

**1º Congreso Internacional y 4º Foro de las Américas en Investigación Sobre Factores Psicosociales, Estrés y Salud Mental en el Trabajo
Retos y perspectivas latinoamericanas para la teoría, la investigación y la intervención, en el contexto de la globalización.**

**17, 18, 19, 20 de Octubre del 2012
Bogotá, Colombia**

**ASPECTOS PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL TRABAJO
RESULTADOS DE CUATRO SECTORES ECONÓMICOS DE COLOMBIA**

**WORK RELATED PSYCHOSOCIAL FACTORS. RESULTS OF FOUR ECONOMIC
SECTORS OF COLOMBIA**

Castillo, M. Juan Alberto [1]; González Gil, Edgar Javier [2]

[1]PhD en Psicología Cognitiva, Grupo de Investigación en Estudios en Ciencias del Comportamiento

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario. [2]Psicólogo – Especialista en Gerencia de Salud Ocupacional. Grupo de Investigación Salud, Cognición, Trabajo. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario

Juan.castillom@urosario.edu.co

1. Introducción

En este estudio se recurre a la noción de aspectos psicosociales, porque estos hacen referencia al conjunto global de elementos sociales y psicológicos asociados al trabajo. Adicionalmente porque consideramos que en general los aspectos psicosociales en el trabajo están relacionados con los aspectos de la subjetividad individual y los eventos multifactoriales que se producen en las organizaciones de trabajo, por ello parece relevante cuestionarse acerca de lo que significa para los sistemas de trabajo y trabajadores colombianos ¿un acto de agresión psicológica en el trabajo? Paralelo a ello, consideramos relevante cuestionarse sobre las formas de identificación y sobre las estrategias de control o de manejo de estos eventos.

A este propósito, parece que múltiples hipótesis pueden asociarse al significado otorgado a un acto de agresión psicológica, en una cultura marcada por varias generaciones de trabajadores expuestos a violencias de diverso orden (social, cultural, familiar, política). Aquí como en otros escenarios de la prevención, se aprecia la influencia del efecto retrospectivo: esto es, “el conocimiento del resultado influye profundamente en la manera como nosotros consideramos los eventos pasados” (Reason, J. 1993).

De otro lado, es importante considerar la forma en la cual influye la trayectoria individual en la ejecución de un trabajo, la cual está en función de las dinámicas de las organizaciones productivas, de hecho trabajar implica para los individuos repensar sus propios objetivos, de allí la cualidad transformadora y de transformación del trabajo para los individuos. En este sentido, se considera en este estudio, que toda actividad desplegada por un individuo para realizar su trabajo, está determinada por un conjunto de condiciones internas y externas, así como por el acoplamiento de estas entre sí. El vínculo que existe entre conservar o perder la salud mental en el trabajo se refuerza hoy cuando el trabajo es más que un medio de realización de la individualidad, es también el medio de integración a la sociedad y, en algunos casos, juega un rol central en el posicionamiento de los individuos dentro de la familia, el grupo social o cultural al que se pertenece.

2. Métodos

Este estudio se desarrolló entre 2011-2012, en el marco del proyecto de investigación orientado al diseño, desarrollo y validación de un protocolo de intervención para la prevención de los Desórdenes Músculo Esqueléticos (DME), (Castillo, J. 2010) en 35 empresas de cuatro sectores económicos: comercio al por mayor y al por menor; Hoteles y restaurantes; servicios sociales y de salud; Suministro de electricidad, gas y agua.¹ La muestra se constituyó por 685 trabajadores que fueron objeto de una evaluación integral de la situación de trabajo, de los cuales 259 participaron en la evaluación de los aspectos psicosociales, estos trabajadores estaban adscritos a pequeñas, medianas y grandes empresas de los cuatro sectores económicos donde se desarrolló el estudio.

El estudio se desarrolló en tres fases. La primera fase se orientó a caracterizar la empresa, la segunda centrada en el análisis y comprensión de las situaciones de trabajo, enfatizando en los aspectos individuales y con un acercamiento centrado en el individuo, para ello se utilizó el principio de la auto-confrontación como medio de verificación de las informaciones recolectadas. La fase tres, se dividió en dos componentes: estudio de los aspectos psicosociales y evaluación clínica profunda.

Para la evaluación y análisis de los aspectos psicosociales se empleó el cuestionario

¹ todas las empresas vinculadas a Positiva Compañía de Seguros/ARP, quien financió el estudio

psicosocial de Copenhagen (COPSOQ (Copenhagen Psychosocial Questionnaire)², desarrollado por el Instituto Nacional de salud en el trabajo de Dinamarca (AMIS), adaptado en su versión corta en ISTAS 21.

Los trabajadores seleccionados en cada empresa fueron convocados a una sesión, en la cual se presentaba el instrumento y se indicaba su función en el marco general del proyecto, todos los participantes accedieron voluntariamente. Se agruparon los resultados por sectores y se realizó el análisis en cuatro dimensiones: Exigencias psicológicas del trabajo, conceptualmente compatibles con la dimensión de exigencias psicológicas del modelo demanda – control de Karasek. (Karasek R.A., 1979) Trabajo activo y desarrollo de habilidades, conceptualmente compatibles con la dimensión de control del modelo demanda – control. Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, conceptualmente compatible con la dimensión de apoyo social del modelo demanda – control de Johnson. (Johnson J. et Lipscomb J., 2006). Inseguridad en el empleo, conceptualmente compatible, con la dimensión de control de estatus (estabilidad del empleo). Debido a que los factores del COPSOQ presentan diferente número de ítems, la comparación entre los puntajes sólo es posible al realizarse una transformación del puntaje Directo (conteo de puntos obtenidos en cada ítem) a un puntaje típico, que se realiza con base en las medias y desviaciones típicas. La ecuación presentada a continuación se utiliza para esta transformación, la cual consiste básicamente en convertir las puntuaciones directas en puntuaciones z, que luego se transforman en puntuaciones T con media igual a 50 y desviación típica de 10.

$$\text{Puntaje } T = \frac{Pb - \bar{X}}{s_t} 10 + 50$$

Donde Pb es la puntuación directa en el factor respectivo; \bar{X} y s_t son la media y desviación estándar de los trabajadores del sector al que pertenece la empresa. Los aspectos evaluados dentro de cada factor pueden ser Factores de Protección o Factores de Riesgo, ya sea por su presencia o por su ausencia.

² AMIS's spørøeskema om psykisk arbejdsmiljø (NIOH's questionnaire on psychosocial work environment). Copenhagen: Arbejdsmiljøinstituttet 2000.



3. Resultados

El 75% de los trabajadores que participaron están en edades entre los 26 y los 55 años, edades altamente productivas desde la parte laboral. En el sector salud el 85% de la población son mujeres y consideran que su propio estado de salud y la doble presencia se presenta como una variable de riesgo para el 50% el 41% respectivamente. De igual manera se identifican que los requerimientos cognitivos en un 60% son altos, también aparecen la autonomía, la estabilidad y las relaciones sociales en un 46% como elementos generadores de situaciones de estrés.

Liderazgo, autonomía y estabilidad en el trabajo, son en el sector de Hoteles y Restaurantes variables de riesgo para el 99% de los encuestados, por ello los trabajadores perciben bajo reconocimiento a su trabajo. En el sector comercio, la autonomía es una variable de riesgo para el 96% de los trabajadores y el 98 % de ellos consideran la inestabilidad como elemento negativo. Adicionalmente el 99% de ellos consideran que tienen pocas oportunidades de desarrollo laboral y profesional.

Para el sector suministro de electricidad, gas y agua, el 49% de los trabajadores consideran que las relaciones de trabajo son la principal variable de riesgo. En general la dimensión liderazgo, aparece como una de las principales manifestaciones de riesgo, de esta se deriva la no generación de oportunidades de desarrollo laboral y profesional de los trabajadores por parte de los jefes o líderes; la inadecuada planificación del trabajo por parte del jefe; la no resolución adecuada de conflictos; la mala comunicación con los trabajadores. En esta lógica se han identificado como eventos que están presentes en todos los sectores: la estabilidad en el trabajo asociada a las condiciones de flexibilidad laboral, relacionado al temor de los trabajadores a perder su trabajo o que las condiciones del actual puesto de trabajo varíe en términos de salarios y condiciones contractuales vigentes. En segundo lugar está el control de tiempos de trabajo que está relacionado con las jornadas semanales (entre 60 y 80 horas semanales), adicionalmente se identifica que los síntomas somáticos de estrés, es el factor con más alto nivel de exposición según lo expresado por los trabajadores.

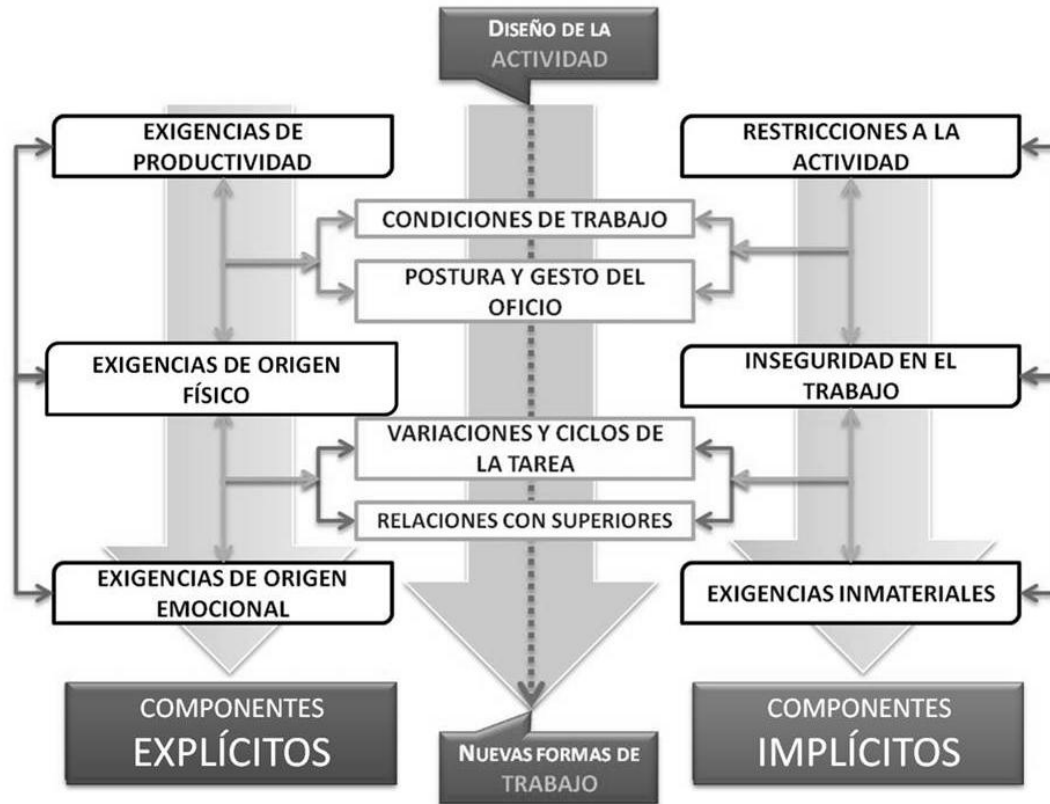


Grafico 1. Modelo de eventos asociados a riesgo psicosocial en el trabajo.

Como resultado de este estudio se desarrollo un modelo de activadores asociados a los DME, esto incluye los considerados desde la perspectiva Psicosocial, una parte central de este proceso fue la identificación del conjunto de elementos explícitos e implícitos de la actividad de trabajo que pueden actuar como activadores de los DME. En este estudio un activador es definido en el protocolo, como el hecho o evento que por sus características y propiedades podría generar un cambio, una transformación física, cognitiva o estructural, que podría acelerar la producción de los Desórdenes Músculo Esqueléticos en una situación de trabajo. En la identificación de los activadores tres ejes deberán incluirse en el análisis, estos son:

- **Eje formas de trabajo:** la identificación se realiza a partir del análisis y evaluación del diseño de la actividad, los resultados de estos análisis relacionan las condiciones de trabajo, asociadas a la ejecución de la tarea y que también están asociadas a las

variaciones y a los ciclos de la tarea. El análisis debe también permitir comprender que las variaciones y las condiciones de trabajo, influirán en las relaciones con los superiores en términos de control de la productividad y de los resultados obtenidos por los trabajadores.

- **Eje de componentes explícitos**, estos son los elementos que son fácilmente identificables ya que están manifiestos en las tareas y actividades de trabajo. En los análisis de los DME estos son verificables a partir de la observación y pueden registrarse de manera cuantitativa. Son los que tradicionalmente se toman en cuenta para desarrollar acciones de control para los DME. Estos elementos son: las exigencias de productividad, que pueden ser registradas en términos de plazos y cantidades a producir por unidad de tiempo; las exigencias de orden físico que pueden ser registradas en términos de inventario de posturas, de esfuerzos realizados, de costo metabólico y de carga de trabajo; finalmente las exigencias de orden emocional, las cuales se manifiestan a través de la expansión del estrés y de las expresiones de inconformidad en el trabajo por parte de los trabajadores.

- **Eje de componentes implícitos**, estos elementos son difícilmente identificables, no pueden ser registrados de manera directa o por simple observación, deben obtenerse a partir de entrevistas con los trabajadores y de trabajo grupal. Estos componentes deben ser analizados detalladamente debido a su participación en el desarrollo de los DME. Los elementos de este componente son: Las restricciones a la actividad, que pueden estar asociadas al diseño de la tarea, a la tecnología, al diseño de la organización de trabajo o a conocimientos y competencias de los trabajadores. Es importante destacar que estos elementos son manejados por los trabajadores a través del desarrollo de estrategias de compensación que traen como consecuencia implicaciones de orden físico y cognitivo.

De otro lado la inestabilidad en el trabajo está manifiesta a través de las formas de contratación, los trabajadores la identifican como un elemento que hace precaria su situación de trabajo, esto trae como consecuencia un alto grado de implicación de parte de los trabajadores. Lo que les lleva a sobre exigirse o a sobre estimar sus capacidades

físicas y cognitivas; finalmente están las exigencias inmateriales, las cuales están asociadas a componentes individuales (motivación, metas y proyecto de vida) y organizacionales (requerimientos de cooperación y de filiación de los trabajadores), estas exigencias se manifiestan en los tipos y formas de participación, comunicación y cooperación de los trabajadores. (Clot, Y. 1999) Un estudio de la OMS (OMS, 2011), indica que una "baja salud mental y física está asociada con ganarse la vida con un trabajo precario, es decir, con contratos temporales o a tiempo parcial, bajos salarios y escasos beneficios".

Es importante destacar que estos elementos serán útiles para establecer cuáles de estos activadores, están presentes en las situaciones de trabajo y cómo estos influyen en el desarrollo de las actividades de trabajo y en consecuencia pueden influir en el desarrollo de DME. El equipo de la empresa que trabaja en la prevención de los DME, deberá identificar los componentes explícitos e implícitos con el fin de desarrollar medias de prevención que respondan a estos y que posibiliten el control de los DME.

La identificación de los componentes permiten establecer cuáles son determinantes para el desarrollo de los DME, también dan la posibilidad de desarrollar estrategias diferenciadas de control y de encontrar medios de intervención de los precursores de lesiones para adelantar acciones de prevención. Una vez establecidos estos componentes el equipo de evaluación de los DME en la empresa puede identificar en el modelo de eventos asociados los elementos que serán objeto de seguimiento y de desarrollo de medidas de control y de reglas de acción.

De acuerdo a este modelo se encontró por sectores que: en el sector salud, como caso demostrativo un Hospital público, en el cual existe una estructura de control, que desarrolla acciones de salud ocupacional, sin embargo estas acciones no son percibidas como beneficiosas para todo el personal, adicionalmente no hay una organización clara de la información y los trabajadores se resisten al desarrollo o participación en estos proceso por el clima organizacional creado por la presencia de estos dos núcleos.

En el sector de suministro de electricidad y gas se encontró que los trabajadores están organizados en cuadrillas, algunas de ellas son proveedores externos y desarrollan sus tareas bajo un plan de actividades pero con alto grado de autonomía, el cual incluye las responsabilidades asociadas a la gestión de la salud y la seguridad. Las empresas de comercio, incluidas en la muestra presentan las dificultades propias del sector, es decir no se encuentra un modelo estructurado de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo. Adicionalmente tiene prácticas de remuneración asociadas al rendimiento, específicamente las dedicadas a los servicios automotrices.

En general se encuentra como variables importantes de análisis para los cuatro sectores: la presencia de formas atípicas de trabajo, la organización del tiempo de trabajo, el acceso a condiciones de seguridad, la presencia de núcleos de trabajadores con desigualdades en cuanto a salud y seguridad, y una precaria estructura de información relativa a la salud de los trabajadores, específicamente en el núcleo de trabajadores vinculados a las organizaciones.

4. **Discusión**

El resultado de este estudio muestra la vigencia de la discusión acerca de por qué algunos individuos se ven afectados por ciertos factores y otros no. Esto permite plantear la hipótesis de que una alta tolerancia a la violencia implica un menor efecto de los llamados factores estresores. ¿Sería, entonces, posible pensar que, la historia social y política colombiana haría a los trabajadores más tolerantes a la violencia psicológica en el trabajo?

De otro lado, la complejidad es mayor, cuando se observa que quienes se ocupan de esta problemática, centran su enfoque en un acercamiento indirecto al problema, es decir se estudia más como una expresión de malestar individual (generalmente no asociado al trabajo) y pocas veces se estudia como producto de un desarreglo estructural de las organizaciones productivas. Por ello se encuentra que la capacitación parece ser la estrategia privilegiada para el desarrollo de la prevención de riesgo psicosocial en Colombia, generalmente se plantean diferentes temáticas, que parten de una evaluación

de riesgo psicosocial previa, los temas de capacitación son generales y utilizan metodologías similares para los diferentes procesos en cada empresa (conferencias y talleres). Sin embargo esta estrategia debe examinarse tomando en consideración la edad de los trabajadores y su antigüedad en la empresa. También es importante desarrollar estrategias basadas en el manejo de los problemas de género y en los problemas de grupos estratificados de trabajadores, es decir trabajadores que por sus condiciones similares de responsabilidad tienden a generar grupos con identidades bien definidas.

El análisis y evaluación desarrollada en las empresas de los sectores estudiados, arroja varios elementos claves para comprender el fenómeno psicosocial y para la identificación de eventos asociados a DME, esto deberán contribuir a modificar las practicas de manejo mencionadas previamente por los profesionales que se ocupan del fenómeno psicosocial en las empresas. Se debe tomar en cuenta que el principal factor común a estos sectores, es el problema de las presencia de formas atípicas de trabajo, en estos sectores de la economía, se observa que las organizaciones operan con dos núcleos de trabajadores.

- a. Trabajadores de planta, estos son trabajadores que están formalmente vinculados a las instituciones, con cubrimiento en seguridad social y con funciones específicas en la mayoría de los casos, igualmente desarrollan sus tareas en horarios estables y pre determinados.
- b. Trabajadores vinculados, que prestan sus servicios a la institución a través de otra forma administrativa y contractual asociada a organizaciones externas a la empresa. Estos trabajadores cubren su seguridad social a través de la empresa asociada, lo que plantea serios problemas de clasificación y estimación de los riesgos y de los tipos de exposiciones. Simultáneamente, la gestión de la salud y de la seguridad depende de las estrategias de la empresa asociada en el marco reglamentario de la empresa contratante. Adicionalmente en muchos de los casos estudiando los trabajadores son quienes están a cargo de la gestión del riesgo en su trabajo, son ellos quienes deben encontrar los medios para hacer frente a las situaciones que encuentran en las empresas donde prestan sus servicios.



En este modelo de operación organizacional, se observa también unas diferencias de distribución de carga de trabajo y el desarrollo de estructuras de control que buscan mantener los niveles de productividad. Esto se refleja en inconformidad o malestar social interno de los trabajadores. Lo cual afecta el diseño de procesos orientados a la integración de medidas de prevención durables, lo cual contribuye a que se genere incredulidad de los trabajadores, específicamente los del núcleo vinculado a la institución, ya que ellos perciben que estas acciones no los alcanzaran o beneficiaran.

Finalmente, derivado de la estructura funcional de este tipo de organizaciones, se encuentra que el principal problema asociado a la definición de que lo es un riesgo psicosocial, se debe a las confusiones entre los determinantes del fenómeno y sus efectos, por lo cual es difícil distinguir las causas y las consecuencias.

5. Bibliografía

Castillo, J.A., 2010, "Protocolo de Intervención para la Prevención de los DME". Universidad del Rosario. Bogotá.

Castillo, J. León, O; Murillo, J; Oñate, A; Vargas, M; Rodríguez, C. los riesgos psicosociales en la empresa. Universidad del Rosario. 2006. Bogota.

Clot, Y. La fonction psychologique du travail, Paris, PUF. 1999.

Johnson J. et Lipscomb J., 2006, « Long working hours, occupational health and the changing nature of work organization », American Journal of Industrial Medicine, vol. 49, n° 11

Karasekz R.A., 1979, « Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign », Administrative Science Quarterly, n° 24, p. 285-308

Reason J. 1993. L'erreur humaine. Paris: PUF.

World conference on social determinants of health: meeting report, Rio de Janeiro, Brazil, 19-21 October 2011.