidad de servicio y sus implicaciones para la investigación futura.
- ROJAS, ARMANDO (2005) El Acoso o Mobbing Laboral. Revista de Derecho, n 24, pag 230-245, Universidad del Norte, Colombia.
- RUDNICK, CAROLINA .2007. El acoso moral o Mobbing como un riesgo laboral. Universidad de Concepción. Contraloría Universitaria. Chile.
- Sabino, Carlos (2007). El Proceso de Investigación. Nueva edición actualizada. Editorial Panapo. Caracas
- Schermerhorn, Hunt y Osborn (2004). Comportamiento Organizacional. Editorial Limusa Wiley. México.
- Shaw, Jhon (1991) Gestión de Servicio. Editorial Díaz de Santos, Madrid, España.

Thompson, P (1984), *Círculos de Calidad: Como hacer que funcionen*. Editorial Norma Santa Fé de Bogotá, Colombia.

VERONA, MARIA Y SANTANA, RAQUEL (2012) “El Mobbing: un problema ético en la gestión de empresas”. *Ciencia y Sociedad*, Vol. XXXVII. N 4, pag 407-434. Santo Domingo, República Dominicana.

EL MOOBING LABORAL COMO FACTOR DETERMINANTE EN EL DESEMPEÑO LABORAL

Magda Cejas M (PhD)

Mfcejas@gmail.com

Universidad de las Fuerzas Armadas. ESPE

Universidad de Carabobo. Venezuela

Nataly Petit Mujica Mgs.

npetit@gmail.com

Universidad de Carabobo. Venezuela.

Cristian Molina Quinteros

Cmolina@gmail.com

Universidad de las Fuerzas Armadas. ESPE

RESUMEN

Partiendo de la conceptualización que ofrece la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre el moobing laboral identificándola como “cualquier incidente en el cual una persona es abusada o maltratada en circunstancias relacionadas con su trabajo, el estudio hace mención al proceso de destrucción constituido por hostilidades, que en forma aislada puedes ser anodina, pero su repetición constante contiene efectos perniciosos. En este sentido, cuando se hace referencia a un trabajador que se siente acosado, los efectos del acoso laboral se suceden tanto en la esfera profesional como en su ámbito personal, no obstante para las organizaciones el mayor problema es fundamentalmente que incide en el desempeño y progreso productivo del trabajo. Esta investigación trata de establecer documentalmente las condiciones que giran en torno al moobing laboral (acoso laboral) y los efectos que generan en la productividad del trabajador y de la empresa. El estudio se hace a través del análisis de la legislación venezolana, donde existe una amplia normativa jurídica que regulan las condiciones laborales y que buscan la protección de la salud física, psíquica y social de los trabajadores en pro de una calidad de vida optima. Se concluye que el moobing laboral es un problema contemporáneo, que pone en juego el porvenir y bienestar emocional de las personas y además representa un riesgo para la organización tener este tipo de eventos.

Palabras Claves: Moobing Laboral, Empresa, Trabajador.

Introducción

Según el Informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2000 la salud es considerada como “Estado de Bienestar físico, mental y social completo y no meramente como la ausencia de enfermedad”; en consecuencia para la OMS se ha determinado que de cada seis personas una padece algún tipo de enfermedad que se encuentra derivada del maltrato sufrido en el trabajo; haciendo referencia al llamado Mobbing Laboral reconociéndose a la violencia como un obstáculo para el desarrollo de las naciones y una amenaza para la salud pública a nivel mundial. En este sentido

la intimidación, el acoso, el hostigamiento y otras conductas similares pueden ser tan dañinos como la violencia física. El mobbing es tan antiguo como el propio trabajo, aunque se haya intensificado. La situación de que un trabajador se vea marginado, hostigado, vejado, etc., por sus colegas o jefes, para que aborrezca la situación y se marche es tan antiguo como el trabajo y desde luego se ha venido manifestado tras la aparición del derecho del trabajo. En este sentido, el tema del acoso en el trabajo ha tenido en los últimos años un desarrollo peculiar, siendo lo novedoso su estudio particular tal como se prevé en la actualidad.

En este contexto, en un estudio efectuado por la Unión Europea, se dedujo que:

“el 9% de los trabajadores de Europa, es decir, 12 millones de personas, ha informado de que en el año 2000 ha sufrido acoso moral durante un período de 12 meses. Sin embargo, la prevalencia indicada varía mucho en los distintos Estados miembros de la Unión Europea. Estas diferencias quizás estén relacionadas con las diferencias con respecto a la atención prestada al acoso moral y a su comunicación en cada uno de los países europeos.” (p. 1)

El problema del mobbing ofrece numerosas motivaciones y supuestos, abarcando toda una amplia gama recogida en los trabajos de psicólogos, psiquiatras, sociólogos, periodistas, juristas y otros profesionales especialistas en la materia. En varios países, se han aprobado recientemente leyes específicas o han ido incorporados en los códigos de trabajo disposiciones que regulan las protecciones de las víctimas frente al acoso moral en el trabajo. Es así como el “mobbing” es una acción producida por hostigamiento e intimidación de los propios compañeros del lugar de trabajo, sean o no pertenecientes a la misma empresa que el afectado, y que ocupan una posición jerárquica o de facto superior al agredido o víctima. En este sentido es obligación del empresario la de “prevenir el riesgo”, en este caso el que supone el acoso moral, y a tal fin ha de procurar, en primer lugar, que este no llegue a producirse siguiendo para ello las políticas que considere precisas. Pero el papel que cumple el empleado también de gran importancia y de responsabilidad, el es el encargado de generar un buen ambiente laboral un clima acorde para sus funciones y un trabajo en equipo en pro de la eficacia y esto es una de las bases del éxito para evitar el Mobbing Laboral.

Por su parte la inestabilidad de muchos tipos de empleos, generan enormes presiones en el lugar de trabajo, y estas señales de violencia aparecen cada vez con más frecuencia. El fenómeno del Mobbing Laboral está presente especialmente en profesiones relacionadas con la enseñanza, los servicios sociales, los servicios médicos y de salud, los servicios de biblioteca y la atención sanitaria, es decir, profesiones que en el pasado parecían protegidas de los casos de violencia en el trabajo y que hoy presentan los niveles más altos de este fenómeno. Es por todo lo antes expuesto que se requiere que en los estados exista una legislación acorde, que busque solucionar este tipo de situaciones y esto se presenta con carácter de urgencia ya que es la única forma de transformar al patrono en un débil jurídico frente a la figura del trabajador.

Es necesario hacer referencia puntual que la convivencia humana es una responsabilidad compartida y en ese sentido el patrono es responsable también por contribuir a un lugar de trabajo sano. No obstante esto no implica que se deba crear una ley para enfrentar una vez más al empleado contra el patrono. La idea es cuidar de los empleados para que estos cuiden de la institución Laboral y que estos a su vez siendo tratados de la mejor manera posible cuiden del lugar de trabajo que a su vez cuidará de su dueño.

Revisión de la Literatura Acepciones del Moobing Laboral:

El Mobbing Laboral se refiere a ciertas situaciones de hostigamiento psicológico en el trabajo que se manifiestan en forma de conflictos interpersonales, se deriva del verbo ingles "To Mob" que significa atacar con violencia, donde fue introducido por Konrad Lorenz (1989) para referirse al comportamiento agresivo de algunas especies de pájaros contra sus contendientes. Para Heinz Leymann(1996) el moobing laboral es:

“aquel fenómeno en que una persona o grupo de personas ejerce una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente- al menos una vez por semana- y durante un tiempo prolongado – más de seis meses- sobre otra persona en el lugar de trabajo, con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima o las víctimas, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr finalmente que esa persona o esas personas acaben abandonando el lugar de trabajo.” (p.63)

Cabe destacar que la Comisión Europea define la violencia en el lugar de trabajo como los "incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluidos los viajes de ida y vuelta al trabajo, que pongan en peligro, explícita o implícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud". De igual manera, a modo de ver por Leymann (1996) señala que el mobbing laboral es un proceso de destrucción, constituido por hostilidades, que en forma aislada pueden ser anodinas, pero su repetición constante tiene efectos perniciosos. Por otro lado la deliberada degradación de las condiciones de trabajo a través de comunicaciones no éticas y abusivas caracterizadas por la repetición durante largo tiempo de un comportamiento hostil que un superior o compañero de trabajo ejercita contra un individuo. Este individuo, como reacción lógica, va adquiriendo o un estado progresivo de malestar físico, psicológico y social duradero.

Es importante tener en cuenta que el Acoso Laboral va apareciendo a través de fases que fueron clasificadas por Parés Soliva (2005)

FASES	Alcance del Moobing Laboral según la condición.
Seducción	En esta fase el acosador aún no ha manifestado su gran potencial violento. Normalmente, la seducción, va dirigida a la víctima, pero en ocasiones la seducción está destinada al entorno próximo de la víctima, y esta fase puede quedar enmascarada.
Conflicto:	Son las disputas personales puntuales, diferencias de opinión, persecución de objetivos diferentes, o fricciones personales; donde las relaciones interpersonales ya fuera buena o neutra sufre, bruscamente, un cambio negativo. Las partes intentarán defender sus puntos de vista o Intereses.
Acoso	La parte más fuerte adopta actitudes molestas para la otra. Son acciones sutiles, indirectas y difíciles de detectar. Están destinadas a atacar el punto más débil de la víctima con el objetivo de castigarla por su insumisión
Entorno	La respuesta del entorno laboral será la que determinará la resolución rápida del acoso o bien su implantación permanente, con el consiguiente daño en la salud del acosado. Por tanto el entorno es un elemento básico en el desarrollo o en la resolución del acoso laboral.
Intervención de la empresa	El acosador utiliza actitudes o comportamientos de aislamiento y de agresión o ataque más directo o contundente. Con ello consigue que la organización le consienta los atropellos. Pueden aparecer comportamientos de acoso grupal y la víctima empieza a ser vista como una amenaza o molestia, como "persona no grata".
Exclusión	El aislamiento de la víctima es extremo y generalizado por parte de la plantilla. Este Consiste en la exclusión del acosado del mundo laboral, ya sea por despidos, jubilaciones anticipadas, invalidez, pérdida de la razón y a veces, incluso, con pérdida de la vida (suicidio, accidentes laborales mortales).
La marginación	Consiste en la exclusión del acosado del mundo laboral, ya sea por despidos, jubilaciones anticipadas, invalidez, pérdida de la razón y a veces, incluso, con pérdida de la vida (suicidio, accidentes laborales mortales).
La Recuperación	Debido al mayor conocimiento y difusión del proceso destructivo del mobbing, existen personas en la empresa (jefes y compañeros) que se niegan a agredir y también existen personas fuera de la empresa que ayudan a la reparación del daño recibido.

Fuente: Cejas, Magda y Petit, Nataly (2016)

Piñuel y Zabala, citado por Gimeno, 2004, entiende el Mobbing como aquel acoso que se produce:

“con el objetivo de intimidar, opacarla, reducir, aplanar, amedrentar y consumir emocionalmente e intelectualmente a la víctima, con vista a eliminarla de la organización o a satisfacer la necesidad insaciable de agredir, controlar y destruir que suele presentar el hostigado, que aprovecha la situación que le brinda la situación organizativa particular (reorganización, reducción de costes, burocratización, cambios vertiginosos,... etc.) para canalizar una serie de impulsos y tendencias psicopáticas.” (p.100)

De acuerdo a Gimeno Lahoz (2004), el mobbing “es la presión laboral tendenciosa, la presión laboral tendente a la autolimitación de un trabajador mediante su denigración.”

En este orden de ideas, Rudnick Vizcarra (2007) lo define como:

Es una forma sistemática de acoso prolongado en el tiempo con el fin de perseguir el aislamiento de una persona respecto del grupo laboral, a raíz de lo cual la víctima pierde su autoestima y su capacidad de trabajo con el propósito de manifestar una superioridad o la destrucción laboral del ofendido, llevándolo al autoexilio o expulsión indirecta. (p.1)

Modalidades del Acoso Laboral

Dentro de las distintas modalidades del acoso laboral, encontramos una primera clasificación que atiende a los sujetos que intervienen dentro de la relación del trabajo, en este sentido Rudnick Vizcarra (2007), establece que las conductas acosadoras se pueden producir en diferentes escalas, así se prevé:

El acoso moral de tipo descendente, es aquel en que el agente del acoso es una persona que ocupa un cargo superior a la persona que es víctima del acoso, como por ejemplo, su jefe. El acoso moral horizontal, se da entre colegas o compañeros de trabajo de la misma categoría o nivel jerárquico. (...) El acoso de tipo ascendente, la persona que realiza el acoso moral ocupa un puesto de menos jerarquía al del afectado, es poco frecuente, pero se dan casos.” (p.2)

En este orden de ideas, podríamos determinar cómo modalidades del acoso laboral los siguientes:

- 1) **Horizontal:** Es la generada desde una posición igual o similar, desde el ámbito del organigrama empresarial. Se produce cuando la agresividad o el hostigamiento laboral se realiza entre compañeros de trabajo que ocupan un nivel similar en la jerarquía ocupacional, es decir, el hostigamiento se da entre iguales. En esta clasificación, los sujetos no se encuentran subordinados entre sí, sino que obedecen a las órdenes impartidas por otros sujetos ubicados en un nivel superior al de ellos, destacando que el acoso puede provenir tanto de un solo sujeto como de varios.
- b) **Vertical o descendente (bossing):** Es la generada desde una posición superior en el organigrama empresarial. Se produce cuando la agresividad o el hostigamiento laboral se realizan entre quienes ocupan puestos de jerarquía o superioridad respecto de la víctima, se da entre “desiguales”. Constituye la modalidad que además de ser la más abundante, es la que mayor daño produce.

c) **Vertical ascendente:** Es la generada desde una posición inferior dentro del organigrama empresarial. Es poco frecuente que ocurra en la realidad, pues se produce con subalternos respecto del jefe victimizado. El hostigamiento se da entre “desiguales”.

Según Leymann citado por Gimeno (2004), estableció, tomando como referencia los estudios llevados directamente por él en Suecia y lo de sus colaboradores, que en el norte de Europa el mobbing descendente se cifraba en el 47%, el mobbing horizontal en el 44%, y el mobbing ascendente en el 9%. (p.137).

Con esta clasificación que además, especifica las principales causas que generan los tipos de acosos mayormente conocidos, deja claro que dentro de este fenómeno se encuentran inmersos un conjunto de elementos que tienen que ver con sistemas de actividad, relaciones interpersonales y comportamiento violentos, no obstante la empresa prácticamente siempre responde, por su deber de velar por la dignidad de todo trabajador, por lo que esta clasificación nos sirve más que todo a modo de reflexionar sobre el tema.

Por su parte, existe otra modalidad que va en función de la gravedad de los efectos que producen el acoso laboral, al respecto Navarro (2001) citado por De la Peña Prado, Javier (2013) distingue el acoso laboral en distintos grados:

- Primer grado: cuando el individuo resiste el acoso y consigue escapar.
- Segundo grado: cuando sufre una incapacidad temporal que le impide incorporarse rápidamente al trabajo.
- Tercer grado: cuando la persona afectada es incapaz de reincorporarse al trabajo y precisa de tratamiento especializado. (p.47)

En este sentido, Toselli (2006), agrega otros elementos a la clasificación convencional, mencionando unas tipologías un tanto más específicas, a saber:

- a) **Acoso perverso:** Motivado al solo efecto de destruir a la víctima y alejarla de su puesto de trabajo, siendo solo eventuales las posibilidades de “mover”, de cubrir la vacante (mobbing ascendente) o innecesaria para la empresa la disponibilidad del puesto laboral (mobbing descendente).
- b) **Acoso económico:** Que pretende provocar la renuncia eludiendo las consecuencias indemnizatorias del despido sin causa. Pero coincidimos “...que para forzar despidos o deshacerse de empleador inconvenientes, el empleador suele contar con mecanismos mucho más directos y efectivos, que insumen una cantidad considerablemente menor de energía y generan menor desgaste...”, salvo los supuestos ya mencionados de prohibición de despedir incausadamente por cláusulas contractuales de concesión del servicio.

c) **Acoso estratégico:** que se introduce a través de técnicas generadoras de competencia feroz entre los miembros del equipo de trabajo bajo pretexto de aumentar la productividad. (P.1)

Con esta modalidad, que nos muestra otra perspectiva de visión, refiere a los medios a través de los cuales son llevados a cabo las conductas de acoso, con medios económicos contractuales o estrictamente de las relaciones laborales dentro de la empresa, y donde los factores como la competitividad en los grupos de trabajo, la presión, bajo medidas económicas y la perversidad hacen un conjunto interesante para el desarrollo de las estrategias del acosador para con la víctima.

Manifestaciones del Moobing Laboral

Las manifestaciones del acoso laboral pueden inferirse como la manera en que para alguna persona, un cambio en su entorno puede llegar a significar el principio de diversas maneras de acoso y situaciones que lo pondrán a prueba para sobrellevar las mismas. De igual manera, significarán las diferentes manipulaciones a las que estará expuesto para que incida sobre él una actitud de culpabilidad o aceptación por los hechos. En este contexto, señala Leymann, citado por Gimeno (2004), lo que para él constituye las manifestaciones de este acoso:

Todo empieza por una desavenencia con un colega o con un superior jerárquico o un subordinado. Alguna vez, incluso, todo surge de un desacuerdo inexplicable. Siguen algunos toques desestabilizantes, insinuaciones, palabras desagradables, alusiones hirientes, sonrisas cómplices. Muy rápidamente, la víctima designada es aislada, tratada a la defensiva. En algunos momentos, todos actúan ignorando su presencia, su existencia. Ya nadie se dirige a ella. Se le hace sentir que ella no tiene lugar en el grupo, que no quieren tener relación con ella. Los prejuicios surgen, toman forma, se desarrollan. Pronto, todo el mundo está de acuerdo: con la víctima es imposible convivir. Si se la trata mal, es por su bien, o porque uno está cansado de sus reacciones. Cada vez se la trata peor, tanto que, finalmente, hay que hacer intervenir a los servicios de personal como árbitros. Entonces, en la mayoría de los casos, los árbitros toman partido en contra de la víctima. Se trata de un caso patológico, del que hace falta librarse, y acaba siendo excluido. (p. 8)

Entre las condiciones más comunes se encuentran las siguientes : Gritar, avasallar o insultar a la víctima cuando está sola o en presencia de otras personas, asignarle objetivos o proyectos con plazos que se saben inalcanzables o imposibles de cumplir, y tareas que son manifiestamente inacabables en ese tiempo, sobrecargar selectivamente a la víctima con mucho trabajo, amenazar de manera continuada a la víctima o coaccionarla, quitarle áreas de responsabilidad clave, ofreciéndole a cambio tareas rutinarias, sin interés o incluso ningún trabajo que realizar (hasta que se aburra y se vaya), modificar sin decir nada al trabajador las atribuciones o responsabilidades de su puesto de trabajo.

Entre otras acciones se denota las siguientes:

- Tratarle de una manera diferente o discriminatoria, usar medidas exclusivas contra él, con vistas a estigmatizarlo ante otros compañeros o jefes (excluirle, discriminarle, tratar su caso de forma diferente).
- Ignorarlo o excluirle, hablando sólo a una tercera persona presente, simulando su no existencia o su no presencia física en la oficina, o en las reuniones a las que asiste (como si fuese invisible).
- Retener información crucial para su trabajo o manipularla para inducirle a error en su desempeño laboral, y acusarle después de negligencia o faltas profesionales.
- Difamar a la víctima, extendiendo por la empresa u organización rumores maliciosos o calumniosos que menoscaban su reputación, su imagen o su profesionalidad.
- Infravalorar o no valorar en absoluto el esfuerzo realizado por la víctima, negándose a evaluar periódicamente su trabajo.
- Bloquear el desarrollo o la carrera profesional, limitando retrasando o entorpeciendo el acceso a promociones, cursos o seminarios de capacitación.
- Ignorar los éxitos profesionales o atribuirlos maliciosamente a otras personas o a elementos ajenos a él, como la casualidad, la suerte, la situación del mercado, etc.
- Criticar continuamente su trabajo, sus ideas, sus propuestas, sus soluciones, etc.
- Monitorizar o controlar malintencionadamente su trabajo con vistas a atacarle o a encontrarle faltas o formas de acusarle de algo.
- Castigar duramente o impedir cualquier toma de decisión o iniciativa personal en el marco de sus responsabilidades y atribuciones.
- Bloquear administrativamente a la persona, no dándole traslado, extraviando, retrasando, alterando o manipulando documentos o resoluciones que le afectan.
- Ridiculizar su trabajo, sus ideas o los resultados obtenidos ante los demás trabajadores, caricaturizándolo o parodiándolo.
- Invadir la privacidad del acosado interviniendo su correo, su teléfono, revisando sus documentos, armarios, cajones, etc.
- Robar, destruir o sustraer elementos clave para su trabajo.
- Atacar sus convicciones personales, ideología o religión.
- Animar a otros compañeros a participar en cualquiera de las acciones anteriores mediante la persuasión, la coacción o el abuso de autoridad.

Es de esta manera que se puede inferir que el moobing laboral se manifiesta a través de diversos ámbitos, entre los cuales se mencionan las medidas de la organización, ataques a la vida privada del trabajador, aislamiento social, violencia física, ataques a las creencias o condiciones de la persona, agresiones verbales y rumores que desacreditan a los individuos.

Por tanto es importante distinguir entre un estilo de trabajo riguroso y exigente de responsabilidades que se reparten de manera equitativa y planeada, con una situación en la que se agrede intencionalmente a la persona con el objetivo de desacreditarla y dañarla psicológicamente.

Marco Jurídico internacional

En el ámbito internacional existen un conjunto de instrumentos jurídicos que permiten abordar el tema del acoso laboral, a partir de su interpretación como discriminación en el empleo, agresiones

a la integridad física y moral de las personas, contra la dignidad y el decoro y violación de derechos humanos fundamentales. Partiendo de esta premisa podemos mencionar los siguientes:

- 1.- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)
- 2.- Pactos Internacionales de derechos humanos (1966)
- 3.- Declaración americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948)
- 4.- Carta Internacional Americana de Garantías Sociales (1948)
- 5.- Carta de la Organización de Estados Americanos (1948)
- 6.- Convención Americana de Derechos Humanos (1969)
- 7.- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación de la mujer (1979)
- 8.- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belem Do Para" (1994)

Por su parte la OIT también puede utilizarse como fundamento para cualquier tipo de actividad de protección de los derechos de los trabajadores a través de las siguientes normas:

- 1.- Declaración relativa a los fines y objetivos de la OIT (1944)
- 2.- Constitución de la OIT (1945)
- 3.- Declaración de Principios y Derechos Fundamentales de la OIT (1998)
- 4.- Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de servicios y medidas para combatirla.

Estos marcos regulatorios son determinantes para el estudio de los casos de mobbing laboral en el mundo, además que deben tenerse en cuenta los posibles indicios de tensión que se enuncian a continuación.

El abuso intenso y permanente, en forma de: (...)

... el acoso, incluidos el *mobbing* (o acoso moral), el *bullying* (intimidación) y el acoso racial o sexual; (..) (p. 13)

Estas normas y organismos internacionales prevén la necesidad de establecer un orden social internacional que garantice el goce de nuestros derechos y libertades, de allí la importancia de la celebración de convenios, pactos y tratados internacionales que unifiquen y garanticen tales criterios.

De esta manera, las ratificaciones de estos documentos internacionales demuestran el interés de los Estados por establecer y acoger las directrices establecidas y emanadas por los Órganos Internacionales.

Conclusiones

En la actualidad, se han producido muchas transformaciones en la vida laboral de las personas, de esta manera estas deben afrontar nuevas formas de trabajo, a presiones por aumento de productividad y a realizar trabajos acelerados así como también forzados en jornadas complejas de trabajo. De esta manera, habrá que destacar que las empresas deben velar por una cultura de trabajo acorde a este tiempo, un clima laboral que implique la buena relación entre los trabajadores, y además la puesta en práctica de normas y código de ética que garantice en todos los aspectos el bienestar de los trabajadores. En los últimos años, la cultura organizacional y la productividad han cobrado una importancia fundamental en las organizaciones de trabajo, considerando la competitividad, la excelencia y bienestar organizacional, a los fines de revalorizar el verdadero papel que desempeña el factor humano y el trabajo en la organización. Por tanto cada vez más el propender un buen ambiente de trabajo a través de las personas implica por sí mismo evitar el mobbing laboral y además que la personas pierdan sus perspectivas y desempeño en el campo laboral.

Por tanto, lo novedoso en la actualidad es su reconocimiento internacional como fenómeno laboral, la conciencia creciente de su inadecuación al complejo entorno competitivo en que se mueven las organizaciones modernas, como su no aceptación moral en las sociedades de democracia avanzada. Por tanto, la violencia y el mobbing laboral aumentan en todo el mundo y en algunos países alcanzan niveles de "epidemia", según señala un nuevo informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que destaca prácticas como la intimidación, el hostigamiento sistemático, las amenazas por parte de compañeros o superiores psicológicamente inestables, el acoso sexual e incluso los homicidios.

Referencias Bibliográficas

Calero Jaén, Carlos. El mobbing: un riesgo laboral emergente en las empresas. España. Consultado en línea http://www.ces.gva.es/pdf/trabajos/articulos/revista_33/art2-rev33.pdf fecha 30/03/2016

De la Peña Prado, Javier. Mobbing en la empresa: un problema grave y real. Microsoft, centro para empresas y profesionales. Consultado en línea http://www.microsoft.com/business/smb/es-es/legal/acoso_moral.mspx. Consultado el 20/02/2016

Gimeno Lahoz, Ramón. (2004) La presión laboral tendenciosa (mobbing). Tesis doctoral. Univesitat de Girona. Girona.

Kahale Carrillo, Djamil Tony (2007). El acoso moral en el trabajo (Mobbing): Delimitación y herramientas jurídicas para combatirlo. Universidad de Salamanca, Gaceta Laboral. España.

OIT. Oficina internacional del trabajo (2003). Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de los servicios y medidas para combatirlas. Ginebra.

Rudnick Vizcarra, Carolina (2007). El acoso moral o mobbing como riesgo laboral. Universidad de Concepción. Consultado en línea <http://www2.udec.cl/contraloria/docs/materias/mobbing.pdf>. Fecha 15/04/2016

UGT (2004). Mobbing. Acoso Psicológico. Consultado en línea <http://www.ugt.es/mobbing/clmancha/html>. Fecha 17/05/2016

Velázquez, Manuel. La respuesta jurídica legal ante el acoso moral en el trabajo o mobbing. Consultado en línea <http://www.acosomoral.org/juric33.htm>.

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, TRASTORNOS DEL SUEÑO Y OTROS TRASTORNOS ASOCIADOS

Ana María Gutiérrez Straus
samgstrauss@gmail.com

Este capítulo está dirigido a la revisión temática sobre la influencia en la alteración del sueño en trabajadores, secundaria a la organización del trabajo. Se revisa desde el punto de vista de la creación de turnos y jornadas laborales y su influencia en el ser humano; que se rige por el ritmo circadiano. Recordando que el ritmo circadiano hace referencia al ciclo vigilia-sueño dado en un día de 24 horas.

La normalidad del ritmo circadiano, se basa en la manera que los seres humanos mantenemos un control sobre las variaciones rítmicas de hormonas, neurotransmisores, de funcionamiento cardíaco, respiratorio y neuronal en función del patrón de sueño. La sincronización del ritmo vigilia-sueño se rige por la hormona melatonina, ligada al fotoperíodo. Tal como ha sido identificado desde el año 1958 por Lerner y descrito por Axelrod posteriormente.^{1,2} Escames, describe la acción principalmente de dos enzimas que actúan en la síntesis de melatonina: la N-acetiltransferasa (NAT) y la hidroxindol—metiltransferasa (HIOMT); ambas de secreción nocturna.³

El ciclo circadiano en el hombre está dado por las neuronas del núcleo supraquiasmático (NQS) sincronizando su actividad con el ciclo día-noche, es decir se regula con la presencia de la luz ambiental, esta es captada por la retina por fotorreceptores (poseen un fopigmento llamado melanopsina), una vez que es captada por estas células, la información es enviada al NQS, el cual interpreta la información recibida de ciclo luz-oscuridad envía la información al ganglio cervical superior y luego a la glándula pineal, la cual se localiza en la porción dorsal de la unión entre el mesencéfalo y el diencefalo, el cual transmite la información referente al fotoperíodo del medio ambiente y los ritmos circadianos a las diferentes glándulas endocrinas y a diversas estructuras cerebrales. Este proceso se realiza a través de la modulación del eje hipotálamo-hipófisis.

La glándula pineal libera Melatonina exclusivamente en la fase nocturna su máximo pico es a media noche, es decir el periodo de duración del día tiene como consecuencia en la duración del pulso de la secreción de Melatonina. Un individuo que se mantiene con luz continua presentará una inhibición completa de la Melatonina. Esta neurohormona permite al individuo ajustar sus funciones fisiológicas al ciclo luz-oscuridad. Permite la inhibición de la expresión de genes circadianos y también la producción del cortisol estimulada por la ACTH. Los ritmos circadianos de la Melatonina y del Cortisol en la circulación tienen fases opuestas, es decir el alza nocturna de Melatonina coincide con los valores bajos del ritmo del cortisol y viceversa. Por otra parte, la supresión aguda de Melatonina producida por la exposición de luz al final de la noche se asocia con un alza brusca de cortisol plasmático y salival.

El cortisol, es la principal hormona del estrés, esta hormona tiene su máximo pico de secreción al despertar y disminuye manteniéndose durante el día y disminuye en la noche con una producción mínima a media noche. La liberación de esta hormona está dada por la ACTH y esta a su vez por la CRH (hormona liberadora de gonadotropina); esta última hormona se libera por los niveles de

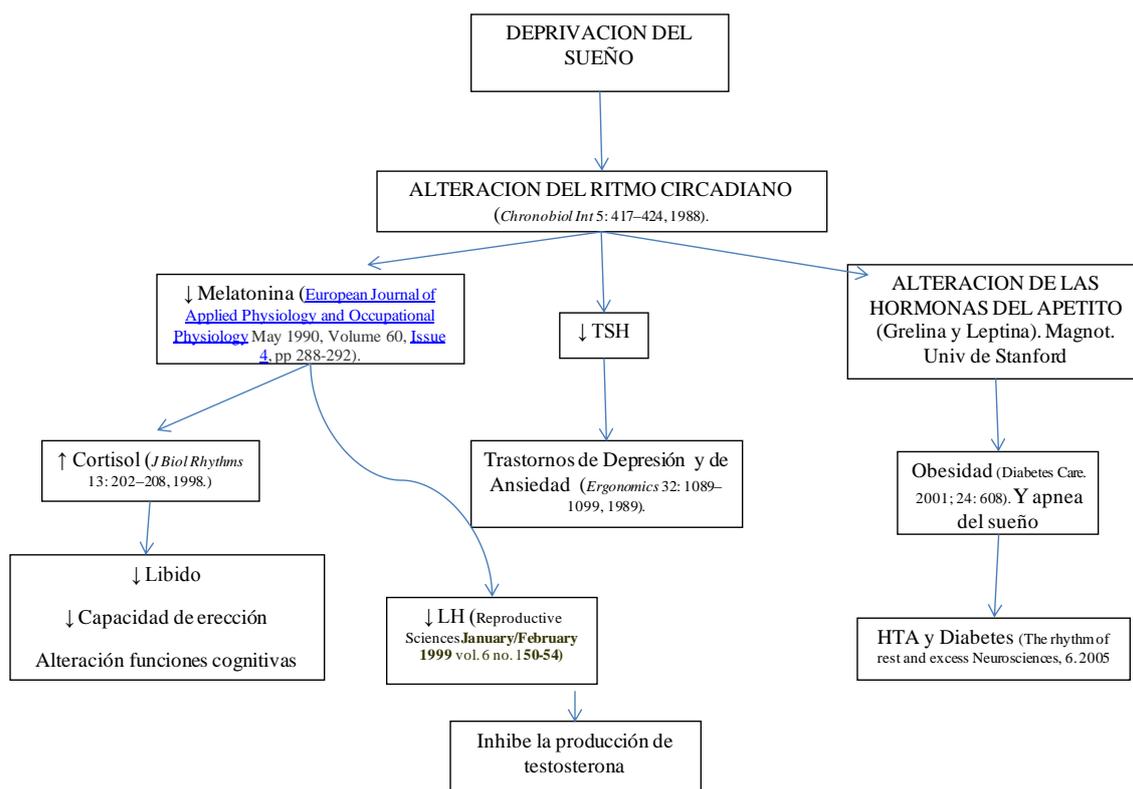
cortisol sanguíneo y por el ciclo sueño-vigilia. Niveles altos de cortisol a su vez inhiben la producción de testosterona.

La TSH, es otra hormona que requiere un ciclo de sueño-vigilia normal, es decir que un estado de vigilia mantenido conlleva a la modificación de esta hormona. Su secreción es pulsátil, su pico nocturno se produce entre 0 – 3 AM. Una supresión de TSH nocturna lleva a un cuadro depresivo severo y a trastornos de ansiedad.

La producción y secreción rítmica de melatonina se mantiene hasta la pubertad, cuando disminuye de manera notable, para estabilizarse de nuevo hasta los 35-40 años. A partir de aquí, la producción de melatonina decae y hacia los 55-65 años la amplitud del pico nocturno de melatonina es suficientemente pequeña como para no ser bien detectado por las células, lo que condiciona la pérdida de su capacidad cronobiótica⁴. La codificación en amplitud del ritmo circadiano de melatonina es utilizada por el organismo para saber en qué momento del día y en qué época del año se encuentra. Por esta razón se asignó al ritmo de melatonina un papel como reloj (medida de la hora del día) y calendario (medida del día del año)⁵.

Otras sustancias que dependen igualmente del ciclo circadiano son la secreción de adrenalina (mínima a las 6 am y máxima a media noche) y la noradrenalina (mínima a las 3 am, máxima en la tarde). Acompañando los cambios fisiológicos tales como: el de la cifra de presión sanguínea (máxima durante el día y mínima por la noche) y el de la temperatura corporal (mínima en la madrugada, máxima en la tarde). Por lo que identificando todos estos cambios hormonales, de neurotransmisores y de respuestas fisiológicas para mantener un metabolismo basal normal, se debería diseñar el esquema horario laboral dentro de los parámetros biológicos del ser humano, para hacer coincidir la actividad laboral con la actividad fisiológica.⁵

A continuación se presenta un esquema de las principales alteraciones hormonales, de neurotransmisores y respuestas fisiológicas:



Turnos de trabajo

Dentro del sistema actual de organización laboral, que se basa en la competitividad y amplitud de cobertura de servicios, las empresas e instituciones se han visto obligadas a estructurar sus horarios de trabajo y por tanto los turnos y su rotación. Lo ideal sería que no existiera trabajo nocturno, pues no solo se hizo la noche para dormir, sino también para compensar el gasto metabólico y de renovación celular que se realiza a través de la secreción de sustancias endógenas para mantener el equilibrio fisiológico del ser humano.

Con la generación de horarios extendidos, mayores a ocho horas diarias, con más de cinco días a la semana, rotando cada tercer día, semanal, quincenal, cada 21 días, con cambios horarios de mañana, tarde y noche; se ha visto obligado el ser humano a adaptarse a los mismos. Estas adaptaciones no siempre se dan, generando así problemas en cualquiera de los aspectos referidos en el entorno del trabajador, sea de tipo biológico, psicológico o social. Si hacemos referencia a los cambios biológicos, el organismo requiere de una semana al menos para adaptarse al cambio de turno.

El que se dé un ajuste al trabajo por turnos, depende de muchas variables. Dichas variables se presentan en la tabla 1:

Tabla 1. Factores que influyen en la tolerancia al trabajo por turnos (Costa, 1996, modificado por Fernández-Motalvo y Piñol, 2000)⁵

<p><i>Características individuales</i></p> <p>Edad. Sexo. Ejercicio físico. Años de trabajo en un sistema de turnos. Rasgos de personalidad (introversión-extraversión, neuroticismo). Estructura circadiana. Cronotipos (matutinidad-vespertinidad). Hábitos de alimentación y de sueño.</p>
<p><i>Características familiares</i></p> <p>Estado marital. Número y edad de los hijos. Nivel socioeconómico. Trabajo por turnos de la pareja. Actitudes familiares.</p>
<p><i>Características sociales</i></p> <p>Mercado laboral. Tradición del trabajo por turnos en la comunidad. Actividades de ocio. Apoyo social. Actitudes de la comunidad.</p>
<p><i>Características laborales</i></p> <p>Sector laboral. Horas de trabajo. Ambiente de trabajo. Características del puesto desempeñado. Nivel de ingresos. Cualificación. Satisfacción con el trabajo. Oportunidad para el desarrollo de la carrera. Relaciones humanas.</p>
<p><i>Características de los turnos</i></p> <p>Turnos continuos o semicontinuos. Turnos rotativos o permanentes. Dirección de la rotación (hacia delante o hacia atrás). Duración del ciclo de turnos. Número de noches consecutivas. Número de noches por año. Fines de semana libres por cada ciclo de turnos. Horario del comienzo y del final del turno.</p>

Efectos de los turnos de trabajo

Según lo reportan Fernández y Piñol⁵, los turnos de trabajo afectan la salud en un 20% a la población trabajadora, acompañados de problemas laborales, familiares y sociales. Podría clasificarse los efectos de los turnos rotatorios y nocturnos en tres aspectos: efectos en el trabajo, efectos en las personas y efectos sociales. Dentro de los efectos en el trabajo, estarían el ausentismo, bajo rendimiento, mayor número de errores, accidentes de trabajo. Desde los efectos en las personas, se dividen en efectos psicológicos y efectos biológicos. Por lo que desde la perspectiva psicológica se destacan: el síndrome de fatiga crónica, el estrés laboral y la depresión. Las alteraciones biológicas están enmarcadas principalmente en trastornos del sueño, alteraciones cardiovasculares, gastrointestinales y metabólicas. Mientras que los efectos sociales, se reflejan como conflictos de roles con la familia, los amigos y el acceso a los horarios diurnos de atención establecidos por la sociedad.

Efectos de la jornada laboral en problemas específicos en el trabajo

Como se mencionó anteriormente, en el ámbito del trabajo, se reconocen dificultades por parte del trabajador en su respuesta de adaptación al turno. Ello se refleja en el rendimiento, el ausentismo y la presencia de accidentes de trabajo. El responder al rendimiento, puede llevar a una conducta alterada del trabajador. Puesto que se conoce que hay diferencias en el rendimiento, cuando se comparan las mismas tareas realizadas en un turno diurno con un turno nocturno: mostrando diferencias productivas de hasta un 15% entre ellos.

Efectos biológicos de la jornada laboral relacionados con la alteración del sueño

Los trastornos del sueño, según los criterios diagnósticos del DSM – IV – TR (American Psychiatric Association, 2000), se encuentran divididos en cuatro grandes grupos según su etiología:

- trastornos primarios del sueño
- trastornos del sueño relacionados con otro trastorno mental
- trastornos del sueño debidos a una enfermedad médica
- trastornos del sueño inducidos por sustancias

Se hace referencia a los trastornos primarios del sueño que parece, son consecuencia de alteraciones endógenas en los mecanismos del ciclo sueño-vigilia. Ya que a estos es que se hace énfasis en este capítulo. Dentro del grupo de trastornos primarios del sueño se encuentran las:

- Disomnias: caracterizadas por trastornos de la cantidad, calidad, y horario del sueño, y
- Parasomnias: caracterizadas por acontecimientos o conductas anormales asociadas al sueño, a sus fases específicas o a los momentos de transición sueño-vigilia.

En los trabajadores que hacen turnos rotativos, aparece la inversión del ritmo sueño-vigilia, representado por dos condiciones, que son: **insomnio** durante el tiempo de reposo y **somnolencia** durante la actividad. Ambos llevan a la disminución de la cantidad y calidad del sueño produciendo en el trabajador un estado de fatiga permanente. Y se refleja por afectación en la respuesta a las demandas del trabajo (rendimiento, calidad del producto o servicio, etc) y en aumentar el esfuerzo para lograr las metas llevándolo a la fatiga crónica. Esta fatiga es tanto física como mental, que al cronificarse, disminuye la posibilidad de recuperación en el trabajador⁵.

La fatiga crónica, es la respuesta del organismo cuando se somete a un trabajo físico o mental de una intensidad mayor, superando la respuesta del trabajador. Convirtiéndose las manifestaciones de la fatiga, en un sistema de alarma, antes de llevarlo a una fase de agotamiento extremo.

La prevalencia de la alteración de sueño en trabajadores oscila del 20 al 90% en trabajadores de turnos nocturnos, en relación con el 10% en trabajadores de turnos diurnos. Lo que demuestra que los trabajadores en turno nocturno padecen más problemas de sueño por alteración del patrón de sueño. Esto se explica por la condición que debe asumir el trabajador de invertir los horarios de dormir contrarios al ritmo circadiano. Encontrándose que hay una disminución importante del sueño tanto en duración como en la calidad del mismo.

En el estudio de 2012, realizado por Gutiérrez⁶ en una empresa de mecánica automotriz en Soledad (Colombia), se encontró en una muestra de 236 trabajadores hombres activos con turnos de 12 horas rotativos cada tercer día, que el promedio de horas de sueño diario era de 4 horas. Pero que dentro de las horas de sueño, 17% de los trabajadores reportaron más de tres despertares durante la noche, el 56% tuvieron un grado de dificultad para conciliar el sueño y el 12% presentaron gran dificultad. El 52% de los trabajadores tuvo dificultad para volverse a dormir una vez que se había interrumpido el sueño. El 11% siente no descansar nada después de dormir y el 4,5% (11 trabajadores) de los

encuestados manifestaron la presencia de accidente de tránsito al salir de la empresa, como causa de la somnolencia.

Así como se encuentra alteración durante el sueño, también se presenta somnolencia durante el estado de vigilia. Es decir, que el trabajador no está en estado de alerta pleno, sino manifiesta somnolencia diurna. Esto se comprobó en el mismo estudio en la empresa de mecánica automotriz, dónde a través de la evaluación con la escala de Epworth, se encontró que el 27,6% presentó una marcada somnolencia diurna durante sus actividades cotidianas, es decir que su nivel de somnolencia fue superior a 10 puntos, considerándose un estado patológico⁶.

Las jornadas laborales que alcanzan o rebasan las 12 horas diarias de trabajo o más de 60 horas semanales han mostrado relación con síntomas de fatiga, disminución del estado de alerta, acortamiento del periodo dedicado al sueño a cuatro horas o menos, que acompaña al aumento del riesgo de infarto agudo de miocardio y probablemente a la aparición de síndrome metabólico.⁷ Por lo tanto los trabajos con sistema de rotación demandaran al trabajador, una adaptación constante de un programa de turnos a otro: por lo que se esperaría encontrar mayor número de problemas de alteración del sueño en ellos, que en aquellos trabajadores con turnos fijos.

Efectos de la jornada laboral relacionados con trastornos psicológicos

La luz genera un efecto supresor sobre la secreción de melatonina, por lo que los trabajadores nocturnos mantienen contacto con la luz artificial, llevando a privación de los niveles de la misma. Al tiempo que la privación de la luz, conlleva a trastornos afectivos similares a los generados por las estaciones (depresión del invierno). Sin embargo, se tiene la hipótesis que los trastornos del sueño se deben a la alteración que se produce en el ámbito familiar y social. Los trabajadores de turno nocturno deben ajustarse a los horarios de actividades sociales, disminuyendo así las horas de sueño. El trabajador tendrá que asistir a la reunión en el colegio, a un almuerzo familiar, realizar compras, preparar oficios del hogar, atender tareas de los hijos, jugar con los hijos, etc.

Es importante recordar que el estado de alerta, somnolencia, estado de ánimo, e incluso la motivación se encuentran sujetos a la variación del ciclo sueño-vigilia y del ritmo circadiano (Beutler, Cano, Miró y Buela-Casal, 2003), por lo que no es difícil imaginar que el insomnio mantenido durante un periodo largo puede causar serios problemas en el individuo, como lo cita Cristina Ruiz en Anales de psicología en 2007.⁸

Otra entidad relacionada con el estado de ánimo, es la sintomatología depresiva. Existe una conexión entre la pobreza de sueño y el desarrollo de síntomas depresivos. Como lo cita Fernández-Montalvo y Piñol, que los estudios de Ford y Kamerow en 1989, mostraron que las personas que sufrían de insomnio presentaban un mayor riesgo de desarrollar un trastorno depresivo que aquellos que tienen sueño normal.

Efectos de la jornada laboral relacionados con los factores sociales

El realizar turnos rotativos y nocturnos, no sólo genera acoplarse a cambios biológicos y psicológicos. También conlleva a cambios en la disponibilidad para horarios impuestos por la sociedad (comercio,

bancos, citas médicas, etc), atención a la familia (problemas de relación con la pareja, de compartir tiempo con los hijos, con los padres), tiempo libre para los amigos, el deporte, el ocio y la diversión.

Estos componentes sociales han sido muy estudiados por diferentes investigadores, reportándose hasta un 90% de alteraciones importantes en la vida familiar de trabajadores, como lo describió el estudio de Khaleque en 1999, encontrándose más afectadas las mujeres.⁵

Todas estas dificultades, conllevan al deterioro de las relaciones sociales y familiares, provocando efectos psicosociales negativos en el trabajador. Otros estudios han ahondado más la problemática social, mostrando que no sólo es el trabajador el afectado, también se afectan las personas cercanas a él, como son las hijas depresivas de trabajadores, según el estudio de Barton, Aldridge y Smith en 1998; además de demostrar que también se ve afectado el rendimiento escolar en los mismos.⁵

Efectos de la jornada laboral relacionados con los factores de riesgos metabólicos

En un estudio longitudinal⁹ realizado entre 1999 al 2006, a 30.194 hombres que trabajaban para una institución pública local en Japón, se determinó la asociación de las horas de trabajo y la disponibilidad real de días de descanso, con la aparición de enfermedades relacionadas con el estilo de vida, tales como la obesidad, HTA, hipertrigliceridemia, bajos niveles de HDL, colesterolemia e hiperglicemia en un periodo de 7 años. Se encontró una asociación significativa entre la tasa de incidencia acumulada de horas de trabajo y obesidad ($p=0,01$) para la jornada de trabajo ≥ 9 horas. También se encontró una asociación significativa entre hipertrigliceridemia y horas de trabajo de ($p=0,01$); la razón de probabilidad ajustada para el inicio de la hipertrigliceridemia en los sujetos que trabajaban ≥ 9 horas fue alta (1,11 IC 95%: 1.01- 1.22) con una $p=0,02$ comparados con aquellos que trabajaban < 9 horas. La conclusión del estudio fue que las horas de trabajo y la disponibilidad real de días de descanso semanal predice la aparición de hipertrigliceridemia, trabajar solo horas regulares y el aprovechamiento de los días de descanso semanal contribuye a la prevención de hipertrigliceridemia.

Igualmente, otro estudio prospectivo¹⁰ basado en una población de 1.529 empleados de varias empresas belgas, durante un periodo de 6.6 años con respecto al inicio del síndrome metabólico y el trabajo por turnos rotatorios encontraron que 324 (23,8%) de los trabajadores desarrollaron SM. La tasa de incidencia de SM de este grupo de trabajo resulto de 41,7 casos por 1000 persona año. La incidencia acumulada de SM en los trabajadores con rotación de turno fue de 32.7% (101/309), la tasa de incidencia en los trabajadores en rotación con SM fue de 60,6 por 1000 por persona-año. En conclusión existe una asociación fuerte entre turnos rotatorios y la aparición de SM.

Del mismo modo, otro estudio corrobora los mismos resultados del estudio anterior y es el Programa de Intervención Västerbotten,¹¹ en el norte de Suecia destinado a las enfermedades cardiovasculares y diabetes, durante el periodo de 1992- 1997. En el total de 27.845 trabajadores se encontró que los factores de riesgos metabólicos (obesidad, HTA, triglicéridos altos) después de realizar un ajuste a la edad en trabajadores de turno de sexo masculino, el riesgo relativo fue de 0,99, 1,30 y 1,63 respectivamente. El estudio demostró que la obesidad es más frecuente en trabajadores de turno. En otro estudio Nakamura et al¹² en 1997, no encontró diferencia con el IMC en trabajadores de turno comparados con el grupo de trabajadores diurnos, donde los trabajadores de una rotación de tres turnos se relacionaron con una mayor proporción de obesidad abdominal central. En conclusión los trabajadores de turno tienen una mayor asociación con SM.

El estudio prospectivo que muestra una asociación entre SM y jornada laboral, es el realizado por Pietroiusti¹³ en el 2009, en el que encontró una relación causal en trabajadores del sector de la salud con turnos nocturnos y el desarrollo de SM. El estudio tomo cuatro años, cada año se realizaba un seguimiento al personal de enfermería con una población total de 738 trabajadores, de los cuales 402 se clasificaron con turnos nocturnos y 336 trabajadores diurnos. Entre los resultados que se encontraron fueron, la incidencia acumulada de SM del 9,0% (36/402) de los trabajadores del turno de noche y el 1,8% (6/336) entre los trabajadores diurnos. La tasa anual de incidencia de SM fue de 2,9% en los trabajadores del turno de noche y un 0,5% en los trabajadores diurnos; el sedentarismo y el turno de noche únicos predictores de SM con una razón de riesgo (HR 2,92, IC del 95%: 1.64 a 5,18; p: 0,017), (HR 5,10, IC del 95%: 2,15 a 12,11; p: 0.001) respectivamente. Entre las conclusiones se encontró que durante el transcurso de los cuatro años el desarrollo de SM fue más significativo para los trabajadores con turnos nocturnos que los que se presentaron en turno de día.

Otros Trastornos relacionados

También se reporta otra alteración en los trabajadores como el síndrome de apneas obstructivas del sueño (SAOS), que consiste en la aparición repetida de episodios de obstrucción faríngea completa (apnea) o parcial hipoapneas durante el sueño que se produce como consecuencia de un mayor o menor grado de colapso de la vía respiratoria.¹⁴

La obesidad constituye uno de los elementos de riesgo más importantes en el desarrollo de SAOS. El efecto probable puede deberse a fenómenos mecánicos como es el acumulo de grasa cervical, el estrechamiento de la vía aérea. Es por ello que la obesidad multiplica por 10 el riesgo de SAOS.¹⁵

Esta asociación de apneas obstructivas del sueño con obesidad mórbida ha puesto en manifiesto un dramático aumento de la misma sobre las cifras obtenidas en la población general. Así Rejala et al.¹⁴ estudiaron 27 obesos con IMC de 50,2 Kg/m², observaron SAOS en el 76,9% de los varones y 7,1% de mujeres.

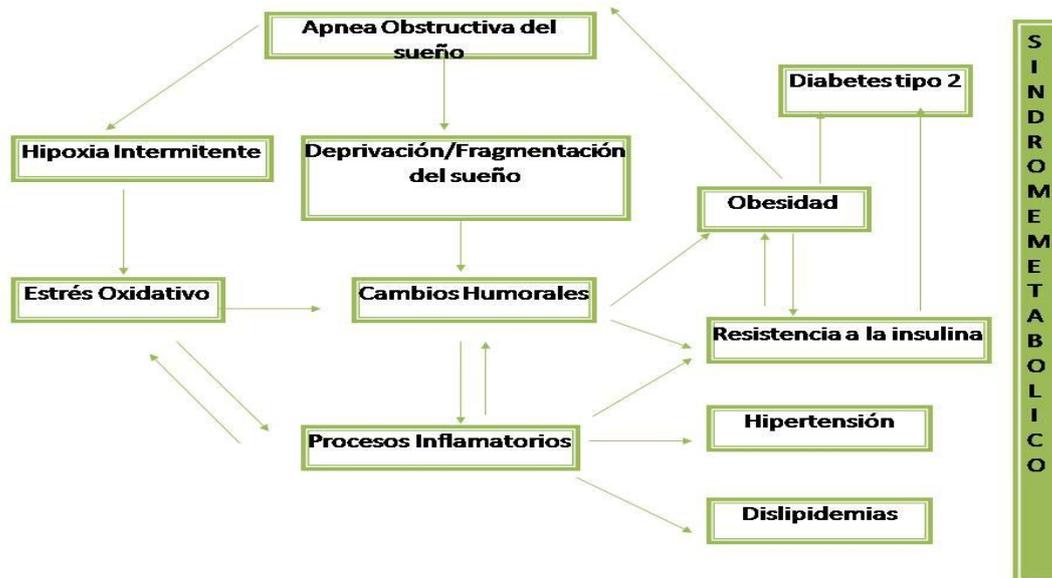
La distribución central de grasa medida por la circunferencia de la cintura o del cuello, o el índice cintura-cadera, constituye el factor antropométrico individual que mejor se relaciona con la predicción de SAOS en pacientes obesos.¹⁶ La pérdida de peso se asocia con la reducción en la colapsabilidad de la vía respiratoria de pacientes con SAOS. La reducción del 10% del peso corporal se acompaña de un descenso del 26% en el IAH¹⁷.

En consecuencia las alteraciones del sueño juegan un papel importante en la fisiopatología de otra entidad como la diabetes. El sueño obligado o deuda, experimentalmente inducido, incrementa la actividad del eje suprarrenal hipotálamo-hipófisis, aumenta el cortisol por la tarde, daña la tolerancia a la glucosa y favorece la resistencia a la insulina¹⁸, sugiriendo que la apnea del sueño obstructiva puede ser un factor importante para el desarrollo de diabetes tipo 2¹⁹, además la apnea del sueño obstructiva contribuye a la gravedad de la resistencia de la insulina y también puede contribuir indirectamente a otros trastornos tales como la hipertensión, hipertrigliceridemia y obesidad visceral.²⁰

En la revista Diabetes Care en el año 2005, publicó los resultados de un trabajo que reportó el incremento en la incidencia de diabetes en hombres de 45 a 65 años que dormían menos de cinco horas al día (16%), con dificultad para iniciar el sueño y mantenerlo; fue mayor en pacientes con IMC ≥ 30 mg/m². En mujeres se asoció con duración del sueño más o menos menor de nueve horas²¹.

Por otro lado en este estudio se documenta la alta incidencia de síndrome metabólico y obesidad. La prevalencia podría ser mayor (14.9%) que la reportada en un estudio anterior en la misma revista en el 2002.²² El grupo expuesto con un riesgo de 3,8 se asoció con hiperinsulinismo. En la figura 1, se presenta el esquema de los posibles mecanismos entre apnea obstructiva del sueño y los trastornos cardiovasculares y metabólicos y la mezcla de ellos en desarrollar el síndrome metabólico.

Figura 1. Mecanismos posibles asociados entre Apnea obstructiva del sueño, síndrome metabólico y diabetes tipo 2.



(Tomado Proc Am Thorac Soc Vol 5. pp. 212, 2008).

Por último se hará mención a problemas de adicción.²³ Los trabajos a turnos y las jornadas nocturnas constituyen un factor de riesgo para el abuso de sustancias como, por ejemplo, fármacos o sustancias estimulantes, tanto para mantenerse despierto durante la noche, como para dormir mejor en horas diurnas, en las que existe mayor actividad y es más difícil conciliar el sueño. Dentro de las sustancias más comunes utilizadas se encuentra el cigarrillo, café, alcohol, taurina, etc.

Intervención en trabajo por turnos

Para poder intervenir en la organización del trabajo, debemos revisar los contenidos del mismo.²³ Iniciaremos por las definiciones:

Una **Jornada de Trabajo**, se define como el tiempo del día durante el cual el trabajador está en la empresa. Implica 8 horas, con una pausa para la comida. El **Trabajo a Turnos** es una forma de organización del trabajo en equipo según el cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo, según un ritmo continuo o discontinuo, en horas diferentes en un período determinado de días o de semanas²³.

Aunque no existe el diseño óptimo de organización de turnos de trabajo, se recomienda tener en cuenta ciertas pautas generales para la construcción de los mismos. Ellas son: con relación al

descanso mínimo diario entre el final de una jornada y el inicio de la siguiente es de 12 horas. Al menos tener un día completo de descanso semanal. La **duración de la jornada** de los trabajadores nocturnos, no podrá exceder de ocho horas diarias de promedio en un período de referencia de quince días, sin posibilidad de realizar horas extras y en la organización del trabajo de los turnos se tendrá en cuenta la rotación de los mismos y que ningún trabajador estará en el turno de noche más de dos semanas consecutivas²³.

Los cambios de turno pueden situarse, entre las 6 y las 7 h, las 14 y las 15 h y las 22 y alrededor de las 23 h. Una variable que se debe tener en cuenta es la distancia entre el centro de trabajo y el domicilio de los trabajadores. Estudios preconizan un horario «de 8 a 16 horas; de 16 a 24 horas; de 24 a 8 horas», lo que permite que dos terceras partes de los trabajadores descansen cuando el cuerpo más lo necesita (entre 2 y 5 de la mañana)²³.

Se prefiere la rotación de turnos hacia adelante: el sueño y el bienestar en general son mejores cuando se rota en el sentido mañana, tarde, noche. Por lo que se debe evitar el paso directo o de un horario a otro. Por ejemplo: terminar a las 22 horas para retomar a las 6 de la mañana siguiente, lo que evidentemente no deja suficiente tiempo para descansar. Debe haber un intervalo de por lo menos 12 horas entre el final de un período de trabajo y el comienzo de otro²³.

Medidas preventivas²³

A continuación se presentan una serie de acciones preventivas relacionada con turnos de trabajo y turnos nocturnos:

Sobre la persona:

- La OIT recomienda que a partir de los 40 años el trabajo a turnos continuado sea voluntario. Es conveniente evitar la exposición a estos tipos de trabajo en individuos menores de 25 años y mayores de 50 años. Evitar que las trabajadoras embarazadas, o en periodo de lactancia trabajen en horario nocturno, intentando facilitarles la realización de su trabajo en horarios laborales estables²³.
- El screening psicológico debería formar parte integral del proceso de evaluación ocupacional pre-ingreso. En primer lugar, porque existe una elevada prevalencia de psicopatología entre los individuos que padecen insomnio. En segundo lugar, aunque la mayoría de personas con insomnio no cumplen criterios para un trastorno depresivo mayor o un trastorno de ansiedad generalizada, la mayoría presenta una combinación de rasgos depresivos y/o de ansiedad. Y tercero, las alteraciones del estado del ánimo son secuelas comunes atribuidas a un sueño inadecuado²⁴.

Uso de Tests psicométricos:

- En trabajadores que hayan reportado alguna alteración psíquica en probable relación con los turnos de 24 horas. Existen diferentes tipos de pruebas utilizadas en el ámbito laboral. Se presentan algunas de ellas, por haber mostrado efectividad en medir alteraciones en la esfera cognoscitiva.
- Test de Memoria Numérica: Sirve para medir la memoria a corto plazo en sistemas de selección específicos para trabajadores rotativos.

- Lista de Comprobación de Adjetivos (Eigenschaftswörter-liste 60 S): que evalúa el estado de bienestar, esta escala es un método multidimensional para cuantificar las condiciones mentales de un individuo e incluye las 15 preguntas siguientes (4 items por test): activación, concentración, desactivación, fatiga, sensación de embotamiento, extroversión, introversión, afectividad, humor, despertar, sensibilidad, ira, ansiedad, depresión, y ausencia de forma inconsciente. Los subtests se centran en 6 dimensiones: activación relacionada con la actividad (subtest activación y concentración), desactivación general (desactivación, fatiga y sensación de embotamiento), introversión (extroversión e introversión), bienestar (asertividad y humor), irritabilidad (despertar, sensibilidad e ira) y ansiedad/depresión (ansiedad, depresión y ausencia de forma inconsciente). La escala de 4 intervalos discrimina entre: en absoluto (intervalo 1), ligeramente (intervalo 2), moderadamente (intervalo 3) y marcadamente existente (intervalo 4).
- Tiempo de Reacción
- Test de Pauli: Este sirve para medir la atención y concentración, el número total de cálculos llevados a cabo representa el nivel de atención y el número de errores el nivel de concentración.

Métodos Objetivos de alteración del sueño:

- Polisomnografía nocturna (PSG): consiste en el registro nocturno del electroencefalograma (EEG), el electrooculo-grama (EOG) y el electromiograma (EMG), además de la frecuencia cardíaca, la respiración, el nivel de oxígeno en la sangre, los movimientos de las extremidades, la posición del cuerpo y/o la tensión arterial. Este tipo de exploración suele llevarse a cabo en laboratorios de sueño y dada la elevada prevalencia de insomnio en la población general resulta poco práctica. Su elevado coste dificulta además su aplicación en la práctica clínica rutinaria.
- Medidas de evaluación conductual: implican que el individuo tome parte activa en el proceso y que esté suficientemente motivado para cumplir con las instrucciones.
- Actigrafía de muñeca: consiste en un pequeño aparato que se coloca en la muñeca del individuo y registra sus movimientos a lo largo de la noche. Los datos obtenidos se analizan mediante un sistema computarizado que permite acumular datos hasta un máximo de 22 días consecutivos, y estimar diversos parámetros del sueño (Hauri & Wisbey, 1992). Contrariamente a la polisomnografía, la actigrafía de muñeca no es un instrumento costoso ni intrusivo y su utilización es sencilla. Permite registrar periodos de 24 horas y proporciona información del ritmo circadiano. Sólo mide vigilia y sueño y no estadios específicos de sueño.
- La adaptación del puesto de trabajo, interviniendo de manera integral los técnicos en Higiene, Seguridad, Psicosociología y Ergonomía (uso de luxómetros, monitores de estrés térmico, higo/termómetro/anemómetro) y evaluación ergonómica del mobiliario de trabajo, espacio físico y de la actividad de trabajo.
- El conocimiento de la tipología más adaptativa al trabajo por turnos ofrece la posibilidad de establecer los turnos laborales en función de las características individuales de los trabajadores. Para ello, es necesario tener en cuenta las variables fisiológicas, psicológicas, sociales y ambientales, que rodean a cada trabajador: ritmos circadianos, cronotipos, hábitos de sueño y de comida, preferencias personales de turno laboral, papel de la familia, actividades socioculturales, condiciones de trabajo, etc.²⁴

- Efectuar un reconocimiento médico previo – evaluación médica ocupacional de ingreso, encaminado a detectar antecedentes de trastornos digestivos graves (colitis ulcerosa, ulcus gastroduodenal), alteraciones del sueño (insomnio, somnolencia, apnea del sueño), enfermedades neurológicas (epilepsia), enfermedades metabólicas (diabetes, dislipidemias), enfermedades cardiovasculares y circulatorias, obesidad (por alteraciones en los hábitos alimentarios), así como la existencia de abuso de drogas (dimenhidrato, anfetaminas, modafilino, zoplicona, vino, lorazepam, taurina, cafeína, difenhidramina, cerveza, melatonina y marihuana) y trastornos psíquicos.
- Establecer un sistema de vigilancia de la salud que permita detectar rápidamente problemas adaptación y problemas de salud asociados al trabajo a turnos y/o nocturnos.
- Fototerapia: La luz constituye el principal sincronizador natural del reloj biológico. Estimula la vía monosináptica que pone en comunicación a la retina con los núcleos supraquiasmáticos del hipotálamo y gobierna la ritmicidad circadiana (Moore and Lenn, 1972). La eficacia de este tratamiento para facilitar la adaptación de los ritmos biológicos de los individuos, sometidos a condiciones de trabajo en horarios irregulares, es real. Queda entonces como una aproximación terapéutica no invasiva. También puede ser propuesta para mejorar la intensidad luminosa del trabajo nocturno, optimizando al mismo tiempo la organización del trabajo y el descanso de los empleados.

Sobre la organización del trabajo:

- Un tipo de horario que se reporta como negativo para la salud, es el que plantea cambios de turno breves (2-3 días) y de día a nocturno. Este sistema exige un estado de continua adaptación del organismo, por lo que lo más adecuado sería mantener durante espacios de tres semanas el mismo horario laboral (Femández-Montalvo y Garrido, 1999; Jamal y Jamal, 1982).
- Establecer una rotación hacia delante (mañana-tarde-noche), ya que la rotación hacia atrás (del turno de mañana al de noche y de éste al de tarde) conlleva más dificultades de adaptación que la rotación hacia delante (del turno de mañana al de tarde y de éste al de noche) (Jamal y Jamal, 1982; Khaleque, 1999; Knauth, 1993, 1995; Monk, 1990).
- Reducir al máximo el turno de noche.
- Reducir la carga de trabajo por la noche, ya que se necesita un mayor esfuerzo para conseguir los mismos resultados que durante el trabajo diurno. Se deben evitar las tareas que demanden elevada atención, en la franja horaria entre las 3 y las 6 h de la madrugada.
- Mantener los mismos miembros en la programación de turnos, para fomentar relaciones estables entre los trabajadores.
- Intentar aumentar el número de periodos en los que se puede dormir de noche, facilitar la posibilidad de descanso después de hacer el turno de noche.

Sobre las pausas y descansos en la jornada:

- Se deben introducir breves pausas para mejorar el estado funcional del organismo, en especial durante el trabajo nocturno.
- Igualmente se debería prever una pausa lo suficientemente larga que permita tomar, al menos, una comida caliente durante las horas de trabajo.

Sobre la alimentación durante el turno de trabajo:

- Desarrollar un plan de educación sanitaria a fin de explicar a los interesados/as los principios de una alimentación sana y modificar, paulatinamente, los hábitos alimentarios.
- Aligerar el tipo de comida, disminuyendo la cantidad de grasas y reemplazando los embutidos y fiambres por pollo, pescado, queso, fruta fresca, ensaladas y legumbres.

Sobre los hábitos para dormir:

- Los registros de sueño son un método de auto-registro que permite efectuar una recogida de información sobre la variabilidad existente en los diferentes parámetros del sueño. Un diario de sueño debería registrar lo siguiente: momento de acostarse, tiempo en que el individuo tarda en conciliar el sueño, número de despertares nocturnos, último despertar por la mañana, momento de levantarse, siestas, medicación y calidad del sueño.²⁴
- Para recuperarse de la fatiga diaria es necesario dormir, con variaciones individuales, alrededor de siete horas durante la noche, de manera que puedan darse todas las fases del sueño y se facilite la recuperación psíquica.
- Tomar un período de sueño de 4 horas a la misma hora durante cada 24 horas, puede “anclar” a un sujeto a su ritmo circadiano.
- El sistema circadiano es menos flexible a mayor edad, por ello es preferible no aceptar este tipo de puesto más allá de los 45 años.

Promoción de la salud²³

- Adaptación de las condiciones de trabajo a los trabajadores: definir el perfil del cargo y los profesiogramas para comparar el perfil individual con el tipo de tarea a realizar.
- Educación para la salud en y desde el lugar del trabajo a través de talleres sobre: Prevención del insomnio, Vida social saludable y ocio, Comunicación familiar, Apnea del sueño, Problemas cardiovasculares y metabólicos, Obesidad y dieta, Detección de disfunciones psicológicas por déficit de sueño.
- Educación en la realización de la siesta al comienzo de la tarde, intentando conseguir el máximo aislamiento acústico y social a la hora de llevar a cabo el sueño diurno (p. e., desconectar los teléfonos fijos y móviles y el timbre de la casa antes de iniciar el sueño). Se recomienda evitar ingerir alimentos de difícil digestión antes de acostarse, de la misma manera, también se recomienda no ingerir comidas copiosas durante las horas previas al inicio del turno.
- Optimizar el tiempo disponible para el ocio en general y/o el descanso personal, así como el tiempo disponible dedicado a las obligaciones y responsabilidades familiares nucleares y/o conyugales.
- Incrementar el número, la calidad y la duración de las relaciones con los amigos y demás miembros de la familia.

Estrategias de manejo del sueño²⁴

Las siguientes estrategias pueden mejorar la calidad y cantidad del sueño, lo que redundará en mantener la alerta y actividad durante el turno nocturno:

a. ¿Cómo mejorar el sueño?

Entorno adecuado para concebir y mantener el sueño

- Dormir en una habitación oscura (persianas, cortina).
- Dormir en una habitación silenciosa (descolgar el teléfono, cerrar las puertas, uso de tapones auditivos).
- Superficie de descanso cómoda (no demasiado mullida ni demasiado dura).
- Temperatura adecuada de la habitación durante el sueño (23°C).
- Usar la habitación sólo para dormir, no como lugar de trabajo, lugar donde contar preocupaciones o buscar soluciones a éstas.

Ingesta de bebidas y alimentos

- No ingesta de caféina anterior a las 4 horas antes de irse a dormir.
- Evitar comer o beber cantidades importantes antes de ir a dormir.

Rutina para dormir

- Antes de un turno nocturno, hacer una siesta de 1 hora que termine al menos 30 minutos antes del turno.
- Practicar un ritual de pre-sueño de forma cotidiana, acostarse a la misma hora y levantarse a una hora habitual.
- Antes de acostarse por la mañana al llegar del turno, evitar la exposición a luz intensa (luz solar).
- Se recomienda el uso de gafas de sol a la salida del turno de noche hasta el momento de acostarse con el fin de evitar la inhibición de la secreción de melatonina por la luz.
- Después de dormir por la mañana, exponerse a la luz intensa (luz solar).

Otros

- Si no se puede dormir en menos de 30 minutos, levantarse para hacer algo que induzca al sueño: leer, ver TV, rezar, escuchar música suave.
- Relajarse de responsabilidades domésticas durante el sueño (cuidado de los hijos, cónyuge).

b. ¿Cómo mejorar el estado de alerta en el trabajo?

- Actividad física (caminar, masticar chicle, escribir, etc.).
- Exposición a temperaturas frescas.
- Ambiente de trabajo con luz intensa (500 lux).
- Alta motivación.
- Interacciones activas con compañeros de trabajo.

- Tomar una comida principal de proteínas o comida sana entre media noche y la 0:00 a.m. y una más pequeña entre las 03:00 y las 04:00 a.m.
- Pequeñas siestas si es posible, con una duración mínima de 30 minutos.
- Variación de tareas, especialmente si se cae en estado de aburrimiento.

Referencias Bibliográficas

- A. Pietroiusti, A Neri, G Somma, L Copetta, I Lavicoli, A Bergamaschi, et al. Incidence of metabolic syndrome among night-shift healthcare workers. *Occup Environ Med* 2010; 67:54–57.
- Aguilar C, Aguilar Salinas, et al. Prevalence of the metabolic syndrome diagnosed using the WHO Criteria in a Nation. Wide Survey in Mexico. *Diabetes* 2002;51 (Suppl 2): A218.
- B Karlsson, A Knutsson, B Lindahl. Is there an association between shift work and having a metabolic syndrome? Results from a population based study of 27.485 people. *Occup Environ Med* 2001; 58:747–752.
- Castillo J, Araya F, Montecino L, Torres C, Oporto S, Bustamante G, Aranda W. Aplicación de un cuestionario de sueño y la escala de somnolencia de Epworth en un centro de salud familiar. *REV CHIL NEURO-PSIQUIAT* 2008; 46 (3): 182-191
- D De Bacquer, M Van Risseghem, E Clays, F Kittel, G De Bacquer, L Braeckman. Rotating shift work and the metabolic syndrome: a prospective study. *International Journal of Epidemiology* 2009;38:848–854
- Despres JP. Health consequences of visceral obesity. *Ann Med* 2001; 3:534-41.
- Dixon JB, Schachter LM, O'Brien PE. Predicting sleep apnea and excessive day sleepiness in the severely obese. Indicators for polysomnography. *Chest* 2003;123.
- Escames G, Acuña-Castroviejo D. Melatonina, análogos sintéticos y el ritmo sueño-vigilia. *REV NEUROL* 2009; 48 (5): 245-254
- Esra Talasai, Mary S. M. Ip. Obstructive Sleep Apnea and Metabolic Syndrome. Alterations in Glucose Metabolism and Inflammation. *Proc Am Thorac Soc* 2008; 5: 207–217
- Fernández-Montalvo J, Piñol E. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 2000, Volumen 5. Número 3, pp. 207-222
- Fillat de Acosta L. Protocolo de actuación preventiva para riesgo debido a alteraciones del ritmo circadiano en médicos de urgencias que trabajan en turnos de 24 horas. *Med Segur Trab (Internet)* 2009; 55 (217): 65-74
- Flemons WW. Obstructive sleep apnea. *N Engl J Med* 2002; 347:498-504.
- Fundación para la prevención de riesgos laborales. Los tiempos de la organización del trabajo: Incidencia de los riesgos psicosociales en los sistemas de trabajo a turnos. UGT. 2009
- García L, Sánchez R. R, Cuauhtémoc A, Juárez P, Larios E. Justificaciones médicas de la jornada laboral máxima de ocho horas. *Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc* 2007; 45 (2): 191-197.
- Gutiérrez S, AM. 2014, Factores asociados a alteraciones del ritmo circadiano (sueño). *Revista Salud Uninorte*. 2014. vol 30, no 3 (sept –dic)

- Leger D, Poursain B, Neubauer D, Uchiyama M. An international survey of sleeping problems in the general population. *Curr Med Res Opin* 2008; 24 (1): 307-17.
- Lena M, Bromad JE, Jerker H. High incidence of Diabetes in men with sleep complaints or short duration. *Diabetes Care* 2005; 28.
- Nakamura K, Shimai S, Kikuchi S, *et al.* Shift work and risk factors for coronary heart disease in Japanese blue-collar workers: serum lipids and anthropometric characteristics.. *Occup Med* 1997; 47:142-6.
- Osamu I, Yoshitaka K, Maki I, Shuji K, Atsushi M, Takashi O Associations of work hours and actual availability of weekly rest days with cardiovascular risk factors.. *J Occup Health* 2013; 55: 11-20
- Peppard PE, Young T, Palta M, Dempsey J, Skatrud J. Longitudinal study of moderate weight change and sleep-disordered breathing. *JAMA* 2000; 284.
- Ruiz C. *anales de psicología* 2007, vol. 23, n° 1 (junio), 109-117
- Salvador J, Iriarte J, Silva C, Gómez Ambrosi J, Díez Caballero A, Frühberk G. El síndrome de apneas obstructivas del sueño en la obesidad: un conspirador en la sombra. Artículo de revisión. *Rev. Med. Univ. Navarra* 2004; 48(2).
- Spiegel K, Leproult R, Van Cauter E. Impact of sleep debt on metabolic and endocrine function. *Lancet* 1999; 354.
- Young T, Evans L, Finn L, Palta M. Estimation of the clinically diagnosed proportion of sleep apnea syndrome in middle-aged men and women. *Sleep*. 1997; 20: 705-6.

MANCHAS HIPERCROMICAS EN LA CARA

Catalina Angélica Verdesoto Jácome

Resumen

Antecedentes: La prevalencia de la melanosis hipercrómica en la cara no se ha determinado en el Ecuador. Existen datos aislados epidemiológicos sobre la misma. **Objetivos:** Determinar la prevalencia de la melanosis hipercrómica en la cara, conocer su frecuencia de acuerdo a la edad y grupo laboral. **Pacientes y métodos:** en el Servicio de Neonatología de un Hospital Materno-Infantil se llevó a cabo un estudio descriptivo y diagnóstico de prevalencia de melanosis hipercrómica en la cara, en el que se incluyeron 132 trabajadores con manchas hiperpigmentadas. **Resultados:** De los 132 pacientes con exposición laboral a RUV, 121 (91,7%) son mujeres. El intervalo de edad entre 21 – 30 años (65%) tiene mayor porcentaje. El melasma, es el diagnóstico más frecuente (25%), seguido de la hiperpigmentación posinflamatoria (22%) y el 5% refirieron que tenían familiares con la misma dermatosis que sufrían ellos. **Conclusiones:** Se determinó la prevalencia de la melanosis hipercrómica en la cara de acuerdo a las características sociodemográficas. Las melanosis en la cara son comunes en la población ecuatoriana, por lo que es imprescindible detectar su aparición y tomar acciones preventivas. **Palabras clave:** discromía, melasma, mancha, hiperpigmentación, cara.

Introducción

El color normal de la piel se debe a diversos factores: el pigmento melánico, vascularización de la piel y la presencia de otros pigmentos (Soria, 2007) y la reacción inflamatoria puede desencadenar el cambio de color de la piel (Lee, 2015). La discromía puede ser hiper o hipopigmentaria. Por su localización las manchas hiperpigmentadas que aparecen en las mejillas se les conoce como melasma o cloasma. Inician en la tercera o cuarta década de la vida, está asociada a factores genéticos y hormonales, con mayor frecuencia en las mujeres (Soria, 2007). El examen físico, es clave para su diagnóstico. Su localización puede ser central, mandibular y paracentral. El tratamiento es netamente preventivo, por lo que se recomienda filtro solar con factor de protección igual o mayor a 15, para ser ocupado cada tres o cuatro horas durante el día y las sustancias despigmentantes con resultados variables. El pronóstico del melasma depende de la profundidad en la que se encuentra. El uso del filtro solar es primordial para evitar que las manchas aparezcan nuevamente tras el tratamiento.

Revisión de la literatura

Existen diversos factores para determinar el color de la piel. Dentro de los cuales están: la producción de pigmento melánico, grado de vascularización de la piel, uso de medicamentos, estado hormonal y la presencia de otros pigmentos como el caroteno, hemoderina y pigmentos biliares (Soria, 2007). Se debe considerar que la reacción inflamatoria y la exposición a rayos ultravioletas pueden desencadenar el cambio de color de la piel (Lee, 2015).

La prevalencia de las manchas hiperocrómicas se ha estudiado poco, está relacionada varias dermatosis, siendo más frecuente en mujeres (Iglesias, 2003) (Arellano, Tirado, Mercadillo, León, & Ponce, 2011). Dentro de la fisiopatología la clave de la melanogénesis son los genes que codifican la tirosinasa y las proteínas relacionadas a la melanogénesis; TRPs 1 y 2, que están relacionadas con el factor transcriptor asociado a microftamia; MITF y los factores exógenos y endógenos (Lee, 2015).

A los trastornos del color de la piel, se les conoce como discromía, que se clasifica en:

- Dermatitis hiperpigmentadas, cuando la mancha tiene un color más oscuro que el resto de la piel.
- Dermatitis hipopigmentadas, cuando se ha perdido el pigmento y se ven blancas.

Según su localización las manchas hiperpigmentadas que aparecen en las mejillas se les conoce como melasma o cloasma; cuando se asocia al embarazo. Inician en la tercera o cuarta década de la vida, está asociada a factores genéticos y hormonales, con mayor frecuencia en las mujeres (Soria, 2007). Son provocadas por la luz del sol o artificial (luz visible y ultravioleta) y pueden ser exacerbadas por cambios hormonales, el uso de medicamentos como los anticonceptivos o el embarazo y las reacciones posinflamatorias (Lee, 2015). Al examen físico, encontramos que son manchas irregulares, de color café claro si son superficiales, grisáceas-azuladas si son profundas o mixtas (Lee, 2015). Son de tamaño variable y múltiple. De acuerdo a su distribución en la cara se clasifica en:

- Central: cuando afecta la región interiliar, labio superior y mentón.
- Mandibular: en las ramas maxilares.
- Paracentral o malar: en las mejillas.

El tratamiento es netamente preventivo, por lo que se recomienda filtro solar con factor de protección igual o mayor a 15, para ser ocupado cada tres o cuatro horas durante el día. Existen varios tratamientos despigmentantes que funcionan por su efecto antiqueratolítico, como la hidroquinona del 2-6%, si se combina con ácido retinoico al 0.05% y esteroides de mediana potencia como la betametasona al 0.1%. Se pueden utilizar también el ácido kojico al 2-4%, los alfa-hidroxiácidos como el ácido glicólico y el ácido láctico del 4 – 12%, sin embargo los agentes despigmentantes pueden causar irritación de la piel. El pronóstico de la enfermedad va a depender de la profundidad en la que se encuentra la mancha. Si son superficiales suelen desaparecer con el tratamiento de uno a tres meses. Si las manchas son profundas suelen tardar más tiempo en desaparecer. Si se deja de usar el filtro solar o si se expone a mucha exposición solar las manchas suelen aparecer nuevamente.

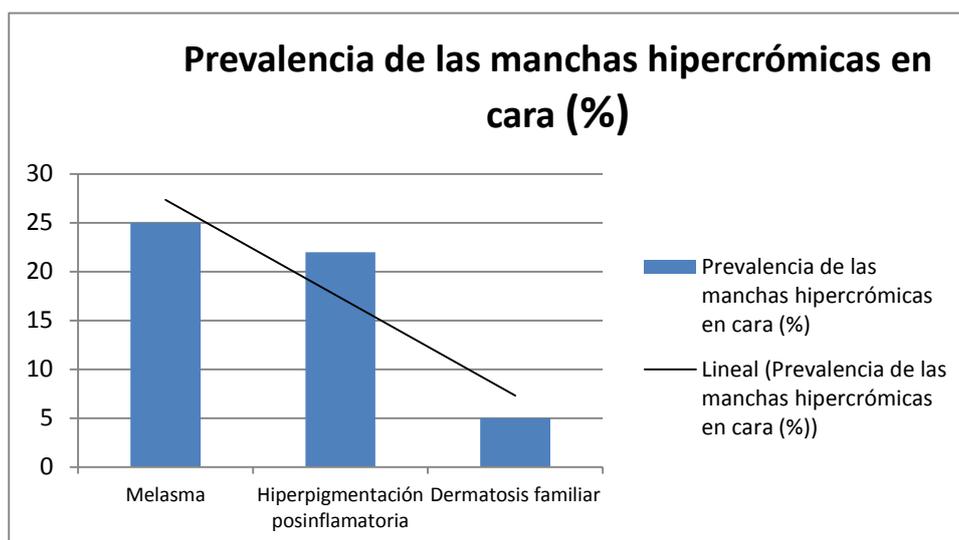
Metodología

Se realizó un estudio descriptivo para determinar la prevalencia de la melanos hiperocrómica en la cara del personal del Servicio de Neonatología de un hospital materno infantil en el primer semestre del 2015. Se incluyeron 132 trabajadores que laboraron en la unidad durante el periodo de estudio expuestos a RUV artificial.

Resultados

De los 132 pacientes con exposición laboral a RUV, 121 (91,7%) son mujeres. El intervalo entre 21 – 30 años (65%) tienen el mayor porcentaje. Los datos de prevalencia se describen a continuación:

Gráfico 1: Prevalencia de las manchas hipercrómicas en la cara en el personal de salud del Servicio de Neonatología de un hospital materno-infantil en el primer semestre del 2015.



Discusión

De los 132 pacientes con exposición laboral a RUV, 121 (91,7%) son mujeres, datos similares a los referidos en el estudio de fotosensibilidad (Morison, 2004) y el de patogénesis de la melanosis (Lee, 2015). El intervalo de edad entre 21 – 30 años (65%) tienen el mayor porcentaje, datos coincidentes con el estudio sobre manchas hipercrómicas en la cara (Arellano et al., 2011), además de los hallazgos del estudio realizado en personal salud con atención directa de los pacientes (Van der Meer, Van der Gulden, Van Dongen, Boot, & Anema, 2015). El melasma, es el diagnóstico más frecuente (25%), seguido de la hiperpigmentación posinflamatoria (22%) y el 5% refirieron que tenían familiares con la misma dermatosis que sufrían ellos, datos similares a los referidos en el estudio de la patogénesis de la melanosis (Magnavita, Elovainio, Heponiemi, Magnavita, & Bergamaschi, 2011) (Lee, 2015).

Gráfico 2,3 y 4: Melanosis hipercrómica



Conclusiones

Se determinó la prevalencia de la melanosis hipercrómica en la cara de acuerdo a las características sociodemográficas. Las melanosis en la cara son comunes en la población ecuatoriana, por lo que es imprescindible detectar su aparición y tomar acciones preventivas.

Recomendaciones

Concientizar a la población sobre los efectos en la piel de la radiación ultravioleta (natural y artificial).

Incentivar al uso de protectores solares en el trabajo.

Referencias

- Arellano, M., Tirado, A., Mercadillo, P., León, G., & Ponce, R. (2011). Motivo de consulta: manchas hipercrómicas en la cara. *Dermatología Rev Mex*, 55(4), 180–184. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2011/rmd114c.pdf> (Último acceso: 10 de Octubre del 2015).
- Iglesias, M. (2003). Protocolo de vigilancia sanitaria Específica para los trabajadores expuestos a dermatosis laborales. *Comisión de Salud Pública*. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/dermatos.pdf> (Último acceso: 10 de Octubre del 2015).
- Lee, A.-Y. (2015). Recent progress in melasma pathogenesis. *Pigment Cell & Melanoma Research*, n/a–n/a. doi:10.1111/pcmr.12404
- Magnavita, N., Elovainio, M., Heponiemi, T., Magnavita, A. M., & Bergamaschi, A. (2011). Are skin disorders related to work strain in hospital workers? A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 11(1), 600. doi:10.1186/1471-2458-11-600
- Morison, W. L. (2004). Photosensitivity. *Pediatrics in Review*, 2, 1111–1117.
- Soria, L. (2007). *Dermatosis pigmentaria*. (www.medicosecuador.com, Ed.) (2da edició.). Guayaquil: INTERPHARM DEL ECUADOR S.A.

Van der Meer, E. W. C., Van der Gulden, J. W. J., Van Dongen, D., Boot, C. R. L., & Anema, J. R. (2015). Barriers and facilitators in the implementation of recommendations for hand eczema prevention among healthcare workers. *Contact Dermatitis*, 72(5), 325–336. doi:10.1111/cod.12331

EVALUACIÓN DE LA PRESENCIA DEL BURNOUT O SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO EN ACADÉMICOS DEL NIVEL SUPERIOR DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS VALLES DE LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

Sara Adriana García Cueva
saragarcia@profesores.valles.udg.mx

Universidad de Guadalajara
Ma del Refugio López Palomar
cuquis@profesores.valles.udg.mx
Universidad de Guadalajara

Manuel Pando Moreno
manolop777@yahoo.com.mx
Universidad de Guadalajara

Resumen

La investigación evaluó la presencia del burnout o síndrome de quemarse por el trabajo en profesores del nivel superior así como su asociación a variables sociodemográficas y laborales. Se realizó un estudio transversal con 58 profesores de un Centro Universitario Regional de una Universidad Pública del estado de Jalisco, México. Los académicos respondieron a los cuestionarios que evaluaban las variables sociodemográficas, las laborales y el burnout, analizando como las mismas guardan relación. Los resultados indicaron que el burnout tiene mayor presencia en la dimensión. Los resultados indicaron que la prevalencia del burnout en los académicos está presente en sus tres dimensiones. Al respecto se encontró que el Cansancio o agotamiento emocional se encuentra en un 55.2% de la población objeto de estudio. Mientras que el 20.7% de la población presenta despersonalización. Por lo concerniente a la realización personal es la dimensión del burnout de menor riesgo puesto que el 81% mantienen una alta realización personal.

Palabras clave

Burnout/ Síndrome de quemarse por el trabajo, Docentes del nivel superior, Contexto organizacional

Introducción

El entorno internacional que prevalece condiciona a la Universidad del siglo XXI a que sus actores primordiales ejerzan sus roles de manera diferente, en este sentido el estudiante y el profesor están sujetos a un cambio en sus ejercicios cotidianos, asumiendo que el rol que tradicionalmente se venía

desarrollando tenga que transitar a nuevas formas de aplicación del desarrollo profesional. La exigencia al profesorado universitario se impregna así de una marcada demanda de actividades innovadoras que gesten que el estudiante desarrolle un rol activo y sea gestor de su propio aprendizaje. Este cambio de rol emana un sin número de actividades que ahora al profesor se le demanda desempeñar para satisfacer la necesidad social a la cual se debe su actuar profesional. A lo anterior se suman aspectos relacionados como el de evaluación, administración, cumplimiento con formación disciplinar y pedagógica, actualización, gestión, vinculación, certificación, difusión del conocimiento, investigación, entre otras tareas que el ejercicio actual de la profesión docente exige. El contexto en el que desarrolla su actividad profesional el docente a su vez guarda particularidades esto acorde a la universidad para la que labora, los indicadores de educación correspondientes a cada país donde está inserta la Universidad, el contexto social y regional determinado por el vocacionamiento que da origen al centro de trabajo y por ende a las disciplinas que se ofertan; en este sentido el estudio se enmarca en una Universidad Pública del Estado de Jalisco, con centros temáticos y regionales, específicamente el trabajo atiende las características del Centro Universitario de los Valles ubicado en la Región Valles del estado de Jalisco, México, mismo que desarrolla su función sustantiva teniendo como eje rector un Modelo Educativo Centrado en el Estudiante, con optimización del tiempo cuyos pilares fundamentales son la asesoría, la tutoría, los materiales instruccionales, la formación integral del estudiante así como la vinculación con los diferentes sectores de la región.

Revisión de la literatura

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el 2004 informó sobre la alta frecuencia de estrés entre los profesores del mundo, mencionando como factores de riesgo a la excesiva burocratización, escaso trabajo en equipo, dificultades de comunicación con los directivos y escasos espacios informales de contacto; es decir, aspectos relacionados fundamentalmente con el constructo de clima o ambiente organizacional.

Las exigencias a las que se enfrenta el cuerpo docente, como se mencionó en la introducción, traen como consecuencia el aumento de angustia, incertidumbre que se ha dado por común y con frecuencia llamar a este sentir “estrés”, si bien es cierto que todo ser humano está sometido a estresores internos o externos las cuales reclaman una respuesta, cuando este se presenta en el ambiente trabajo, de manera recurrente, se le denomina estrés laboral. El burnout o síndrome del quemado, es una consecuencia del estrés laboral crónico que se caracteriza por ser una respuesta de inadaptación, que se produce como resultado de un desequilibrio prolongado de más de seis meses, entre demandas y recursos de afrontamiento (Maslach y Jackson, 1986).

Se han efectuado numerosas revisiones en muestras de diferentes niveles educativos que para ser precisos tienen su inicio en Estados Unidos a finales de los 70 y principios de los años 80. Uno de los primeros trabajos es el de Coates y Thoresen (1976) quienes constataron que un número significativo de profesores sufrían estrés en un nivel moderado o considerable.

Se encuentra presente en los trabajadores que por su trato directo con la gente y las altas exigencias a las que son sometidos en el ambiente laboral desarrollan agotamiento emocional, despersonalización, actitudes hostiles y agresivas hacia sus compañeros y hacia las personas que sirven, así como un sentimiento de pobre realización personal (Chernis C. 1980).

Como se describió en los inicios de este trabajo el Centro Universitario de los Valles fue el escenario de origen de esta investigación, se puntualizan las características particulares del mismo con la finalidad de proporcionar elementos de encuadre al problema planteado. Este Centro se distingue del resto de la red por la presencialidad optimizada, para su comprensión se ejemplifica con el caso de una materia que tiene una carga horaria presencial semanal de 6 horas, en el Centro Universitario de los Valles solo se tienen 3 horas presenciales, el resto debe estar respaldado por los pilares fundamentales del modelo académico como las asesorías en línea, asesorías individuales, asesorías grupales, guías de actividades, tutoría, material instruccional en línea, lo cual hace que la acción docente del profesor sea compleja puesto que aunado a las actividades docentes tendrá que cumplir también con actividades de extensión, investigación, difusión, tutoría, formación integral, es decir por un lado formarse en aspectos académicos pero por otro no descuidar la actualización en sus diferentes disciplinas.

Lo expuesto en el párrafo que antecede se suma a la demanda impuesta por el concepto que enmarca la Secretaría de Educación Pública, sobre el perfil deseable de un profesor de tiempo completo definido por los siguientes cuatro requisitos:

- a) Tiene el grado preferente o mínimo determinado por su disciplina y el nivel de los programas de estudio que atiende su dependencia.
- b) Ocuparse equilibradamente de las actividades de docencia, tutelaje, generación o aplicación del conocimiento, y gestión académica colegiada.
- c) Su grado académico máximo es congruente con sus responsabilidades docentes y de generación o aplicación innovadora del conocimiento.
- d) Desempeñar sus funciones con compromiso con su institución, su disciplina y, sobre todo, sus alumnos.

En las mismas instituciones, el perfil deseable del profesor de tiempo parcial o asignatura está definido por los siguientes tres requisitos:

- a) Es un destacado profesional en su campo, al que dedica la mayor parte de su tiempo fuera de la institución académica.
- b) Se ocupa principalmente de labores docentes dentro de la Institución de Educación Superior (IES).
- c) Desempeña sus funciones con compromiso con su institución, su profesión y, sobre todo, sus alumnos.

Mientras que el glosario de la propia instancia que regula la educación superior publica en la página Web <http://www.ses.sep.gob.mx/>, las siguientes definiciones con respecto a la categorización de los profesores:

Profesor asistente. Categoría de profesor en muchos centros de educación superior; es inferior a la categoría de asociado.

Profesor asociado. Categoría de profesor en muchos centros de educación superior; es superior a la categoría de asistente e inferior a la de titular.

Profesor de asignatura/Profesor por horas/Profesor de tiempo parcial. Tipo de profesor, contratado para enseñar ciertas materias o asignaturas. Sin. Profesor de tiempo parcial, profesor por horas.

Profesor de carrera. Profesor que desarrolla su carrera profesional en el medio académico; desempeña funciones de docencia, tutorías a alumnos, generación y aplicación innovadora de conocimientos, gestión académica y difusión de la cultura; suele estar contratado a tiempo completo, aunque en algunos casos lo hace a medio tiempo.

Profesor de medio tiempo. Profesor contratado para desempeñar las funciones académicas por 20 horas/semana.

Profesor de tiempo completo. Profesor contratado para desempeñar las funciones académicas con un tiempo de dedicación de entre 40 y 35 horas/semana.

Profesor de tiempo parcial. V. profesor de asignatura.

Profesor emérito. Distinción académica que las instituciones de educación superior confieren a profesores que se han distinguido por su larga y brillante trayectoria académica; es usual que esta distinción se otorgue cuando el profesor se jubila, en cuyo caso el profesor emérito puede seguir dando clase y haciendo otras funciones académicas.

Profesor titular. En muchos centros de educación superior es la máxima categoría de profesor; superior a la de asociado.

El discurso de la Secretaría de Educación Pública, continúa mencionando que la educación superior tendrá que cumplir un papel de enorme importancia para la solución de los problemas sociales en los ámbitos nacional y local. Su contribución por medio de la investigación del más alto nivel y de la formación de científicos, profesionales y técnicos, será crucial no sólo en términos de los conocimientos calificados que proporcione, sino también en relación con la formación de valores para la convivencia social armónica. Por supuesto, esto es una tarea que rebasa con mucho al ámbito de la educación superior, pues en la formación de valores participa el conjunto de la sociedad; lo cual nos lleva a considerar lo que Golg y Roth (1993) afirman “independientemente de los diferentes niveles educativos, la docencia ha sido considerada como una de las profesiones más estresantes”. De lo que se desprende que ser un “Académico de educación superior” enmarca considerables exigencias que el entorno ha concebido como competencias por integrar precisamente este vocablo el saber, el saber hacer y el saber ser; lo cual desde la actividad legada al profesorado se espera se vea reflejada en conocimientos, actitudes, que a su vez produzcan resultados tangibles medidos por el grado de dominio que se consigue tanto para él propio docente como para el estudiante que deberá traducirse en acciones vinculadas al contexto en el cual se desarrolla, implicando así un reto que requiere poseer habilidades intelectuales y competencias profesionales, dominio de los métodos y los recursos adecuados para integrarlos y favorecer el aprendizaje.

Lo anterior coincide con lo expresado en el informe elaborado por Parent-Thirion, Fernández, Hurley y Vermeulen (2007), el colectivo docente es uno de los grupos ocupacionales de mayor riesgo en exposición al estrés laboral. Siendo la carga tanto cualitativa como cuantitativa de trabajo, las formas de participación y las relaciones con superiores, subordinados e iguales aspectos destacados como potenciales fuentes de estrés en docentes (Merino-Tejedor, 2013).

Acorde a las consideraciones planteadas con respecto a la actividad que engloba el trabajo académico es importante resaltar que la exploración de lo que sucede con su salud está estrechamente relacionada con su actuar profesional y este a su vez expresado en su productividad, por lo que se emprendió la presente investigación para conocer la prevalencia del burnout en los académicos del Centro Universitario referido, cuyas características fueran acordes a lo que se expresa en el apartado de metodología. De ahí entonces que es importante visualizar y comprender el objeto de estudio por lo que los párrafos siguientes se dedicarán a la consideración del Burnout o Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT).

Iniciamos con lo que Pando y Aranda (2006) al respecto aportan, se considera al burnout como el estado final de una progresión de intentos fracasados por manejar el estrés laboral percibiéndose de manera crónica bajo la relación individuo-organización. En esta acepción queda de manifiesto los recursos necesarios para la percepción del estrés laboral: evaluación y afrontamiento, así como variables situacionales y sus determinantes significativos.

Desde una perspectiva psicosocial, Maslach y Jackson (1981 y 1986) afirman que burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas y señalan tres dimensiones características. La primera es el Agotamiento Emocional y se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. Despersonalización es la segunda dimensión y se entiende como el desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el trabajo. El profesional despersonalizado trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando etiquetas despectivas, al mismo tiempo que les atribuye la culpabilidad de sus frustraciones y de su descenso del rendimiento laboral. Junto a estas dos dimensiones aparece una tercera, consistente en un sentimiento de bajo Logro o realización profesional y/o personal que surge cuando se verifica que las demandas que se le hace exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión e impotencia para dar sentido al mismo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas laborales y una generalizada insatisfacción.

Como consecuencia, la impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, el absentismo y el abandono de la profesión aparecen como síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

Probablemente la característica más perniciosa del burnout es que suele pasar desapercibido hasta que genera problemas serios. Los individuos simplemente dejan de disfrutar su trabajo y, comienzan a bajar su productividad; en un momento esto se convierte en ausentismo o errores en el trabajo. Cuando se trata de personal del área de servicios personales, estos errores pueden tener consecuencias muy importantes en otros.

El presente estudio parte de la definición de burnout ofrecida en 1981 por Maslach y Jackson, que entienden que el burnout se configura como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal:

El Agotamiento emocional hace referencia a las sensaciones de sobreesfuerzo físico y la disminución o pérdida de recursos emocionales. La Despersonalización supone el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y respuestas cínicas hacia los receptores del servicio prestado. Y la Baja Realización personal: es la tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa: los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional. Esta definición tiene la importancia de no ser teórica, sino la consecuencia empírica del estudio que las autoras habían ido desarrollando (Maslach y Jackson, 1979, 1981, 1982, 1984, 1985, y 1986).

Metodología

Se trata de una investigación de tipo no experimental, analítica transversal, descriptiva y correlacional, realizada con 58 docentes con actividad de 20 horas a más frente a grupo de un Centro Universitario regional de una universidad pública de Jalisco, México. Los criterios de inclusión fueron los siguientes, docentes que tenían más de 6 meses laborando frente a grupo, docentes de medio tiempo o tiempo completo, así como docentes contratados por asignatura con 20 horas o más a la semana frente a grupo.

La exclusión del trabajo se consideró a partir de académicas o académicos, que se negaron a participar en la investigación, además de los se encontraban de permiso, incapacitados, becados o comisionados fuera de su centro de trabajo, sumando a los docentes que después de habersele buscado en tres diferentes ocasiones, no fueron encontrados, así como académicas o académicos, que solo realizaban funciones directivas dentro de la institución. Una vez considerados los criterios de inclusión y exclusión, el número de participantes a considerar en el estudio fue de 57. Se explica en la siguientes tablas.

Nombramiento	Población acorde a criterios inclusión y exclusión	Profesores que acudieron al llamado	Profesores que no acudieron al llamado
Profesores de carrera	44	30	14
Profesores de asignatura	29	27	2
Total de profesores	73	57	16

Fuente: Elaboración propia, a partir de información de la Coordinación de Personal del

Centro Universitario de los Valles de la Universidad de Guadalajara

Atendiendo al rol y tipo de contratación de los profesores la población objeto de estudio estuvo constituida de la siguiente forma:

Rol(es) que desempeñan	Profesores que acudieron al llamado	Contratación por asignatura	Contratación Tiempo completo
Actividad de profesores solamente	34	10	24
Profesores y cargos administrativos	23	17	6
Total	57	27	30

Fuente: Elaboración propia, a partir de información de la Coordinación de Personal del Centro Universitario de los Valles de la Universidad de Guadalajara

Instrumentos

Para el levantamiento de datos se utilizaron 2 instrumentos, el primero de ellos tuvo como objetivo obtener información sobre: datos sociodemográficos y laborales, el segundo cuestionario que se aplicó fue el de Maslach Burnout Inventory (MBI). El formulario con datos sociodemográficos y laborales incluyó variables como lugar de residencia, género, edad, estado civil, número de hijos, relación con la familia, años de trabajo en su vida, tiempo de traslado de casa al centro de trabajo y viceversa, medio de transporte, escolaridad, datos del empleo actual, antigüedad en la Universidad de Guadalajara y en el Centro de Trabajo, actividad laboral fuera de la institución, entre otros.

Para efectos de conocer la prevalencia del Burnout, se aplicó la Escala de Valoración de Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1981), que evalúa el síndrome de burnout a través de sus tres dimensiones: Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal. Los ítems están redactados en forma de afirmaciones referidas a las actitudes, emociones y sentimientos que el profesional muestra hacia el trabajo y hacia los receptores de sus servicios, en una escala tipo Likert de 7 puntos, significando el 0 que lo expuesto no sucede nunca y el 6 que sucede todos los días. Se utilizó una versión traducida y validada de la original. Se trata de un instrumento ya probado que consta de 22 ítems. Las puntuaciones de cada escala se obtienen al sumar los valores de los 22 ítems, como punto de corte se utilizó la versión adaptada al español del MBI, que clasifica en nivel “alto”, “medio” y “bajo o nulo” cada una de las tres subescalas del instrumento, considerando la presencia del daño tanto en las calificaciones de nivel alto como las de nivel medio. En este sentido el Agotamiento Emocional, se valora a partir de la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo, cuya puntuación máxima es de 54. Por lo que respecta a la Despersonalización, se valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento la puntuación máxima en esta escala es de 30. En el caso de la Realización Personal, evalúa los sentimientos de auto-eficacia y realización personal en el trabajo, la puntuación máxima es de 48. Se considera que las puntuaciones son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Esto atendiendo al origen del burnout o síndrome del quemado a partir del deterioro de las relaciones interpersonales de carácter profesional que se establecen en el entorno laboral, preferentemente con los clientes de la organización (estudiantes). Proceso mismo que afectará y deteriorará las emociones, cogniciones, actitudes y comportamientos de los profesores en caso de su presencia.

Resultados

Una vez aplicados los instrumentos se procedió a su análisis estadístico para estar en condiciones de describir la población encontrándose respecto a la edad que la media fue de 38.86 años, la moda de 29 años, la edad mínima fue de 25 años y la máxima de 60, se reporta en la tabla siguiente.

Edad de los profesores encuestados

Variable	Media	Moda	Mínimo	Máximo
Edad	38.86	29	25	60

Con respecto al género se observó que prevalece el femenino con un 56.9%, mientras que el masculino estuvo representado por el 43.1%.

Género de los académicos

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	25	43.1
Femenino	33	56.9
Total	58	100.0

El estado civil de los profesores corresponde en su mayoría a los casados con el 60.3%, mientras que los solteros representan el 32.8%, los divorciados el 5.2% y los que viven en unión libre el 1.7%.

Estado civil de los académicos encuestados

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	35	60.3
Soltero	19	32.8
Divorciado	3	5.2
Unión libre	1	1.7
Total	58	100.0

Respecto el municipio donde residen se encontró que Ameca alberga el 67.2% de los profesores, Guadalajara el 10.3%, seguido de Zapopan y Tala con el 8.6%, el 3.4% corresponde a los académicos que habitan en San Martín de Hidalgo, mientras que el 1.7% está representado por los profesores que vienen de Tlaquepaque.

Municipio de procedencia

Municipio de residencia	Frecuencia	Porcentaje
Ameca	39	67.2
Guadalajara	6	10.3
San Martín de Hidalgo	2	3.4
Zapopan	5	8.6
Tala	5	8.6
Tlaquepaque	1	1.7
Total	58	100.0

Respecto a la evaluación de la relación con su familia, los académicos perciben en un 58.6% que su relación es excelente, el 37.9% la identifican como buena y solo el 3.4% como regular.

Evaluación de la relación familiar

Relación con su familia	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	34	58.6
Buena	22	37.9
Regular	2	3.4
Total	58	100

Al provenir de municipios de la Región Valles y aledaños a esta, se consideró en el estudio la variable de tiempo de traslado desde su casa al centro de trabajo, misma que reflejó que en su mayoría los académicos no tardan más de 30 minutos para llegar al centro universitario, similar fue la respuesta arrojada para la pregunta de tiempo de traslado del trabajo a la casa.

Tiempo de traslado de casa al centro de trabajo

Tiempo que tarda en trasladarse de casa al centro de trabajo- a casa	Frecuencia	Porcentaje
0-30 minutos	39	67.3
31-60 minutos	5	8.6
61-Más minutos	14	24.1
Total	58	100.0

Una vez descrita la población, se analizan los resultados concernientes al burnout.

Burnout

Se presentan los resultados obtenidos respecto del burnout, atendiendo a las tres dimensiones que son cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y autorrealización considerando que puntuaciones altas en agotamiento emocional y despersonalización así como baja en autorrealización definen el síndrome.

Cansancio o agotamiento emocional

El 44.8% de la población denota cansancio emocional bajo, el 39.7% medio y el 15.5% alto cansancio emocional.

Tabla que muestra la calificación del agotamiento emocional

Calificación de cansancio emocional	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	44.8
Medio	23	39.7
Alto	9	15.5
Total	58	100.0

Por el nivel de agotamiento o cansancio emocional que reportan los participantes de acuerdo al MBI, se puede deducir que solo el 44.8% no tienen afectación en esta dimensión, sin embargo el 55.2% si presenta el riesgo atendiendo a la suma que representa el cansancio emocional medio y alto. Es importante puntualizar que el riesgo medio debe ser especialmente atendido y a la brevedad para evitar que la afectación sea mayor.

Tabla que muestra agotamiento emocional

Dimensión cansancio emocional	Frecuencia	Porcentaje
No agotamiento	26	44.8
Sí agotamiento	32	55.2
Total	58	100.0

Realización personal

En el caso de la dimensión de Realización Personal, se encontró que el 81% mantienen una alta realización personal, el 12.1% una realización personal media y solo el 6.9% de los académicos presentan baja realización personal.

Tabla que muestra la realización personal de los académicos

Realización personal	Frecuencia	Porcentaje
Alta	47	81.0
Media	7	12.1
Baja	4	6.9
Total	58	100.0

Atendiendo a la dimensión de Realización Personal los académicos que no presentaron afectación en esta dimensión están representados por el 81%, mientras que el 19% si guardan oportunidad de que se atienda esta dimensión en este porcentaje se sumaron los profesores que presentaron los niveles medio y bajo.

Tabla que muestra la dimensión de realización personal

Dimensión Realización Personal	Frecuencia	Porcentaje
No afectación de la realización personal	47	81.0
Sí afectación de la realización personal	11	19.0
Total	58	100.0

Despersonalización

En la última de las dimensiones medidas del burnout que corresponde a la despersonalización el grupo de profesores encuestados mantiene en un 79.3% la despersonalización baja mientras que el 10.3% en el nivel medio y un igual porcentaje correspondió a los profesores que presentaron alto nivel de despersonalización.

Tabla que muestra los niveles de despersonalización de los profesores

Niveles de Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	79.3
Medio	6	10.3
Alto	6	10.3
Total	58	100.0

El grupo de profesores que no presentan afectación en la dimensión de despersonalización corresponde al 79.3%, mientras que los que si presentan la afectación acumulan el 20.7% de acuerdo a la evaluación del MBI.

Tabla que denota si existe o no afectación en la dimensión de despersonalización

Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje
No afectación de la dimensión despersonalización	46	79.3
Sí afectación de la dimensión despersonalización	12	20.7
Total	58	100.0

Con respecto a la evaluación en su conjunto del número de dimensiones quemadas que presentaron los académicos se encontró que el 37.9% no sufren de afectación en ninguna de las tres dimensiones, mientras que el 34.5% si se han visto afectadas por lo menos en una dimensión, aunados al 22.4% de los encuestados que denotaron dos dimensiones quemadas, concluyendo con el 5.2% que desafortunadamente han sido afectados en las tres dimensiones, los resultados se esclarecen en la siguiente tabla.

Tabla que muestra el número de dimensiones quemadas que presentaron los académicos

Número de dimensiones quemadas	Frecuencia	Porcentaje
0	22	37.9
1	20	34.5
2	13	22.4
3	3	5.2
Total	58	100.0

Otro importante análisis que se realizó fue el de revisar cuáles variables sociodemográficas y laborales encontraron correlación significativa en el ámbito académico referido. La siguiente tabla muestra la correlación existente.

Tabla que muestra la relación de entre variables sociodemográficas y laborales con el Burnout o Síndrome de Quemarse por el Trabajo

Variable sociodemográficas y laborales	Burnout						
	Calificación de despersonalización	Dimensión afectada despersonalización	Calificación del cansancio emocional	Dimensión afectada de cansancio emocional	Calificación de realización personal	Dimensión afectada de realización personal	Número de dimensiones quemadas
Estado civil	0.004	0.005					
Número de miembros que habitan la vivienda		0.035					
Estatus de la relación con la familia					0.001	0.007	0.004
Tiempo que tarda en trasladarse de su casa al centro de trabajo	0.011	0.01					
Medio de transporte que utiliza para trasladarse a su trabajo					0.014	0.031	0.007
Estudia actualmente		0.026					
Años de trabajo en la Universidad				0.05			

Discusión y conclusiones

Los resultados de la presente investigación denotaron que el cansancio emocional se presenta en el 55.2% de los profesores encontrándose correlación con el número de años que llevan laborando en la Universidad siendo los más cansados los que llevan más de 6 años.; mientras que el 44.8% no tienen afectación en esta dimensión. Respecto la realización personal el 81% la denotaron alta aunada a la buena y excelente relación que denotaron mantener con su familia, así como al medio de transporte utilizado para trasladarse a su trabajo que en su mayoría manifestó realizarlo en carro. Por lo que corresponde a la dimensión de Despersonalización aunque el 79.3% no tiene afectación es importante reflexionar y llevar a cabo acciones para tratar de erradicar lo que sucede con el 20.7% restante de la población, debido a que esta es una de las dimensiones más sensibles por tratarse de una profesión de contacto estrecho con estudiantes en formación universitaria.

Los resultados en general encontrados en la investigación denotaron que el 62.1% de la población tiene de una a tres de las dimensiones quemadas evaluadas por el MBI, dato que contrasta fuertemente con lo encontrado por Quaas (2006) en un estudio similar en el que diagnosticó el síndrome del Burnout en los docentes universitarios de la Quinta Región del país de Chile encontrando en los resultados de MBI que el 72% del colectivo no presenta Burnout, mientras que del 28% restante, el 16.1% presenta un nivel reducido del síndrome, un 10.2% lo presenta en un nivel moderado y solo el 1.5% estaba en los niveles altos.

Si duda que el burnout es una situación que se presenta en el colectivo académico del nivel universitario es importante implementar acciones que favorezcan la salud de los profesores para tratar de que la afectación por el síndrome no crezca mayormente, indagar la relación que guarda el síndrome con otros aspectos organizacionales y atender a la brevedad la demanda de los profesores, puesto que es un Centro Universitario relativamente que mantiene una plantilla académica relativamente joven como se pudo apreciar en la descripción de la población, colectivo que por ende estará en servicio todavía de 15 años a más.

Otro aspecto importante a destacar de las pérdidas que denota el burnout lo refleja el aspecto económico, un estudio realizado en México por García, S., Gutiérrez J. y Ruiseñor, E. (2008), se enfocó en cuantificar las horas perdidas por burnout y su valor monetario por rama de actividad, en el que identificaron de acuerdo a datos reportados por el INEGI, el total de individuos de 14 años y más, de los cuales más del 44 millones se consideran parte de la población económicamente activa, de los cuales el 96.4% se encontraban empleados. Tomaron como base estudios previos realizados de prevalencia de burnout en diversas profesiones. De acuerdo a la literatura, el burnout incrementa el ausentismo y la probabilidad de dejar el empleo, una vez identificados para estimar el valor monetario de las pérdidas en productividad, se consideró la distribución por actividad económica y el ingreso promedio por cada una en pesos mexicanos. A partir del ingreso promedio mensual, se calculó el promedio diario y por hora, considerando 13 meses anuales de salario (considerando el aguinaldo), 240 días hábiles al año, y 7 horas de trabajo (considerando una hora de comida), identificándose que las pérdidas asociadas al burnout representan el .24% del PIB nacional, lo que representa más que el presupuesto anual de grandes instituciones nacionales como el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (o que presupuestos de universidades públicas). Si bien es cierto que en la presente investigación no se siguió un estudio económico es importante reconocer que la Universidad Pública se nutre del presupuesto público mismo que tiende día con día a financiar acorde a la productividad reportada por parte de los colectivos que rinden mayormente el servicio como son los académicos, evaluaciones que corresponden regularmente a periodos anuales que seguramente exigirán día con día condiciones de mayor reto e impacto en la sociedad, medidas que pueden incrementar la presencia del burnout y por ende disminuir la productividad de los académicos por la enfermedad sufrida, de ahí la necesidad de formar en factores protectores a los académicos para hacer frente y dar respuesta puntual y efectiva a las demandas que exige su puesto de trabajo.

Es importante recordar que a población académica que labora en el nivel universitario objeto de estudio de esta investigación permanece sana en un 37.9% por lo que es importante trabajar para conservarla y aumentarla, buscando que los profesores que denotan una dimensión quemada tiendan acrecentar este porcentaje y no el que se refiere a dos dimensiones quemadas. Por el momento las correlaciones encontradas con los datos sociodemográficos tienden a ser mayormente positivas lo que apoya a considerar que el entorno familiar tiende a fungir como factor protector del síndrome por lo que se recomienda acrecentar en el entorno laboral actividades de recreación con tendencia a involucramiento de la familia, la dimensión de realización personal denotó ampliamente la situación.

Cerramos la reflexión de este trabajo aludiendo a dos frases célebres, la primera relacionada con la responsabilidad personal del cuidado de la salud del autor Gwendolyn Brooks, tratando de entregarla a cada uno de los profesores del mundo “Una buena salud es un deber para ti mismo, para tus contemporáneos, para tus herederos y para el progreso del mundo”. La segunda es una frase que corresponde a Mahatma Gandhi, tratando de nuestra parte de enfatizar en quienes tienen a cargo la

dirección de las organizaciones “La salud es la riqueza real y no piezas de oro y plata”. La invitación es pues que los resultados de las investigaciones que se realizan no queden en documentos y un indicador más de productividad de quien se trate sino en la conciencia de cada actividad que se emprenda.

Referencias

- Chernis, C. (1980). *Staff burnout: Job stress in the human services*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Coates, T. J. y Thoresen, C.E. (1976). Teacher anxiety: A review with recommendations. *Review of Educational Research*, 46, 159-164.
- García, S., Gutiérrez J. y Ruiseñor, E. (2008). Síndrome de “burnout” e implicaciones económicas de la salud mental en el contexto laboral Mexicano en el libro *Psicología de la Salud Ocupacional en México*. Facultad de Psicología, UNAM. México
- Maslach C, Jackson SE. (1981) *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach C, Jackson SE.(1986) *Maslach Burnout Inventory*. 2da. Edición. Palo Alto California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 24, 16-22. Maslach, C. (1978). Job burnout. How people cope. *Public Welfare*, 36 (2) 56-59.
- Maslach, C. (1981). Burnout. A social psychological analysis. En J.W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome*. University of California: Berkeley.
- Maslach, C. (1982). Burnout: A social psychological analysis. En Jones, J. (Ed.). *The burnout syndrome: Current research, theory, interventions*. Londres: Park Ridge, London House. Maslach, C. y Jackson, S.(1979). Burned out cops and their families. *Psychology Today*, 12 (12) 58-62.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual*. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press
- Maslach, C. y Jackson, S. (1982). Burnout in health professions: A social psychological analysis. En Sanders, G y Suls, J. (Eds.). *Social psychology of health and illness*. Hillsdale: LEA.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1984). Burnout in organizational setting. *Applied Social Psychology Annual*, 5, 133-154.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1985). The role of sex and family variables in burnout. *Sex Roles*, 12 (7-8) 837-851.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1986). *MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual Research Edition*. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. y Leiter, M. (1997). *The Truth about Burnout*. Jossey-Bass Publisher. San Francisco.
- Merino, E. (2013). Análisis de la validez de la Escala de Irritación en una muestra de profesores de Educación Primaria: un estudio exploratorio. *Anales de psicología*, ISSN 0212-9728, Vol. 29, N°. 1, 2013, págs. 123-130
- Organización Internacional del Trabajo (O.I.T) (2004). *Organizarse en pos de la justicia social*. Conferencia Internacional del Trabajo, 92 reunión, informe N°1, Disponible en www.Cinterfor.org.

Pando M., Aranda C. (2006). Autoestima y redes sociales de apoyo como factores protectores de mobbing en docentes. *Salud Pública y Nutrición*; Vol. 7, No. 2.

Parent-Thirion, A., Fernández, E. y Hurley, J.G. (2007). *Fourth European Working Conditions Survey*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Quaas, C. (2006). Diagnóstico de Burnout y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de la quinta región de Chile. *Psicoperspectivas*, 5, 65-76.

Secretaría de Educación Pública. *Glosario. Términos utilizados en la Dirección General de Planeación y Programación*. Secretaría de Educación Pública. Consultada en: <http://cumplimiento.pef.sep.gob.mx/p/Glosario%202008%2024-jun-08.pdf> Fecha de consulta: 30 de septiembre de 2015.

Sistema educativo mexicano. *Principales cifras ciclo escolar 2011-2012*. Consultado en: http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/1899/3/images/principales_cifras_2011_2012.pdf Fecha de consulta: 15 de septiembre de 2015.

PERCEPCIÓN DEL RIESGO BIOMECÁNICO EN DOCENTES DE EDUCACIÓN FÍSICA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS DISTRITALES DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Duran Camelo Victor Hugo
guajiro78@gmail.com

Doctorado en educación: Universidad Pedagógica Nacional. Gerente General:
Servicios Integrales en Salud Ocupacional y Educación (SISOE S.A.S). Grupo
de investigación: Sisoesalud y GPAF-D.

Téllez Ruiz Heriberto

¹ Magister en Educación: Universidad Pedagógica Nacional. Coordinador
Salud Ocupacional: Servicios Integrales en Salud Ocupacional y Educación
(SISOE S.A.S). Grupo de investigación: Sisoesalud.

Juan Torres Aranguren

Fisiólogo, Especialista en periodización del Entrenamiento Deportivo.
Asesor: Servicios Integrales en Salud Ocupacional y Educación
(SISOE S.A.S). Grupo de investigación: GPAF-D.

Resumen

La presente investigación pretende dar cuenta de la percepción del docente de educación física perteneciente a instituciones educativas distritales sobre sus condiciones de salud y fundamentalmente sobre la percepción que posee de los factores de riesgo biomecánico que se derivan de las acciones desarrolladas en su puesto de trabajo, proponiendo con ello, el vínculo teórico entre el campo de la salud ocupacional, el rol de docente de educación física y las políticas del Ministerio de la protección social que se decantan en la actual tabla de enfermedades laborales, en este caso, valoradas, identificadas y caracterizadas en un sector particular. Para ello se propone un estudio de corte fenomenológico cuya metodología se ubica en lo cualitativo – interpretativo, postulando nuevas vía para la indagación en el área de la salud. La investigación contempla los instrumentos formales para la identificación del factor de riesgo laboral propuesto por el Ministerio de la protección social, en contraste con la aplicación de entrevistas semiestructuradas y encuestas de auto reporte que den cuenta de la percepción de los sujetos de indagación. Se espera encontrar evidencia que soporte la idea de una inadecuada formación, información e intervención del riesgo laboral en el docente, específicamente en el docente de educación física, es decir, una baja percepción del riesgo en salud derivado de las acciones desarrolladas en el puesto de trabajo. A la vez que se da cuenta (en términos de caracterización) del grado de percepción del riesgo en el docente en mención.

Palabras Clave: Riesgo Biomecánico – Salud Laboral – Enfermedad Laboral

Introducción

La mayor cantidad de investigaciones desarrolladas en el campo educativo con respecto a la salud ocupacional, surge de instituciones universitarias nacionales que enfocan su mirada principalmente hacia las condiciones del maestro y administrativos de universidades, hacia la identificación de factores riesgo asociados a la labor docente, como es el caso de (Restrepo, Colorado y Cabrera, 2006), (Duque, 2005), (Charria, Sarsosa y Arenas, 2011), (Jaramillo y Gómez, 2008), (Botero, 2012), (Garrido, Uribe, Y Blanch, 2011) entre otras. En las investigaciones se evidencia una tendencia a explorar los factores de Riesgo psicosocial asociado al desgaste emocional y síndrome de burnout (Restrepo, 2006). De igual manera se ha indagado la salud laboral, la ansiedad y depresión vinculado a la labor docente y la identificación de métodos e instrumentos de evaluación del riesgo.

Hablando Metodológicamente, Charria, Sarsosa y Arenas, (2011) plantean que la resolución 2646 del 2008 fue un avance significativo en el desarrollo investigativo, en tanto propició en el Ministerio de la Protección social para el año 2010, la construcción de una batería de instrumentos para la evaluación del Riesgo Psicosocial, como alternativa a uno de los tradicionalmente utilizados, es decir, el propuesto por Bocanument. Sin embargo, Charria, Sarsosa y Arenas (2011) señalan que existen variados instrumentos para la identificación del riesgo psicosocial que explican los mecanismos de generación de estrés o tensión psíquica asociada al trabajo. Para ello retoman los planteamientos de Blanch, Sahagún y Cervantes quienes agrupan dichos instrumentos en tres categorías presentadas a continuación:

En la primera categoría, se encuentran aquellos que se derivan del enfoque tradicional de la higiene industrial y que brindan información general sobre las condiciones del trabajo. “En la segunda categoría, se destacan instrumentos que proporcionan información sobre algún efecto particular de la exposición a factores psicosociales y biomecánicos; se destacan aquellos que se orientan al estrés ocupacional, el síndrome de (burnout), satisfacción laboral, engagement, violencia, acoso, entre otros. (...) “En la tercera categoría, los instrumentos asumen el formato de cuestionarios de auto informe. Esta categoría considera indispensable la percepción del trabajador para la comprensión de los procesos generadores de estrés; en esta categoría se encuentran los modelos con mayor validez predictiva (demanda – control y Desequilibrio Esfuerzo – Recompensa) al comprobar la relación entre dimensiones del entorno laboral y problemas en la salud de los trabajadores. (Charria, Sarsosa y Arenas, 2011: 383)

Teniendo en cuenta lo anterior, se resalta el interés del grupo de investigación (GPAF-D y Sisoesalud) en abordar el problema de la Salud, la actividad física y los hábitos de vida saludable de los individuos desde perspectivas múltiples pero complementarias, por tal razón, partiendo de la pregunta sobre políticas de actividad física y las concepciones pedagógicas de los colectivos sociales frente a la formulación de programas de actividad física, las proyecciones del grupo de investigación para el año 2015 se inclinan específicamente hacia la identificación del riesgo físico (biomecánico) de una población en particular (los docentes) y su evaluación con base en el instrumento desarrollado por el Ministerio de la Protección social, para identificar los factores y dar cuenta del nivel de riesgo psicosocial y Biomecánico de los docentes de los colegios en una localidad específica del Distrito Capital.

En segundo lugar, se proyecta la indagación por la percepción del riesgo Biomecánico en salud, que indaga sobre la manera en que el docente que labora en el distrito capital percibe los riesgos propios de su labor a partir de cuestionarios de auto informe, en donde “se considera indispensable la percepción del trabajador para la comprensión de los procesos generadores de estrés”.

La investigación sobre la labor del docente de educación física desde la óptica de la salud ocupacional y la seguridad en el trabajo (Carrasco, M; Vaquero, M y Espino, A. 2009), hacen evidentes distintas problemáticas, riesgos y consecuencias vinculadas a este puesto de trabajo, en primer lugar, la poca rigurosidad en la aplicación de normas legisladas para este efecto.

En segundo lugar, la escasez de estrategias y programas institucionales tendientes a identificar, prevenir, intervenir y mitigar peligros y riesgos laborales. Por último, el desconocimiento que los docentes tiene sobre la jurisprudencia que los cobija en términos de prevención e intervención en salud ocupacional, más aún cuando en el caso particular del docente de educación física, este es considerado un referente institucional en relación con las acciones terapéuticas, promoción de las buenas practicas motoras y posturales, atribuyéndole desde los imaginarios institucionales, inmunidad ante lesiones relacionadas con su puesto de trabajo.

Los escasos estudios que respectan a esta temática, muestran claramente la relación existente entre el peligro biomecánico presente en la especificidad del puesto de trabajo del docente de educación física y el riesgo de sufrir lesiones músculo esqueléticas como el dolor lumbar inespecífico (DLI), tendinitis, entre otras, asociadas a la postura durante la jornada laboral o el grado de esfuerzo muscular en las tareas de manipulación realizadas (levantar, transportar, trasladar, soportar, etc.).

Dichas afecciones se encuentran incluidas como desorden musculo – esquelético en la cartilla: Guía de Atención integral en Salud Ocupacional (GATISO) del Ministerio de la Protección Social, y directamente relacionado en términos laborales con la manipulación de cargas y adopción de posturas. No obstante, la tabla de enfermedades laborales en Colombia (decreto 1477 de 2014) no contempla la labor del docente de Educación Física como una ocupación expuesta a agentes ergonómicos, ni afecciones como el dolor lumbar inespecífico (DLI) tan común en este profesional, como una enfermedad asociada a la labor.

Por tal razón es necesario profundizar en la investigación de este campo y en el análisis del puesto de trabajo del docente de educación física con la finalidad de llamar la atención del Ministerio del Trabajo, empleadores y de los mismos docentes, a fin de poder crear mecanismos que permitan identificar, prevenir, intervenir eliminar y/o mitigar los riesgos de sufrir lesiones incapacitantes como consecuencia de la exposición a peligro biomecánico.

El riesgo Biomecánico como tema de interés y como objeto de investigación ha estado restringido al ámbito laboral y al campo de la seguridad industrial, enfatizando en la identificación y control de factores para la mejora de la productividad del individuo. Que el sector productivo a través de los múltiples organismos nacionales e internacionales, se enfoquen cada vez más en la identificación, intervención y control del riesgo laboral es una ganancia histórica para el área de la salud y para el bienestar del trabajador de manera particular.

La principal dificultad del contexto educativo vinculado a la identificación de riesgos Biomecánicos, es la mirada que se tiene sobre la escuela, la cual niega su carácter de empresa educativa, de igual manera la condición, problemáticas y derechos del docente como trabajador educativo. Es decir, no se reconoce plenamente que la labor docente conlleva riesgos desde el programa de salud ocupacional. La problemática en mención se acrecienta cuando las instituciones educativas carecen de los medios para poder identificar e intervenir a tiempo los factores de riesgo traducidos en alto porcentaje de ausentismos, descargas académicas, incapacidades e incluso pensiones anticipadas debido a enfermedades profesionales.

Así las cosas, nos encontramos frente a un panorama teórico que tradicionalmente le compete al área de la salud y en específico a la medicina preventiva y del trabajo, sin embargo, desde la pregunta por la prevención y la intervención adecuada del riesgo Biomecánico como parte de la política pública en salud y prevención epidemiológica, se hacen objeto de diversas disciplinas del conocimiento, para el desarrollo de programas como: gimnasia laboral, pausa laboral y otras actividades propias de los programas de bienestar.

Los antecedentes investigativos nos remiten al trabajo de algunas universidades colombianas, entre las cuales se resaltan los trabajos de: (Restrepo, Colorado y Cabrera, 2006), (Duque, 2005), (Charria, Sarsosa y Arenas, 2011), (Jaramillo y Gómez, 2008), (Botero, 2012) y (Garrido, Uribe, Y Blanch, 2011) que apuntan a la evaluación del riesgo del trabajador, dejando un vacío en la pregunta por la prevención e intervención de los factores de riesgo. En consecuencia, el grupo de investigación pretende articular el campo de la salud ocupacional, la educación y las disciplinas que indagan el movimiento humano, generando un antecedente que permita configurar el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo como un campo de investigación educativa, de tal manera que consolide el grupo de investigación y derive en el planteamiento de líneas formales de investigación.

Para ello se propone en la siguiente investigación un estudio de corte fenomenológico bajo el enfoque cualitativo – interpretativo, en tanto se pretende dar cuenta de la percepción del docente de educación física sobre sus condiciones de salud y fundamentalmente sobre la percepción que posee de los factores de riesgo biomecánico en el desarrollo de su labor, para poder interpretar el vínculo entre el campo de la salud ocupacional, el rol de docente de educación física y las políticas del Ministerio de la Protección Social con base en la tabla de enfermedades laborales, su identificación, intervención y control en un sector particular.

Lo anterior da lugar, a la siguiente pregunta que orienta de manera general el proceso investigativo:

¿De qué manera y en qué medida el docente de educación física percibe los factores de riesgo en salud biomecánica, derivada de su rol docente en las instituciones Educativas Distritales?

Revisión de literatura Salud Ocupacional Y Atención Del Riesgo

Según la normatividad vigente, el estado Colombiano es quien debe garantizar la prestación del servicio en salud ocupacional en todos y cada uno de los trabajadores, a través de entidades administradoras de riesgos laborales (ARL), por su parte, las empresas de salud ocupacional son entidades privadas que ayudan a la prestación de dicho servicio bajo parámetros de calidad y cobertura inspeccionadas por el Ministerio de Salud.

Quien determina los requisitos mínimos que debe cumplir el personal calificado en salud ocupacional, tanto a nivel científico como técnico con el fin de propender por la calidad en la prestación de los servicios en el área, e impulsar el desarrollo de la salud ocupacional en el país (decreto 614 de 1984).

De manera complementaria, la Resolución 1016 de 1989, reglamenta la organización, funcionamiento y forma de ejecución de los programas de salud ocupacional de obligatorio cumplimiento para empleadores en el país, que hoy en día sume la denominación de: “Sistema de Gestión de la Calidad y Salud en el Trabajo” estableciendo nuevas condiciones para garantizar que toda empresa (pública o privada) cumpla con los criterios de prestación del servicio, establecidos por el Ministerio de la Protección Social.

En este sentido se determina como obligatorio que: “Todos los empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas están obligados a garantizar el funcionamiento de un programa de salud ocupacional de acuerdo con la siguiente resolución” (Resolución 1016/1989).

Parte fundamental de este programa o sistema de gestión de la calidad y salud en el trabajo, es identificar los riesgos y factores de riesgo presentes en cada ámbito y en cada labor del ser humano productivo, entendiendo el riesgo como: “la probabilidad de sufrir un daño a la integridad física o la salud en general y el factor de riesgo como la fuente generadora del riesgo de sufrir una enfermedad, lesión o daño, tanto de manera física como psicológica” (Resolución 2646 de 2008).

Factores de Riesgo Psicosocial y Biomecánico asociados al movimiento humano

Muchos autores atribuyen una fundamental importancia a la estructura anatómica funcional del ser humano como principal factor para el desarrollo del individuo; en palabras de Beraldo y Polleti (2000), “El motor del músculo es el motor del cuerpo que permite al hombre desarrollar su vida de relación o bien moverse”. Por lo tanto, la presente reflexión asume el “movimiento humano” como aspecto integrador de estructuras anatómico funcionales, capacidades motrices, física y condicionales y relaciones psico-sociales que según sus condiciones de desarrollo pueden derivar en riesgos de salud para el individuo trabajador (docente).

Desde un aspecto tanto social como fisiológico, el movimiento permite al hombre desarrollarse y fortalecer su vida de relación, de ahí su importancia en la vida humana, no obstante las sociedad industrializada ha dividido el movimiento entre cotidiano y productivo, siendo este último el que adquiere mayor importancia hoy en día por emplear el mayor porcentaje de horas de vigilia en extenuantes jornadas laborales. Como parte de un sistema laboral educativo, el docente no es ajeno a estas alteraciones, en tanto que, de manera general como profesional de la educación y de manera particular asociado a una disciplina específica, su quehacer cotidiano genera un factor de riesgo producto del movimiento monótono, repetitivo, de gran carga psicológica y esfuerzo físico, el cual tienen la capacidad de desencadenar patologías derivadas del movimiento que deben ser consideradas de origen profesional al establecerse una relación de causalidad, según lo establece el Ministerio del Trabajo.

Factor de riesgo Biomecánico en docentes de Educación Física

A los riesgos característicos de la profesión docente en general, se añaden, en el colectivo del profesorado de educación física, otros propios de su actividad laboral tales como: el desgaste físico, el uso de materiales propios de su actividad: balones, plintos, etc... las sobrecargas musculares (cargas, ayudas y agarres deportivos etc...), que en muchas ocasiones derivan en lesiones o dolencias que pueden estar ocasionadas por las condiciones en las que se desarrolla su tarea profesional en los centros educativos (Mateus, 2006). El mismo autor, refiriéndose a los docentes de educación física reitera, en términos del riesgo psicosocial (contenido de la tarea), el cómo se percibe a dicho profesional como exento de estas enfermedades y se le atribuye la facultad de ser “rehabilitador, corrector postural o educador, pero en contadas ocasiones sufridor de estas dolencias” (Mateus, 2006), es decir, se obvia el hecho que dentro de la salud ocupacional este docente manifiesta mayor exposición a factores de riesgo laboral.

Retomando la preocupación por el movimiento y el aparato anatómico – funcional del ser humano, se hace evidente que las principales dolencias (anatómico – funcionales) de los maestros se vinculan fundamentalmente al Riesgo Biomecánico, en general son: hombro doloroso, dolor lumbar inespecífico y desórdenes musculo esqueléticos (principalmente el síndrome de túnel carpiano), lo cual es consistente con lo planteado por Pachón (2011) cuando afirma que los principales diagnósticos de consulta médica laboral que se encontraron en Bogotá en el año 2010 fueron: disfonía, trastorno nervioso y enfermedades osteo – musculares.

El caso particular de hombro doloroso tiene origen, según lo establece la norma GATISO (2007: 27) referente a “hombro doloroso”, “en el daño de tejidos tendinosos peri articulares y otros tejidos blandos”, que en cuanto a la ocupación docente se asocia a exposición combinada a múltiples factores de riesgo tales como el mantenimiento de herramientas (marcador de tablero), el trabajo sobre el nivel de la cabeza, el trabajo repetitivo y de fuerza con miembros superiores. De acuerdo a lo anterior y para el caso del docente de educación física podría relacionarse esta patología con el dominio y desarrollo de la técnica deportiva, dado que el manejo que este docente tiene sobre el deporte hace parte de su ocupación.

Ahora bien, el uso de herramientas es uno de los factores de riesgo a los que hace referencia la GATISO (2007) para hombro doloroso, representado en el docente de educación física como uso repetitivo de implementos deportivos (balones de diverso tipo, raquetas, jabalinas, balas atléticas. Martillos, etc. Lo cual desencadenaría en trauma acumulativo o lesión por trauma acumulativo (LTA) Putz (1997). De igual manera, las posturas forzadas con gran compromiso de fuerza, en las que se ve implicado permanentemente el docente de educación física, estaría incurriendo en otro de los factores para la aparición de hombro doloroso, para lo cual se reconoce la actividad física como una de las principales estrategias implementadas nacional e internacionalmente para disminuir dicha patología y de igual manera, enfermedades no transmisibles asociadas al movimiento, de corrección postural, higiene postural, incluso como contribución a los estilos de vida saludable.

Intervención del Riesgo Biomecánico

El vínculo entre prevención y promoción de la salud del docente se encuentra contemplado también en la ley general de educación (Ley 115 de 1994) proyectando el desarrollo de acciones de orientación

escolar, profesional y ocupacional” (art. 5) y promueve la difusión y desarrollo del aprovechamiento del tiempo libre, la práctica de la educación física, la recreación y el deporte formativo (art. 14) en diferentes ámbitos sociales.

Por su parte, la ley 181 de 1995 dicta disposiciones para el fomento de la salud, el aprovechamiento del tiempo libre y la adquisición de hábitos saludables a través del movimiento, y establece directrices para la formulación de programas que propendan por el desarrollo físico y mental de la población en general, y otras disposiciones internacionales como el documento emitido en la Conferencia internacional de promoción de la salud, conocida como la “carta de Ottawa” (Ottawa, 1886), al igual que las distintas conferencias internacionales para la promoción de la salud: Cataluña (1995), España (2000), carta internacional de la educación física y el deporte (UNESCO).

De manera más específica El Ministerio de Protección Social en Colombia, reglamenta mecanismos para que todas las empresas del país promuevan durante la jornada laboral pausas activas para todos sus empleados, para lo cual contarán con el apoyo y orientación de las Administradoras de Riegos Profesionales, normatizado por la Ley 1355 de 2009 (art. 5) como Estrategias para promover la actividad física, apoyado por la ley 1562 de 2012 donde se establece el “Fomento de estilos de trabajo y de vida saludables de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de las empresas”

Las anteriores disposiciones hacen evidente que el trabajo cotidiano genera consecuencias en la vida y salud de los individuos, y se constituye en objeto de estudio e intervención de instituciones gubernamentales y de la política pública en salud. La OMS por ejemplo, contempla la implementación pedagógica de actividad física en diferentes ámbitos como una estrategia importante para mitigar dichas problemáticas soportado en los múltiples efectos positivos para la salud y la reducción del estrés que logra esta actividad, como lo señala (Viñas et all, 2014).

Una práctica deportiva periódica puede suponer grandes y variados beneficios para las empresas, a modo de ejemplo: Mejora del estado de salud y de la calidad de vida de los trabajadores, reducción del ausentismo laboral, mejoras en la capacidad de decisión, mejoras en el rendimiento y en la productividad. Mejoras en las relaciones de los grupos humanos, aumento de la satisfacción de los trabajadores, ahorro para las empresas, complemento a la compensación del trabajador, visibilidad de la compañía en ámbitos vinculados a la Responsabilidad Social Corporativa, etc. (OIT, Ginebra 1985).

Según las tendencias mundiales de intervención, parte importante de la prevención tiene que ver con la actividad física. Y según reporta Calderón et All (2012), se hace más importante la inclusión de componentes pedagógicos que hagan que dicha intervención trascienda el nivel de la información del ciudadano y genere desde la formación, cambios verdaderos en los hábitos de vida de las personas.

Intervención Pedagógica Del Riesgo Biomecánico

Por lo general, se habla de intervención cuando de manera intencional, argumentada y fundamentada se programan acciones sobre un sujeto, grupo o procesos con el ánimo de impactar o transformarlos de manera positiva, en el campo del riesgo psicosocial, estas acciones deben responder a principios legislativos, teóricos, políticos y productivos.

En Colombia, la intervención del riesgo se ha desarrollado desde la epidemiología, la salud pública y la comunicación, enfatizando en programas de información sobre el riesgo laboral; no obstante, la formación del individuo trasciende el hecho de conocer sobre la problemática, sus causas y efectos, puesto que la adecuada intervención debe cumplir en sus objetivos con la formación del sujeto y la generación de hábitos que atenúen la manifestación de riesgos laborales. En este sentido, el hablar de una intervención “pedagógica” agrega componentes a esta intención de transformación, pretendiendo adicionalmente, propiciar un cambio de sentido en la forma de mirar la salud laboral, generar alternativas de acción, así como consolidar aprendizajes tanto en sujetos como en procesos.

En este sentido coincidimos con Lucio (1989), en entender la pedagogía como reflexión sobre la educación, transformación y sistematización del saber. Por lo cual, el cambio de sentido se encuentra relacionado con una nueva forma de reflexionar sobre la educación, la docencia, los sujetos educativos, al igual que entender el aprendizaje como problema multidisciplinar y multifactorial que ha de ser tratado de manera holística para generar una nueva cultura laboral y en consecuencia, nuevos hábitos de vida.

Las actuales discusiones sobre el quehacer docente se enmarcan de una u otra forma en los discursos sobre la globalización, para concretarse en la emisión y reforma de las políticas educativas nacionales, allí se postulan transformaciones sustanciales a la educación del país, como por ejemplo, el cambio legislativo que la modifica como un derecho para asumirla como un servicio, aspecto cuestionado en el proyecto de reforma a la ley 30 /1992 en el año 2012, que derivan en fuertes tensiones entre una mirada económica de la educación y la mirada humanista de la misma.

Parece ser que en términos de salud laboral, los anteriores discursos y tensiones han invisibilizado la condición del docente como trabajador y sus necesidades como profesional de la educación. Los cuestionamientos sobre la mirada de la educación asumida o no como una empresa, han propiciado el olvido de las responsabilidades legales que tiene el empleador con su empleado (Lozada, 2005), es decir, el ámbito educativo llámese colegio o universidad, ha descuidado la intervención del riesgo del docente, la prevención de dichos riesgos y los procesos de formación del docente como trabajador.

Pese a que la intervención del riesgo se desarrolla principalmente desde los organismos gubernamentales dispuestos para ello, como lo es la ARL y las empresas prestadores de servicio en salud ocupacional, cada vez más se comprende como necesidad la participación multidisciplinar en esta problemática, se evidencia en universidades, centros de investigación y empresas prestadoras de servicios en salud ocupacional, una preocupación por este objeto de estudio así como una nueva tendencia para la intervención a través de proyectos pedagógicos de intervención.

En términos organizacionales existe una política en salud ocupacional tendiente a intervenir los factores de riesgo laboral y entre ellos, el psicosocial y biomecánico, sin embargo, las actividades que se realizan se remiten a tamizajes esporádicos de los cuales no se logra conocer (por parte de los docentes), resultados y estrategias de seguimiento, intervención, formación y control de los mismos desde una mirada holística.

El tamizaje anteriormente señalado se desarrolla con instrumentos técnicos aplicados de manera masiva, para recoger información que es traducida posteriormente de manera estadística, dejando a un lado el interés por el sujeto y su formación, para la prevención en la aparición de enfermedades.

Desde una perspectiva pedagógica, la prevención, la intervención y el control del riesgo psicosocial debe pasar por la atribución de sentidos, la transformación cultural y el aprendizaje que posibilite la adquisición de nuevos hábitos de vida saludable, que como consecuencia mitiguen la aparición de enfermedades laborales.

Cómo ya se mencionó, el componente pedagógico debe hacer parte de una estrategia multidisciplinar que forme e informe al docente sobre el riesgo de su labor, al igual que en hábitos adecuados de movimiento que permitan garantizar un impacto adecuado de las propuestas de intervención, bajo el modelo de promoción de la salud y control de factores de riesgo centrado en el sujeto docente. (Calderón et All, 2012).

En concordancia con lo anterior, es determinante comprender la prevención, intervención y control del riesgo psicosocial y Biomecánico como tareas que le competen a un conjunto de disciplinas entre las cuales debe encontrarse la pedagogía como reflexión transformadora que lleve a la pregunta por los nuevos sentidos y condiciones de la labor docente.

Metodología

La investigación propuesta en el marco de la convocatoria CIUP³ 2016-1, se enmarca en el paradigma fenomenológico de la investigación, respondiendo de manera particular al enfoque de tipo cualitativo – interpretativo, en la medida en que pretende dar cuenta de la percepción del docente de educación física sobre sus condiciones de salud y fundamentalmente sobre la percepción que posee de los factores de riesgo biomecánico en el desarrollo de su labor, para luego desarrollar una interpretación vinculante entre el campo de la salud ocupacional, el rol de docente de educación física y las políticas del Ministerio de la Protección Social en torno a la tabla de enfermedades laborales, su identificación, intervención y control en un sector particular.

En concordancia, se realizará un proceso de evaluación y caracterización institucional que dé cuenta del factor de riesgo biomecánico de los docentes, en términos cualitativos se caracterizará el grado de percepción e identificación que tiene el docente sobre los riesgos en salud biomecánica y su respectivo análisis a la luz de la política nacional en cuanto a la tabla de enfermedades laborales en el apartado específico sobre la labor docente.

Población y Muestra

El lugar de indagación se enfoca en las Instituciones Educativas Distritales (IED) en Bogotá que según el contexto particular de cada una de ellas reportan altos índices frente al factor de riesgo Psicosocial y Biomecánico.

En este sentido, la población escogida se centra en el docente como trabajador y principalmente en los docentes de Educación Física que desarrollan su labor en las mencionadas (IED). Con este propósito se seleccionará una muestra “piloto” de 5 Instituciones Educativas Distritales en una localidad particular.

³ Centro de investigaciones, Universidad Pedagógica Nacional

Inicialmente los criterios de selección para la muestra piloto estará dada por la apertura y disponibilidad tanto de docentes como de instituciones para el desarrollo adecuado del proceso de indagación, no obstante, factores como: 1. Contexto socio-económico. 2. Problemática institucional. 3. Condiciones laborales. 4. Factor de riesgo asociado a la labor. Y 5. Nivel de ausentismo laboral. Serán tenidos en cuenta para la escogencia de la muestra.

Instrumentos

Aun cuando en el actual desarrollo del proceso investigativo no se encuentran plenamente definidos los instrumentos para la indagación sobre el riesgo biomecánico, se identifican como principal referente las baterías de evaluación de riesgo provenientes del Ministerio de la Protección Social (ver cuadro 1) y el diseño y validación de entrevistas y encuestas cualitativas de indagación.

En concordancia con lo anterior, se ha definido que los instrumentos para la indagación serán principalmente: encuestas de percepción, formularios de auto reporte, entrevistas semi estructuradas y a profundidad (según sea el caso) y matrices de análisis para dar cuenta de:

1. Encuestas de caracterización institucional frente al factor de riesgo al cual se enfrenta el docente.
2. Instrumentos de evaluación del riesgo psicosocial y biomecánico.
3. Instrumentos sobre la percepción que tiene el docente de su riesgo en salud biomecánica y el grado de identificación de dicho riesgo.
4. Matrices de análisis y comparación de los instrumentos.
5. Matrices de análisis y comparación de resultados con la política en riesgo laboral y principalmente con la tabla de enfermedades laborales.

12	Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial	Ministerio de la Protección Social	Colombia	2010	<p>Condiciones intralaborales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demandas del trabajo (cuantitativas, carga mental, emocionales, responsabilidad del cargo, demandas ambientales y esfuerzo físico, jornada de trabajo, consistencia de rol, influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral. - Control (autonomía sobre el trabajo, oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas, participación y manejo del cambio, claridad de rol, capacitación) - Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo (características del liderazgo, relaciones sociales en el trabajo, retroalimentación del desempeño, relación con subordinados) - Recompensa (Reconocimiento y compensación, pertenencia a la organización y trabajo que realiza) <p>Condiciones extralaborales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiempo fuera del trabajo - Relaciones familiares - Comunicación y relaciones interpersonales - Situación económica del grupo familiar - Características de la vivienda y entorno - Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo - Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda. <p>Condiciones individuales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Información sociodemográfica - Información ocupacional 	<p>Intralaboral forma A: 123 Forma B: 97 Extralaboral: 31</p> <p>Además ofrece orientación para la evaluación de factores psicosociales desde metodologías cualitativas.</p>
----	--	------------------------------------	----------	------	---	--

Cuadro 1: Charria, Kewy y Arenas, (2011) Factores de Riesgo Psicosocial laboral, Métodos e instrumentos de evaluación. Revista facultad nacional de salud pública, Universidad de Antioquia. P. 387.

Resultados

En tanto el proceso de indagación aún no se ha llevado a cabo, no se puede hablar de resultados parciales o definitivos de investigación, por consiguiente se presentan a continuación los objetivos propuestos para la vigencia 2016-I y 2016-II

Objetivo general del proyecto

Establecer el grado, características y factores asociados a la percepción del riesgo biomecánico en salud, que tienen los docentes de Educación Física de colegios adscritos a la Secretaría Distrital de Educación

Objetivos específicos

1. Determinar el factor de riesgo de las instituciones educativas distritales a partir de la implementación del instrumento del Ministerio de la Protección Social diseñado para este fin.
2. Caracterizar los factores de riesgos asociados a la labor docente (docente de Educación física) en las instituciones educativas distritales que conforman la muestra.
3. Establecer el grado de percepción del riesgo en salud que tiene el docente frente a los riesgos asociados a su labor.
4. Establecer el grado de percepción del riesgo en salud que tiene el docente en relación con los factores asociados al riesgo biomecánico.

Discusión y conclusiones

Se evidencia la necesidad de hacer énfasis en los procesos de intervención del riesgo desde un enfoque pedagógico que propicie cambios substanciales en los estilos de vida saludable del docente como trabajador de un sistema educativo.

Se reconoce que existe una mirada no adecuada sobre la escuela como empresa y el docente como trabajador educativo, que lo hace proclive a los riesgos laborales y por ende, a la adquisición inadvertida de enfermedades laborales.

Se advierte que el riesgo en general y el riesgo Biomecánico en particular se encuentran presentes en toda labor desarrollada por el hombre y es de fundamental importancia, desde la mirada de la

prevención, la intervención y el control, el poder hacerlas explícitas de manera temprana y adecuada, de igual manera intervenirlas para disminuir su afectación en el individuo.

Es la pedagogía un componente importante en la intervención del riesgo psicosocial desde un enfoque multi disciplinar y multifactorial del entender la problemática del riesgo laboral.

Pese a que se han desarrollado investigaciones en este campo, aún quedan múltiples aspectos por investigar y desarrollar, en este sentido, se muestra interesante el vínculo entre riesgo laboral y educación como objeto de estudio, de tal forma que se aporte una nueva mirada del fenómeno desde la comprensión de la educación física, el deporte, la recreación y la actividad física como factor atenuante de dichos riesgos.

Referencias

- Andrade J Y Gómez, I. (2008). Salud laboral. Investigaciones realizadas en Colombia, Colombia: pontificia universidad javeriana, Pensamiento Psicológico, Vol. 4, Núm. 10, Pp. 9-25.
- Botero, A. (2012). Riesgo psicosocial intralaboral y “burnout” en docentes universitarios de algunos países latinoamericanos. Cali, Colombia: Universidad Del Valle, Cuadernos De Administración, Vol 28, Núm. 48, Pp. 117-132.
- Carrasco, M., Vaquero, M., & Espino, A. (2009). Patologías físicas sufridas por los profesores de Educación Física de E.S.O de la provincia de Jaén en su lugar de trabajo. Retos. Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte Y Recreación, No. 16, 118-121. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345732281024>
- Charria, O; Victor, S; Kewy, V Y Arenas, O (2011). Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación, Colombia: Universidad De Antioquia Revista Facultad Nacional De Salud Pública. Vol. 29, Núm. 4, Pp. 380 – 391.
- Duque, F. (2005). Factores de riesgo psicosocial, asociados a la ansiedad y depresión en los trabajadores administrativos de una institución de educación superior en Pereira, 2003. Colombia: Universitaria Del Área Andina, Revista Investigaciones Andina, Vol 7 Núm. 10, Pp. 64-68.
- Garrido, P; Uribe, R. Y Blanch, J. (2011). Riesgos psicosociales desde la perspectiva de la calidad de vida laboral. Acta colombiana de psicología, Colombia: Universidad Católica De Colombia, Vol. 14, Núm. 2, Pp 27-34,
- Lozada, M. (2005). ¿La docencia un riesgo para la salud?, avances en enfermería, Vol. XXIII No. 1
- Matabanchoy, S. (2012) Salud en el trabajo. Rev Univ. Salud 15(1): 87-102.
- Mateos, M. 2006. M.P Dolencias profesionales del profesorado de educación física, derivadas de su labor docente, en España. Rev. Int, Med. Cienc.Act.Fis.Deporte – Vol. 6 – Numero 23.

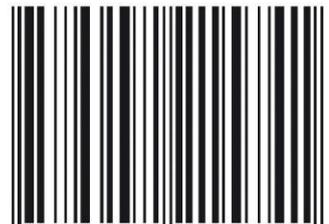
Pachón, O. (2011) Distribución de diagnósticos y su relación con los factores demográficos en el docente del magisterio En El 2010. Bogotá: Universidad El Rosario

Referentes legales

- Decreto 1477 (2014). Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales, Colombia
- Decreto 614 (1984). Bases para la administración de la salud ocupacional en el país, Colombia
- Decreto Ley 1295 (1994). Organización y administración de los riesgos profesionales en el país, Colombia
- Decreto 873 (2001) Por Lo Cual Se Promulga El Convenio 161 Sobre Los Servicios De Salud En El Trabajo, Colombia.
- Decreto 2566 (2009) Tabla de enfermedades laborales en Colombia.
- Ley 9 (1979) Medidas Sanitarias, Colombia.
- Ley 100 (1993) Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral, Colombia
- Ley 181 (1995) Ley del Deporte, Colombia.
- Ley 1355 (2009) Orientación De Las Administradoras De Riesgos Profesionales, Colombia.
- Ley 1562 (2012) donde se establece el fomento de estilos de trabajo y de vida saludables de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de las empresas, Colombia.
- Norma Gatiso (2007) Guía de atención integral de salud ocupacional basada en la evidencia para desórdenes musculo esquelética (DME) relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores (síndrome de túnel carpiano, epicondilitis y enfermedad de de quervain), Ministerio De Protección Social – Universidad Javeriana, Colombia.
- Norma Gatiso (2007) Guía de atención integral de salud ocupacional basada en la evidencia para hombro doloroso relacionado con factores de riesgo en el trabajo, Ministerio de Protección Social – Universidad Javeriana, Colombia.
- Norma Gatiso (2007) Guía de atención integral de salud ocupacional basada en la evidencia para dolor lumbar inespecífico y enfermedad discal relacionados con manipulación manual de cargas y otros factores de riesgo en el lugar de trabajo, Ministerio De Protección Social – Universidad Javeriana, Colombia.
- Resolución 2646/2008: se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional, Colombia.



ISBN 978-9942-21-574-1



9 789942 215741