

SALUD DE LOS TRABAJADORES

Volumen 20, Número 1
Enero - Junio 2012

ISSN: 13-15-0138 / Depósito legal pp 199302AR125 / Publicación semestral



ARTÍCULOS

**El subsuelo y mi cabina son mi espacio:
perfiles laborales y patológicos en el metro**

**Una experiencia de capacitación sobre el
análisis del trabajo**

**Trabajo, estrés y salud: la costura en
Ciudad de México**

**Salud mental de los trabajadores y el rol de
la Psicología Laboral en las "empresas
recuperadas"**

**Políticas y prácticas de prevención y
combate al acoso moral en una universidad
brasileña**

REVISIÓN

**Una aproximación al estudio de los
factores psicosociales laborales en
Venezuela**

NOTAS CIENTÍFICAS

**Toda condición de trabajo y toda
exposición profesional son
necesariamente multifactoriales**

**Huelga general en las Minas de Almadén
de 1921. Gestión y actuación del Consejo
de Administración**



Universidad de Carabobo.
Postgrado en Salud Ocupacional
e Higiene del Ambiente Laboral

Rif: G-20000041-4

www.uc.edu.ve

Servicio Autónomo
Instituto de Altos Estudios
"Dr. Arnoldo Gabaldon"

Rif: G-20006221-5

www.iaes.edu.ve



La Revista Salud de los Trabajadores es una publicación científica, editada semestralmente, cuyo propósito es promover la divulgación, acceso y uso de la producción científica en las áreas de Salud Ocupacional y Ambiental, Medicina y Toxicología Ocupacional, Higiene Ocupacional, Seguridad Industrial, Derecho Laboral, Sociología del Trabajo, Educación Ambiental y Seguridad Social, Ergonomía, Salud Mujer y Trabajo, Gerencia en Salud Ocupacional.

Dirección:

Universidad de Carabobo (UC) y Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon" (IAE). Postgrado en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral (SOHAL). Av. Bermúdez, antiguo Edificio de Malariología. AP 2171, 2113 y 2442, ZP 2101. Maracay, estado Aragua, Venezuela.

Teléfonos: 58-0243 / 2324566

Fax: 58-0243 / 2324566

e-mail: st.revista@gmail.com

ligia.uc@gmail.com

Portal web: www.iaes.edu.ve

Salud de los Trabajadores como publicación científica Tipo "A" recibe el apoyo permanente del Fondo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación FONACIT.

Indizada:

Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS), Sistema Regional en Línea para Revistas Científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal (LATINDEX), Literatura Venezolana en Ciencias de la Salud (LIVECS), Servicios de Alerta sobre Publicación de Contenidos Científicos (DIALNET), Sistema Índices de Revistas Venezolanas en Ciencia y Tecnología (Revenct).

La Revista Salud de los Trabajadores pertenece a la Colección SciELO Venezuela.

ISSN: 13-15-0138

Depósito Legal pp 199302AR125

Editada por:

Postgrado en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral, Universidad de Carabobo y Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon". Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Diseño y diagramación:

T.S.U. Nadia Duque

Oficina de Documentación e Información del S.A. IAE "Dr. Arnoldo Gabaldon".

Impresión:

VDP Soluciones Gráficas, c.a.

Telfs.: (0243) 241.8334 - vdp_soluciones@hotmail.com

Junio, 2012. Maracay, Edo. Aragua, Venezuela.

Tiraje: 500 ejemplares.

Comité Editor:

Directora: Ligia Sánchez Tovar, Universidad de Carabobo.

- Mariano Noriega, Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, México.
- Gisela Blanco, Universidad Central de Venezuela, Venezuela.
- Evelin Escalona, Universidad de Carabobo, Venezuela.
- Leopoldo Yanes Monteverde, Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon", Venezuela.
- María del Carmen Martínez, Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon", Venezuela.
- Ernesto García Machin, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

Secretaría Técnica: Maite Matute.

Consejo Consultivo:

- Aismara Borges, Universidad de Carabobo, Venezuela.
- Ana María Seifert, Centro de Estudios de las Interacciones Biológicas entre la Salud y el Medio Ambiente, Universidad de Québec, Canadá.
- Antonio Granda, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT) y Escuela de Salud Pública, Cuba.
- Bruce Millies, International Brotherhood of Teamsters, Washington, USA.
- Carmen Irene Rivero, Universidad de Carabobo, Venezuela.
- David Cobos Sanchiz, Universidad Pablo de Olavide.
- Christer Hogstedt, Swedish National Institute for Public Health, Sweden.
- Doris Acevedo, Universidad de Carabobo, Venezuela.
- George L. Delclos, Division of Environmental and Occupational Health Sciences, The University of Texas School of Public Health.
- Karen Messing, Centro de Estudios de las Interacciones Biológicas entre la Salud y el Medio Ambiente, Universidad de Québec, Canadá.
- Kyle Steenland, Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional, USA.
- Laura Punnet, University of Massachusetts-Lowell, USA.
- Luis Galíndez, Universidad de Carabobo, Venezuela.
- Luz Maritza Tennesse, Organización Panamericana de la Salud, Washington, USA.
- Marcos Súnico, Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon", Venezuela.
- María José del Pino, Universidad Pablo de Olavide, España.
- María León, Ministerio del Poder Popular para Asuntos de la Mujer, Venezuela.
- María del Pilar Matud, Universidad de La Laguna, España.
- Milady Guevara de Sequeda, Universidad de Carabobo, Venezuela.
- Neil Maizlish, Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores, Universidad de Carabobo, Venezuela.
- Nilia Rodríguez, Universidad Central de Venezuela, Venezuela.
- Omar Verde, Universidad Central de Venezuela, Venezuela.
- Oscar Betancourt, Fundación Salud, Ambiente y Desarrollo, Ecuador.
- Philip Landrigan, University Chicago Hospital, USA.
- Rafael Moure, University of Massachusetts-Lowell, USA.
- Rob McConnel, Mont Sinai School of Medicine, Los Angeles, USA.

Director Fundador: Oscar Feo I.

Copyright®: La Universidad de Carabobo y El S.A. IAES "Dr. Arnoldo Gabaldon" se reserva el derecho patrimonial de impresión, reprografía, digitalización, publicación electrónica y permisos de la propiedad intelectual publicada en Salud de los Trabajadores. Las publicaciones están protegidas por el Protocolo N° 2 de la Convención Universal de Derechos de Autor. No obstante, las entidades editoras, autorizan, para fines didácticos y de investigación la reproducción y traducción de trabajos publicados, siempre y cuando se cite la fuente.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y PRODUCCIÓN INTELLECTUAL
SEDE ARAGUA (DIPISA)



CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD DE LOS TRABAJADORES

DOCENCIA

- ☞ Postgrado en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral
- ☞ Cursos de Salud Ocupacional
- ☞ Cursos de Actualización en el área de Salud Ocupacional
- ☞ Programas Especiales de Formación en Salud Ocupacional

INVESTIGACIÓN

- ☞ Médica
- ☞ Socio-Epidemiológica
- ☞ Higiénico-Ambiental
- ☞ Ergonómica
- ☞ Legal

EXTENSIÓN Y SERVICIOS

- ☞ Asesoría y Consultoría Integral en Salud Ocupacional
- ☞ Formación y Asistencia Técnica y Legal en Centros de Trabajo
- ☞ Evaluación Integral de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo
- ☞ Diseño y Evaluación de Puestos de Trabajo
- ☞ Atención Médica y Servicio de Laboratorio
- ☞ Asesoría en Programas de Seguridad y Salud Laboral
- ☞ Estudios Ergonómicos en centros de trabajo

PROGRAMAS ESPECIALES

- ☞ Centro de Atención al Trabajador con Discapacidad (CATDIS)
- ☞ Publicaciones: Revista "Salud de los Trabajadores" y Material didáctico especializado
- ☞ Convenios Nacionales e Internacionales

LA UNIVERSIDAD AL SERVICIO DEL PAÍS

Universidad de Carabobo, Sede Aragua. Final Avenida Leonardo Ruiz Pineda, Sector La Morita, Municipio Francisco Linares Alcántara, Edificio UNO, Piso 1. Oficina CEST. Maracay Estado Aragua

Telfs.: (0243) 2710520, 2710606 (ext. 112) - 7112233

cestuccursos@gmail.com y cestucservicios@gmail.com

SALUD DE LOS TRABAJADORES

Volumen 20, Número 1
Enero - Junio 2012

CONTENIDO

EDITORIAL

ARTÍCULOS

El subsuelo y mi cabina son mi espacio: perfiles laborales y patológicos en el metro.

The underground and the cockpit are my home: occupational and pathological profiles in the subway.

José Luis Delgado Lezama, Mariano Noriega Elío, María del Rosario Velasco Tenorio & Jorge Villegas Rodríguez.....7

Una experiencia de capacitación sobre el análisis del trabajo.

A training experience in work analysis.

Aismara Borges, Pedro Almirall, Evelin Escalona, Gustavo Vidal, Roberto Núñez, Iris Bracho, Ahender Romero & Franklin Torrealba.....23

Trabajo, estrés y salud: la costura en Ciudad de México.

Work, stress and health: domestic seamstresses and tailors in Mexico City.

Margarita Pulido Navarro, María de los Ángeles Garduño Andrade, Sandra Luz Morales Estrella & Norma Laura Lara Flores.....33

Salud mental de los trabajadores y el rol de la Psicología Laboral en las “empresas recuperadas”.

Worker mental health and the role of occupational psychology in “recovering companies”.

Elisa Raquel Gianuzi.....49

Políticas y prácticas de prevención y combate al acoso moral en una universidad brasileña.

Policies and practices to prevent and combat workplace bullying in a Brazilian university.

Thiago Soares Nunes & Suzana da Rosa Tolfo.....61

SALUD DE LOS TRABAJADORES

Volumen 20, Número 1
Enero - Junio 2012

CONTENIDO

REVISIÓN

Una aproximación al estudio de los factores psicosociales laborales en Venezuela.

An approach to the analysis of occupational psychosocial risk factors in Venezuela.
Lya Feldman & Gisela Blanco75

NOTAS CIENTÍFICAS

Toda condición de trabajo y toda exposición profesional son necesariamente multifactoriales.

All work conditions and occupational exposures are necessarily multifactorial.
Jacques Malchaire93

Huelga general en las Minas de Almadén de 1921. Gestión y actuación del Consejo de Administración.

1921 general strike at the Almadén Mine: management and response of the Executive Board.
Demetrio Fuentes Ferrera, Francisco de Paula Montes Tubio, José María Iraizoz Fernández & Emiliano Almansa Rodríguez97

EDITORIAL

Beneficios de aplicar políticas de Responsabilidad Social Empresarial

La globalización de la economía consolidada desde la década de los ochenta, generó modificaciones sobre el trabajo, el mercado de trabajo y sobre la forma de su organización generando un nuevo escenario capitalista, donde estamos enfrentando una grave crisis que exige transformaciones radicales basadas en valores sociales como la solidaridad y la equidad. Hoy, la globalización sólo puede inquietarnos y angustiarnos, por la crisis general del desempleo global que se manifiesta, como la más importante consecuencia negativa del sistema. Esta situación que se ha evidenciado como insostenible para la humanidad, ha conducido a manifestar la necesidad del cambio, proponiéndose diferentes soluciones para la supervivencia de las empresas, las que hasta el momento se basan en maquillar la imagen actual del sistema económico, pero que no definen aún con objetividad un futuro sostenible.

Algunos de los aspectos que justifican esa necesidad de cambio son: el evidente fracaso del modelo neoliberal, el incremento de la pobreza y el deterioro de grandes masas poblacionales, los cambios en el ecosistema que amenazan el desarrollo sustentable, la falta de equidad y oportunidades, el desarrollo de una conciencia que demanda políticas basadas en valores éticos y humanistas, y las limitantes que tienen muchos gobiernos de establecer legislaciones o de regular todo sin que les acusen de violar los derechos humanos o las libertades.

En los últimos años se ha incrementado en el mundo el interés por los problemas sociales, medioambientales y de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), producto del impacto negativo en el medioambiente y la calidad de vida y de las crisis económicas financieras que ha tenido su clímax en los Estados Unidos de América (EUA), con un arrastre, también globalizado a nivel mundial. En este contexto actual, se ha potenciado en algunos actores sociales la inquietud de cómo podemos o qué tenemos que hacer para mejorar los niveles de vida de la población y de los trabajadores, sin limitar un desarrollo sostenible.

En este convulso panorama, a esta interrogante, desde hace unos años se le pretende dar respuesta en los países desarrollados (capitalistas), promoviendo como solución mediática, el denominado “Sistema de Responsabilidad Social Empresarial” (RSE), que fue aprobado como norma ISO 26000 en noviembre de 2010. El mismo se trata de una propuesta basada en valores, del papel que deben jugar las empresas (lo quieran o no) en el desarrollo económico y la estabilidad social.

Observado el problema en el ámbito de la Gestión de Riesgos Laborales y Medio Ambiente, no existe un paradigma de sistema en los países desarrollados, que se ajuste, objetivamente, a las necesidades que demandan las realidades económicas más generales de nuestros países, a no ser en determinados sectores productivos o en grandes empresas, muchas de ellas multinacionales. No obstante, consideramos importante estudiar este sistema, ya que está basado en principios éticos y valóricos, que pueden promover el cumplimiento de los acuerdos internacionales y de las legislaciones de los diferentes países respecto a los derechos de los trabajadores y su familia y al mejoramiento de la inestabilidad del ecosistema.

El concepto de responsabilidad social está relacionado con el de estado de bienestar que tiene antecedentes tan antiguos como la civilización china, o sea, no es algo nuevo en nuestro contexto, ya

que siempre han existido empresarios “humanistas” capaces de generar ganancias pero cuidando del bienestar social de sus trabajadores. Por desgracia, consideramos que este tipo de empresario es la minoría, que coexiste con otro conjunto que tiene como objetivo la rentabilidad a toda costa, aunque esto se alcance en base a violaciones de la ética y la deshumanización del trabajo. Lo primero es tener claro que toda empresa es un “ente social”, ya que sólo por ser fuente de empleo y contribuir con sus impuestos al estado está generando riqueza social. De esta manera, la empresa tiene como responsabilidad esencial producir mercancías o servicios para satisfacer las necesidades sociales, pero este proceso no se puede llevar a cabo sin cumplir con otras obligaciones éticas como pueden ser el cuidado de la Seguridad y Salud del Trabajo y del medioambiente. Para aplicar esta estrategia con éxito, el empresario debe estar convencido que tiene que desempeñarse con ética, ya que este sistema está impregnado de valores morales, que son fáciles de violar y difíciles de controlar.

Durante todo el siglo XX muchos países establecieron sistemas de gobierno que alcanzaron grandes conquistas sociales para sus ciudadanos y los trabajadores en particular. No obstante, si analizamos los diferentes sistemas aplicados, en todos los casos se puede observar que existió un elevado grado de participación y regulación estatal, tanto en los países escandinavos, Alemania, Gran Bretaña, etc., como en el extinto campo socialista europeo. La implantación en las últimas décadas del neoliberalismo y el manejo financiero del empresariado, ha llevado a un escenario con grandes inequidades, donde el hambre, la pobreza, el deterioro del medio ambiente, ha generado una conciencia social de enfrentamiento a estos problemas que amenazan a la existencia de la humanidad. A esta situación se trata de dar una respuesta conciliatoria, con esta “nueva cultura empresarial” de Responsabilidad Social Empresarial, que contribuya a mejorar la calidad de vida de sus trabajadores.

Aunque las empresas de forma inmediata no tienen la capacidad de enfrentar y cumplir con todas las responsabilidades que incluye este tipo de comportamiento, esto no puede ser óbice para no implantar esta nueva estrategia basada en valores humanos y principios éticos, ya que toda la información actual, promueve que la sustentabilidad futura de las empresas dependerá en gran medida de esta actuación, que hasta hace unos años podía calificarse de utópica.

Sin embargo, como este modelo de gestión admite la posibilidad de interpretar el concepto y el contenido de manera diferente para las personas, es posible que si el modelo carece del control estatal y se entrega la acreditación o certificación a empresas privadas, como ya se ha hecho, se genere el peligro en la práctica, de conductas no responsables con los principios éticos que sustenta el sistema.

Se han concebido diferentes modelos que han tratado de evaluar esta conducta social responsable del empresariado, pero que no son de obligatoriedad en su aplicación por las empresas y cuyo objetivo es normalizar los procedimientos y acciones de las mismas, para conseguir sus objetivos guiados por un carácter ético en beneficio del bienestar de los trabajadores. Entre los de mayor aplicación están: Modelo de Balance Social de ANDI-OIT, el Modelo SA 8000 (Social Accountability), el Modelo GRI (Global Reporting Initiative), la Norma SGE 21 y la ISO 26000.

En general, las guías o normas de responsabilidad social descritas, pueden coadyuvar a desarrollar una nueva cultura empresarial con más ética, pero con excepciones no garantizan un comportamiento responsable en lo que a Gestión de Riesgos Laborales se refiere, lo que implica considerar en todos los casos la existencia de un sistema de gestión específico. La implantación de estos modelos presenta la paradoja que, por un lado, beneficia la gestión integral y, por otro, la hace más compleja, en particular para la pequeña empresa.

Tenemos que reconocer, que este nuevo modo de gestión empresarial es fruto de dos cuestiones fundamentales, la necesidad de mantener la pervivencia de la empresa ante la crisis económica y las presiones de la ciudadanía ante los impactos sociales en el marco de la calidad, los derechos

laborales (SST) y el medioambiente. No en todos los casos es resultado de un proceso de evolución de la conciencia social del empresario, sino que ante una situación creada se brinda una solución filantrópica por los teóricos, para que pueda subsistir el régimen de explotación establecido basado en la economía de libre mercado (neoliberal). No es posible olvidar que la responsabilidad social se promueve en un marco teórico, que podría admitir otras muchas variantes, como una tendencia en sintonía con la liberalización del comercio y la reducción del papel del Estado ante “las fuerzas del mercado” y “la globalización”.

Cuando se analizan los documentos sobre la RSE se puede detectar la existencia de tres diferentes tendencias, que fluctúan desde aquella en que se adopta porque no queda otra alternativa que transformar la gestión, hasta la más radical que plantea transformaciones de fondo en el sistema económico y de mercado imperante. La primera tendencia responde a una lógica *economicista-neoliberal*, una segunda tendencia que podemos denominarla *negociadora* y en tercer lugar, encontramos la posición de los más radicales, que podemos denominar como “*humanista*”, es la menos frecuente y se encuentra dentro de las corrientes anti-neoliberales. Esta variante preconiza los cambios sociales profundos y el rescate del poder regulador del estado en el mercado e insta en el accionar con un profundo sentido humanista de la empresa en pos de eliminar la pobreza, la inequidad, la degradación ambiental y demás problemas acuciantes y atribuibles al modelo vigente. Hay que decir que todas las tendencias coinciden en la necesidad de la interrelación más estrecha y la participación de los grupos sociales para el éxito de la gestión.

Santos Prieto Fernández

Ingeniero Industrial, Doctor en Ciencias Técnicas
Máster en Salud Ocupacional y Gestión de Recursos Humanos

Ernesto García Machín

Lic. en Tecnología de la Salud, especializado en Higiene y
Epidemiología, experto en Prevención de Riesgo y
Seguridad y Salud en el Trabajo



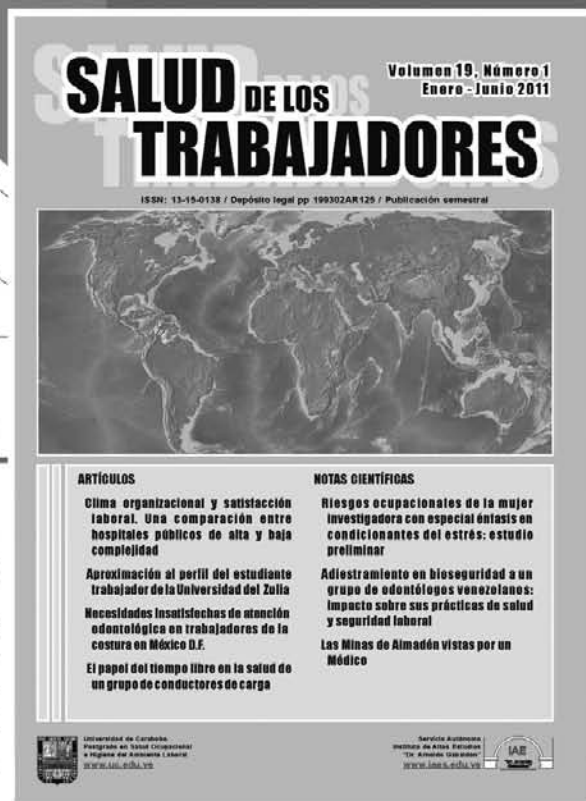
Cambiar... para avanzar >>>>>

La Revista **Salud de los Trabajadores** estrena una **nueva presentación**, sin que ello afecte la calidad que en el transcurso de estos **18 años** ha mantenido, como publicación científica dedicada a informar, actualizar y divulgar conocimientos e investigación sobre Salud Ocupacional y Ambiental, **en Venezuela y el mundo.**

Nueva Imagen de la revista

a partir del **2003**

Con esta portada, inicia así, un nuevo período caracterizado por la incorporación de cambios e innovaciones que permiten garantizar a nuestros lectores la calidad a la cual están acostumbrados...



El subsuelo y mi cabina son mi espacio: perfiles laborales y patológicos en el metro.

The underground and the cockpit are my home: occupational and pathological profiles in the subway.

José Luis Delgado Lezama¹, Mariano Noriega Elío², María del Rosario Velasco Tenorio³ & Jorge Villegas Rodríguez⁴

Resumen

El objetivo de este estudio consistió en analizar y comparar el perfil epidemiológico de los conductores e inspectores del área de transportación del Metro de la Ciudad de México. El universo lo constituyeron 2.565 trabajadores (1.620 conductores y 945 inspectores). Se calculó una muestra representativa quedando 359 de los primeros y 200 de los segundos. Los resultados mostraron que son más frecuentes en los conductores: las jornadas mayores de 48 horas, el aislamiento, el trabajo repetitivo, las posiciones forzadas, no desatender la tarea, alta concentración. Sobre la morbilidad, la diferencia sustancial se presentó en la fatiga patológica, pues hubo un riesgo del doble de presentar ésta en los conductores en comparación con los inspectores. Los resultados también evidenciaron que la situación más grave que enfrentan estos operadores es el *arrollamiento* de una persona, 25,6% ha estado sometido a tal circunstancia. Fue evidente la asociación de este problema con síntomas cardiovasculares e hipercolesterolemia. Se puede concluir que los malestares sentidos por los trabajadores tienen que ver en su mayor parte con aspectos de la organización del trabajo y factores intrínsecos al proceso que conllevan una alta exigencia laboral, generando, como consecuencia, fuerte tensión emocional y una situación de estrés permanente. Con este estudio se propusieron un conjunto de medidas para enfrentar de mejor manera los principales daños a la salud encontrados.

Palabras Clave: condiciones de trabajo, riesgos laborales, salud laboral, fatiga.

Abstract

The aim of this study was to analyze and compare the epidemiological profiles of Mexico City subway drivers and inspectors. The target population consisted of 2.565 employees (1.620 drivers and 945 inspectors). A representative sample of 359 conductors and 200 inspectors was selected. Results showed that workdays longer than 48 hours, isolation, repetitive work, uncomfortable positions, not neglecting tasks and duties, and a high level of concentration were more frequent among drivers. A substantial difference in morbidity was found in pathological fatigue, which was twice as likely in drivers as in conductors. Results also showed that the most serious situation faced by these workers is running over a person, experienced by 25,6% of the sample. There was an association between this outcome and both cardiovascular symptoms and high cholesterol. We conclude that the problems experienced by workers mostly have to do with workplace organization and factors inherent to the process which involve high demands on the employee, creating emotional stress and a permanent state of stress. This study proposes a set of measures to better deal with the main deleterious effects on health found in the study.

Keywords: working conditions, occupational risks, occupational health, fatigue.

¹Universidad Autónoma del Estado de México. joseome@yahoo.com

²Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. mnoriega@correo.xoc.uam.mx

³Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. rosyvelasco2011@gmail.com

⁴Maestría en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de México. jorgevillegas17@gmail.com

Introducción

En esta investigación se planteó conocer la relación entre el proceso laboral y el proceso salud-enfermedad de los trabajadores del área de transportación del Metro. Los objetivos del estudio se enfocaron en las particularidades del proceso de trabajo, identificando los riesgos y exigencias y los daños a la salud de estos operarios. En particular, este artículo compara el perfil epidemiológico de los conductores e inspectores del área de transportación del Metro de la Ciudad de México. También se identificaron los elementos que es preciso incluir en un programa de atención médica integral y las medidas preventivas contra las condiciones nocivas de trabajo y de salud.

El Sistema de Transporte Colectivo Metro (STC) se conforma como un organismo público descentralizado dependiente del Gobierno de la Ciudad de México. Cuenta, actualmente, con once líneas y con una longitud de 201 kilómetros. Hay un total de 175 estaciones, de las cuales 106 son subterráneas, 53 superficiales y 16 de tipo elevado. Tiene un parque vehicular de 355 trenes y más de 3 mil carros (Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 2009).

El Metro cuenta con 14.697 trabajadores en las diversas áreas operativas, mantenimiento, administrativas y de seguridad. De éstos, 11.573 son de base, 2.906 de confianza y 218 eventuales. Por la relevancia que tiene como medio de transporte de la población de la Ciudad de México, es conveniente conocer la diversidad de factores de riesgo y exigencias laborales a los que están expuestos estos trabajadores, particularmente, sobre los que gira todo el proceso, como es el caso de los conductores y los Inspectores Jefes de Estación (IJE), así como el estado de salud en el que se encuentran. Existe alta responsabilidad en estos trabajadores que los obliga a mantener un elevado grado de atención y alerta durante toda la jornada laboral, pues transportan, aproximadamente, 5 millones de personas diariamente, sólo superado a nivel mundial por los Metros de Moscú y Tokio (Ramos, 2006).

A pesar de los 40 años de vida del Metro, son escasos los estudios sobre las condiciones de estos trabajadores en México. Entre algunas de las investigaciones existentes está la realizada por Izco & Palacios (1987) hace más de dos décadas. Las autoras reportan que los principales problemas de los que se quejan los conductores son:

Irritabilidad, cansancio, pesadillas, tensión nerviosa, desgaste mental y emocional, pérdida del sentido de orientación y tiempo, ansiedad, disminución de la capacidad de concentración, confusión, ira, ‘aceleramiento’, sensación de impotencia, conformismo, no sentirse dueño de sí mismo, automatización, aburrimiento, somnolencia, depresión, inestabilidad emocional, frustración, preocupación, sueños del trabajo, sentimiento de culpa y sensación de que todos los usuarios se van a aventar a las vías. (pp. 188-189)

Los conflictos más relevantes que se detectaron a nivel internacional en estos trabajadores se centran en los llamados “arrollamientos”, así como en las altas exigencias a las que son sometidos y algunos riesgos específicos.

Cinco estudios realizados en conductores de trenes, dos en Inglaterra (Farmer, Tranah, O’Donell & Catalan, 1992 & Williams, Miller, Watson & Hunt, 1994); dos en Suecia (Malt, Karlehagen, Hoff, Herrstromer, Hildingson, Tibell & Leymann, 1993 & Karlehagen, Malt, Hoff, Tibell, Herrstromer, Hildingson & Leymann, 1993) y otro en Copenhague (Tang, 1994), reportaron los mismos trastornos psicológicos que los conductores del Metro después de un arrollamiento: estrés postraumático, depresión, estados de fobia, entre otros. En un estudio en Francia, los conductores expuestos al accidente denominado “persona bajo el tren” tuvieron resultados significativamente más altos de estrés postraumático (32%) que en el grupo no expuesto (6%) (Cothereau, Beaurepaire, Payan, Cambou, Rouillon & Conso, 2004).

Weiss & Farrell (2006) estudiaron el seguimiento médico que se presta en las compañías de transporte en Estados Unidos a los conductores de tren que presentan desórdenes por estrés tras haber experimentado incidentes en los cuales un ser humano resultó gravemente lesionado o perdió la vida y las barreras legales a las que se enfrentan para recibir los beneficios de ley. En teoría, las lesiones puramente psicológicas deben ser reconocidas, sin embargo, la Suprema Corte de Justicia en Estados Unidos ha argumentado que el empleador no puede garantizar un ambiente libre de estrés y en este caso no hay responsabilidad ni compensación de ley por parte de las empresas. Sin tomar en cuenta que la literatura científica demuestra que estos trabajadores se hallan expuestos a impactos emocionales por eventos suicidas, al parecer el riesgo del síndrome de estrés postraumático

es generalmente invisible, tanto para la empresa como para la Suprema Corte de Justicia en Estados Unidos.

Las cifras en diferentes países también muestran este complejo problema. En Toronto, Canadá, reportaron 223 intentos de suicidio durante el periodo de 1954 a 1980; 155 eventos en Sevilla, España de 1953 a 1987 y, 14 eventos en Riverside, Estados Unidos de 1998 a 2001. Se afirma en ese estudio que la colisión de un tren tiene una alta letalidad, mayor al 90%, comparable con la letalidad por el uso de armas de fuego (Krysinska & De Leo, 2008). En la Ciudad de México se ha suspendido el servicio del Metro por más de 87 horas por este tipo de incidentes. Durante el periodo de 1999 a 2006 hubo un total de 178 casos de suicidio (Alcaraz, 2006).

En cuanto al aspecto económico, según datos de las autoridades del Distrito Federal, se ha calculado que cada percance en el Metro por intento de suicidio tiene un costo de más de 1,4 millones de pesos (poco más de cien mil dólares) por suspensión del servicio y la movilización de cuerpos de rescate. Un suicidio ocasiona la pérdida de 20.000 traslados menos de pasajeros, una hora promedio sin servicio y la pérdida aproximada de 4 mil dólares en boletos de Metro. Por la suspensión del servicio, los usuarios tienen que gastar hasta 3,5 veces más por otros métodos de transporte (Alcaraz, 2006).

Todos estos estudios coinciden en que, en el proceso de trabajo de los conductores, todos están expuestos al gran riesgo de experimentar un arrollamiento, el cual les puede llegar a producir serias alteraciones en su salud. Sin embargo, las condiciones de trabajo y de salud de estos conductores presentan muchas más situaciones conflictivas que sólo los arrollamientos.

Así, Elizarov & Sin'kov (1995) reportan que por la gran responsabilidad que tienen por la seguridad de los pasajeros, presentan estrés psicoemocional durante la jornada laboral. Sin embargo, su trabajo también se asocia con altos niveles de ruido, de luz artificial, de aire contaminado con polvo y un desfavorable microclima. Además, encontraron que al término de la jornada, presentaban aumento de la presión arterial y molestias de visión. Las causas de incapacidad más frecuentes fueron por enfermedades cardiovasculares y gastrointestinales.

Rabban, Adler, Rosen & Sheridan (1997), en el estudio que realizaron sobre heridas causadas a los conductores asociadas por el contacto de alto voltaje, reportaron 16 causas de trauma eléctrico debido a la exposición directa a 600 voltios entre 1970 y 1995. Nueve sufrieron graves quemaduras y hubo tres muertes.

En el 2007 se realizaron dos estudios (Rööslí, Lörtscher, Egger, Pfluger, Schreier, Lörtscher, Locher *et al*, 2007a & Rööslí, Lörtscher, Egger, Pfluger, Schreier, Lörtscher, Locher *et al*, 2007b) en busca de la relación entre la exposición a campos electromagnéticos de extremadamente baja frecuencia y las causas de muerte por enfermedades neurodegenerativas entre empleados del tren suizo. Se encontró que esta exposición puede incrementar el riesgo de padecer esclerosis amiotrófica lateral. Este estudio también sugiere una asociación entre esta exposición y la demencia senil (razón de prevalencia en el grupo de conductores comparados con jefes de estación de 1,96; con un intervalo de confianza de 0,98 a 3,92) y la enfermedad de Alzheimer (RP de 3,15; IC 0,90-11,04). Los autores también encontraron cierta evidencia entre la exposición y la leucemia linfocítica (RP 4,7; IC 1,04-21,6) y el linfoma no de Hodgkin (RP 3,29; IC 0,69-15,63).

En otra investigación (Dorrian, Hussey & Dawson, 2007) estudiaron los efectos de la fatiga entre operadores de tren en Australia. Entre sus hallazgos encontraron que en los grupos con alto nivel de fatiga se presentaba una reducción del nivel de seguridad por un mayor número de violaciones de velocidad.

Otro factor de riesgo que debe ser considerado en estos trabajadores es la presencia de vibraciones. Éstas pueden causar daños físicos permanentes e incluso lesiones del sistema nervioso, pueden afectar la presión sanguínea y el sistema urológico (Birlik, 2009).

Metodología

Es un estudio observacional, transversal y descriptivo. El universo de estudio lo constituyeron 2.565 trabajadores, compuesto por 1.620 conductores y 945 inspectores. El marco de muestreo fue la nómina de todos los trabajadores del área de transportación del Sistema de Transporte Colectivo Metro (STC). El muestreo fue estratificado con probabilidad proporcional al tamaño de los elementos muestrales en cada estrato, por separado, es decir, la selección fue independiente de un estrato a otro y el tamaño de la muestra fue proporcional al tamaño de los estratos. Así, se calculó una muestra representativa quedando 359 conductores y 200 inspectores.

La edad (variable confusora) fue controlada cuando se compararon los conductores y los inspectores. En las Tablas N° 1 y N° 2 se aprecia la distribución por grupos de edad y por sexo, tanto de los conductores como de los inspectores.

Tabla N° 1. Distribución por grupos de edad en la población total y en las muestras de los conductores e inspectores

Grupos de edad	Población total conductores		Muestra conductores(*)		Población total inspectores		Muestra inspectores(*)	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
< 30 años	386	23,8	84	23,7	14	1,5	1	0,5
30-39 años	596	36,8	146	41,1	239	25,3	50	25,1
40-49 años	486	30,0	99	27,9	406	42,9	96	48,3
50 y más	152	9,4	26	7,3	286	30,3	52	26,1
Total	1.620	100	355(**)	100	945	100	199(**)	100

(*) La diferencia entre las muestras de conductores e inspectores por grupos de edad tuvo una $p < 0,001$

(**) No se contó con los datos de edad para 4 conductores y un inspector

Fuente: Sistema de Transporte Colectivo Metro, 2003

Tabla N° 2. Distribución por sexo en la población total y en las muestras de los conductores e inspectores

Sexo	Población total conductores		Muestra conductores		Población total inspectores		Muestra inspectores	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Masculino	1.230	75,9	255	71,0	797	84,3	162	81,0
Femenino	390	24,1	104	29,0	148	15,7	38	19,0
Total	1.620	100	359	100	945	100	200	100

Fuente: Sistema de Transporte Colectivo Metro, 2003

La investigación se realizó en tres fases. En la primera se identificó el proceso de trabajo. En la segunda se aplicó una encuesta para conocer los principales riesgos y exigencias de ambos grupos y para detectar si los trabajadores presentaban síntomas subjetivos de fatiga. En la tercera se estudiaron sus perfiles de morbilidad a través de los exámenes médicos periódicos.

La encuesta (Noriega, Franco, Martínez, Villegas, Alvear & López, 2001) incluyó preguntas sobre:

1) Riesgos, tales como: calor, frío, cambios bruscos de temperatura, falta de ventilación, poca iluminación, mucha iluminación (deslumbramiento), ruido, vibraciones, polvos y humos, condiciones insalubres o de falta de higiene en baños, regaderas, vestidores, comedor, alimentos y agua para beber.

2) Exigencias, tales como: una jornada semanal mayor de 48 horas, realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso o vacaciones, rotación de turnos, trabajo nocturno, no poder desatender su tarea por más de 5 minutos, mucha concentración para no accidentarse,

realizar una tarea muy minuciosa, trabajo repetitivo, supervisión estricta, estar sin comunicación con sus compañeros, trabajar en un espacio reducido, estar fijo en su lugar de trabajo, realizar un trabajo aburrido, ejecutar un trabajo peligroso, recibir órdenes confusas o poco claras de su jefe(a) y adoptar posiciones forzadas.

3) Fatiga: por medio de un cuestionario de 30 reactivos que capta los Patrones Subjetivos de Fatiga (PSF) (Yoshitake, 1978). El punto de corte se fija en 7 o más respuestas positivas para los hombres y 8 o más respuestas positivas para las mujeres (Almirall & Reyes, 1982).

Se realizaron exámenes médicos periódicos a los trabajadores del área de transportación que incluyeron: consulta odontológica, examen médico (datos de identificación, historia familiar de enfermedades, historia personal, datos ginecológicos, datos andrológicos, aparatos y sistemas e historia laboral), exámenes especializados (oftalmológico, ortopédico, electrocardiograma, audiometría y análisis complementarios como glucosa, colesterol y datos antropométricos). La empresa cuenta con un servicio médico propio, cuatro clínicas y

consultorios ubicados en diferentes partes de la ciudad, en sitios estratégicos de la red del sistema. Los exámenes médicos se realizaron en las instalaciones de estos servicios.

La recolección de la información sobre condiciones de trabajo, riesgos, exigencias y perfiles patológicos presentes en ambos grupos de trabajadores permitió obtener las frecuencias absolutas y relativas y los cálculos siguientes: razón de prevalencia, intervalo de confianza al 95% y pruebas de significancia estadística. En particular, se usaron modelos logísticos, dado que la mayor parte de las variables fueron cualitativas.

Resultados

Proceso de trabajo general

Se puede afirmar que un tren en línea representa el funcionamiento de todo el proceso de trabajo, pues desde el mantenimiento al material rodante hasta la organización del trabajo se ven reflejadas en los tiempos y eficiencia del sistema. El Metro comprende dos áreas en su organización: a) Área Administrativa y b) Área de Operación. Este estudio se enfocó en esta última.

A través del Pilotaje Automático y del Sistema de Regulación Automática (Figura N° 1) se ordena, programa y regula, por medio de tableros ópticos, la marcha de los trenes y, en caso necesario, se detiene a los demás convoyes. Los tableros ópticos permiten observar el desplazamiento de los trenes en las vías y ofrecen los medios para optimizar los intervalos entre ellos y establecer comunicación directa y constante entre los operadores de estos tableros y los conductores de los trenes. Trabajan distribuidos en cuatro turnos, con rotación semanal y, de igual forma lo hacen por las líneas en que se encuentran ubicados.

**Figura N°1. Puesto Central de Control (PCC):
mesa y tableros ópticos**



Fuente: Foto PCC, 2003

Inspector Jefe de Estación

Los inspectores rotan cada dos semanas por cuatro diferentes partes del proceso: Terminal, Línea, Estaciones y Maniobras. En Terminal se encargan del tablero eléctrico por medio del cual controlan las zonas de maniobras y movimientos del tren. También controlan la asistencia de los conductores. En Línea recorren durante todo el día la misma, efectuando las medidas de seguridad necesarias en las cabinas y supervisando a los conductores. En Estaciones revisan la limpieza de las vías y se encargan de sacar objetos extraños de las mismas. Por último, cuando están en la zona de Maniobras, se encargan de controlar la entrada y salida de los trenes, y de reportar y llevar el control de las averías (Izco & Palacios, 1987).

Conductores

Se le denomina conductor al agente que efectúa las maniobras, operaciones y vigilancia del servicio que los trenes prestan al público usuario. El conductor tiene la responsabilidad sobre el material y la autoridad sobre la gente a bordo del tren; además, asegura la comunicación dentro de lo posible con el Puesto Central de Control (PCC). Sin embargo, en caso de un incidente, sólo un técnico de transportación que esté presente sobre el tren puede relevar la autoridad del conductor (Fabián & Monje, 1999).

El trabajo del conductor es, como su propio nombre lo indica, conducir el convoy o tren durante la jornada. El sistema cuenta con cinco tipos de conducción. En general, la más común es la de sistema automático, en ésta el conductor sólo activa el “arillo de hombre muerto”, sistema que garantiza que el conductor está consciente, ya que de soltar este mecanismo el convoy llega a la estación próxima, se detiene y abre las puertas de manera automática, además de enviar una señal al PCC. Bajo esta modalidad el conductor no opera los mecanismos de velocidad o freno automático, pero sí los de apertura y cierre de puertas. Los otros cuatro modos de conducción implican progresivamente una menor automatización de la conducción, hasta llegar a un grado donde es posible franquear, es decir, no obedecer las señalizaciones. Cualquier modo de conducción adoptado tiene que ser con previo aviso y autorización del PCC o por instrucción del mismo. En la cabina sólo viaja el conductor y en

casos especiales personal autorizado, pudiendo viajar como máximo un número de tres personas incluyendo al conductor.

Características demográficas de la población en estudio

La distribución de la población en estudio por sexo es muy similar entre los conductores y los inspectores, aunque hay 10% más de hombres entre los inspectores, lo cual habla del mayor control que ejercen los trabajadores en los puestos de mando sobre las trabajadoras. Es también notorio que, las mujeres representan una cuarta parte de los trabajadores del Metro en funciones de transportación y, aunque no es equitativo, el Metro en la Ciudad de México fue uno de los primeros en incluir a las trabajadoras en labores de conducción y tiene uno de los porcentajes más altos de mujeres en esa actividad (Tabla N° 2).

La distribución de los participantes en el estudio, por grupos de edad, muestra que los conductores, como era de esperarse, es una población mucho más joven que la de los inspectores jefes de estación, como se puede ver en la Tabla N° 1. Los inspectores a su vez tienen mucha mayor antigüedad que los conductores (Tabla N° 3).

¿A qué se exponen estos trabajadores?

En los perfiles de los conductores e inspectores se aprecian muchas semejanzas entre los dos grupos, pues en efecto, existen riesgos y exigencias compartidos debido a las características de su área y puesto de trabajo. Además, como se puede observar en la Tabla N° 4, 17,5% de los inspectores también tuvo que enfrentar arrollamientos contra 25,6% de los conductores. Es

decir, una parte de los inspectores también sufrió en carne propia esta situación. Sin embargo, también existen marcadas diferencias entre ambos puestos de trabajo, las cuales se mencionan a continuación, sólo en aquellos casos en lo que las diferencias fueron estadísticamente significativas.

El conductor, como ya se ha referido, no sólo tiene que cumplir con un horario, sino entregar el tren que le ha sido asignado. El retraso en la línea, por causas ajenas al operador, implica un retraso en su salida sin que él pueda modificarlo. No es el caso para los inspectores. Por eso, como se observa en la Tabla N° 4, las jornadas mayores a 48 horas suceden con tres veces más frecuencia en los conductores que en los inspectores.

En la estación, el inspector está rodeado de otros compañeros de trabajo, ya sea en el tablero o por personal administrativo en las estaciones. El conductor viaja solo y este aislamiento se hace evidente, pues 45% de ellos lo reporta, mientras que sólo 19% de los inspectores lo señala, resultando una razón 2,4 veces mayor en los conductores.

Un exconductor entrevistado por Ibarra (2010) cataloga al trabajo en cabina:

(...) como monótono, y despliega un desarrollo determinante en su concepción singular respecto a su entorno laboral. Él se avizora carente de alteridades en la proximidad de su cabina, la comunicación es despersonalizada, virtualizada. La conmensurabilidad del puesto radica en dejarlo al final del turno, para estar en condiciones de acceder a otro tipo de prácticas relacionales, que le devolvieran la capacidad de recuperar lo perdido. (p. 162)

Tabla N° 3. Distribución por grupos de antigüedad entre los conductores e inspectores

Grupos de antigüedad	Muestra conductores		Muestra inspectores	
	Frec.	%	Frec.	%
< 5 años	81	22,8	1	0,5
5-9 años	49	13,8	2	1,0
10-14 años	89	25,1	25	12,5
15-19 años	72	20,3	62	31,2
20 y más	64	18,0	109	54,8
Total	(*)355	100,0	(*)199	100,0

(*) No se contó con los datos de antigüedad para 4 conductores y un inspector
Fuente: Sistema de Transporte Colectivo Metro, 2003

En efecto, los conductores se encuentran en una soledad rodeada de miles de personas, en una comunicación técnica y distante, quizás hay quienes logran construir una realidad ventajosa ante este aislamiento, pero ¿la mayor parte de ellos? *En el subsuelo diariamente y en mi cabina recorro miles de kilómetros, pero mi espacio sigue siendo el mismo: la cabina.*

Pareciera tomar sentido cuando la diferencia estadística es significativa en dos puestos que se mueven en áreas diferentes. Uno en un espacio reducido, el otro con mayor posibilidad de movimiento.

El trabajo repetitivo durante toda la jornada, en lapsos tan cercanos como cada dos o tres minutos, es dos veces más frecuente entre los conductores que entre los inspectores. Girar, timbrar, asomarse con medio cuerpo afuera, mover los brazos, levantar el arillo y andar, hacen que las posiciones forzadas sea una de las mayores exigencias para los conductores, como se observa en la Tabla N° 4.

Nuevamente, el caso de los arrollamientos toma un lugar preponderante en los conductores y con diferencias significativas en relación con los inspectores. Aunque

muchos de éstos fueron conductores, han dejado de estar en riesgo directo de esta situación, sin embargo, la diferencia quizás en este caso no sea lo importante, pues como ya se ha dicho, a pesar de que los inspectores ya no están expuestos, cargan con un pasado el cual se hace presente cada vez que un conductor enfrenta esta situación y, por otra parte, al carecer estos trabajadores de un tratamiento integral para enfrentar de una mejor manera esta situación, aunque es un hecho pasado, conviven con un recuerdo constante cada uno de los que ha enfrentado un hecho de esta naturaleza.

Si bien la responsabilidad del inspector es grande, es el conductor, finalmente, quien tiene a su cargo el tren con todos los usuarios y con todo lo que ello implica. Esto se refleja en que los conductores no pueden desatender la tarea y tienen la necesidad de mantener una alta concentración, por eso son dos exigencias que se manifiestan de una manera más evidente en los conductores en relación con los inspectores (Tabla N° 4).

En cuanto al ruido y a las vibraciones ambos grupos están expuestos, sin embargo, las condiciones en la cabina y en la estación, suponen una diferencia en la exposición, misma que es reflejada con significancia entre el grupo de los conductores y el de los inspectores.

Tabla N° 4. Comparación entre riesgos y exigencias de los conductores e inspectores (sólo aquéllos con diferencias significativas)

Exigencias	Conductores		Inspectores		Razón ++ (1)/(2)	IC 95% +++	P ++++
	Expuestos	Tasa+ (1)	Expuestos	Tasa+ (2)			
Jornada > 48 horas	82	23,4	15	7,9	3.0	1,8 – 5,0	(***)
Aislamiento	155	44,8	35	18,6	2.4	1,8 – 3,3	(***)
Repetir tarea ½-5 min	289	85,5	76	41,3	2.1	1,7 – 2,5	(***)
Espacio reducido	251	71,7	69	36,3	2.0	1,6 – 2,4	(***)
Posiciones forzadas	140	40,0	48	25,9	1.6	1,2 – 2,1	(***)
Arrollamientos	91	25,6	33	17,5	1.5	1,0 – 2,1	(*)
No desatender la tarea	241	69,5	91	46,2	1.5	1,3 – 1,8	(***)
Vibraciones	303	85,2	119	62,0	1.4	1,2 – 1,6	(***)
Ruido	302	85,1	142	71,4	1.2	1,1 – 1,3	(***)
Mucha concentración	307	87,2	155	80,3	1.1	1,0 – 1,0	(*)

(+) Tasas de exposición por cada 100 trabajadores

(++) R= Razón (tasa de exposición de conductores entre tasa de exposición de inspectores)

(+++) Intervalo de confianza al 95%

(++++) Modelos logísticos ajustados por edad: $p < 0,05 = (*)$; $p < 0,001 = (***)$

Fuente: Encuesta individual, junio-julio 2003

¿De qué se enferman los conductores e inspectores?

La comparación entre los perfiles de morbilidad de los conductores y de los inspectores se muestra en la Tabla N° 5. En ella se aprecia que la diferencia sustancial se presentó en la fatiga patológica, pues hubo un riesgo del doble de presentar ésta en los conductores en comparación con los inspectores. La fatiga puede considerarse no sólo un hecho mórbido en sí mismo, sino el preámbulo para la aparición de otros daños a la salud. Por eso el perfil patológico de los primeros se puede ver como más complejo en relación con el de los segundos.

Un hecho interesante de los resultados fue las diferencias significativas que se observaron en las frecuencias de ciertos padecimientos en los inspectores en relación con los conductores. En particular, se aprecia esta situación en la Tabla N° 5 para tres problemas específicos: hipoacusia, hipertensión arterial y síntomas cardiovasculares. En los tres casos el riesgo fue entre 50 y 60% mayor en los inspectores en relación con el otro grupo.

La hipoacusia se presenta con mayor frecuencia en los inspectores. El tiempo de exposición de éstos es sin duda una de las razones de la diferencia significativa encontrada en relación con los conductores. Esta situación no es más que estar viendo la página siguiente de la historia de los conductores si no se atiende a tiempo las condiciones de trabajo de los mismos. Y esto queda evidenciado cuando se ajustan las tasas de morbilidad por edad. Así, sólo la fatiga patológica siguió mostrando las mismas diferencias y el mayor riesgo en los conductores en relación con los inspectores, pero los otros tres padecimientos, que en un primer momento parecían de mayor riesgo para los inspectores, no mostraron diferencia significativa alguna cuando se ajustaron por edad (Tabla N° 5).

En muchos sentidos, lo que esta información muestra es la continuidad de un trabajador que transita a través del tiempo y del espacio en una línea de puestos de trabajo, donde se expone hoy a ciertos riesgos y exigencias y mañana a los nuevos, permitiendo ver cómo se va generando el daño a la salud: la gestación y manifestación.

Esto último, cobra fuerza cuando se habla de fatiga, los momentos de intensidad por así llamarlos, se dan en una primera etapa (la de conductor) para posteriormente sólo dar paso a la manifestación de la misma; como de la tormenta a la calma, pero en algunos casos a los estragos de la misma, o sea, otras manifestaciones como consecuencia de la propia fatiga.

Es el momento de pensar que así como se asocia la obesidad a otros problemas de salud, las consecuencias de la fatiga patológica, a nivel sistémico, en la vida de los conductores puede considerarse como la expresión de la suma de riesgos y exigencias a los que se ve sometido el trabajador.

En el caso de los cuatro padecimientos consignados en la Tabla N° 5, hay una necesidad ineludible de ajustar por edad las tasas de morbilidad. Ya se ha señalado que los conductores constituyen una población más joven que la de los inspectores, cuyas diferencias por su distribución etaria, son significativas con una $p < 0,001$, como se muestra en la Tabla N° 1.

La edad tiene un peso evidente en el resultado de estas tasas de morbilidad por lo que se puede considerar una variable confusora. La distribución por edad en los conductores e inspectores es claramente diferente lo que hacía imposible su comparación sin ajustar por esta variable. A pesar de ser la población de conductores más joven, la fatiga disminuyó aún más en los inspectores, lo que habla de que las condiciones de trabajo están estrechamente asociadas con la aparición de fatiga. Las diferencias aún fueron más significativas (RP=3,1 (1,8-5,4), $p < 0,001$) (Tabla N° 5).

Al ajustar las tasas por edad, la hipoacusia disminuyó de manera notable en los inspectores, pasando de 33,2 a 23,9%. Si se compara ahora con la tasa de los conductores se advierte que ésta es casi igual a la ajustada de los inspectores. Ahora las diferencias no son significativas como sucedía sin ajustar: RP=1,1 (0,8-1,4). De la misma manera, la hipertensión arterial disminuyó, pasando de 20,6 por 100 inspectores a 16,9. Si se compara ahora con la tasa de los conductores se advierte que ésta es sólo un poco más baja que la de los inspectores. Las diferencias no son significativas como sucedía sin ajustar: RP=1,2 (0,9-1,7). Lo mismo aconteció con los síntomas cardiovasculares, pues pasaron de 24,1 por 100 inspectores a 13,5. Si se compara ahora con la tasa de los conductores se advierte que ésta es incluso más alta que la ajustada de los inspectores. Las diferencias no son significativas como sucedía sin ajustar: RP=1,1 (0,8-1,6) (Tabla N° 5).

En suma, al realizar el ajuste por edad sucedió lo que era de esperarse, es decir, que la edad tiene un peso enorme en el resultado de las tasas para las enfermedades crónicas y que como los inspectores son una población mucho más vieja, pues resulta que al ajustar las tasas cambian todos los resultados. Algo distinto sucede con la fatiga, pues al ajustar por edad

Tabla N° 5. Comparación entre algunos padecimientos de los conductores e inspectores

Padecimiento					Tasas sin ajustar por edad			Tasas ajustadas por edad		
	Conductores		Inspectores		RP ++ (1)/(2)	IC 95% +++	p ++++	RP ++ (1)/(2)	IC 95% +++	p ++++
	Casos	Tasa+ (1)	Casos	Tasa+ (2)						
Fatiga patológica	50	14,3	15	7,7	1,9	1,1-3,2	(*)	3,1	1,8-5,4	(***)
Padecimiento	Conductores		Inspectores		RP ++ (2)/(1)	IC 95% +++	p ++++	RP ++ (2)/(1)	IC 95% +++	p ++++
	Casos	Tasa+ (1)	Casos	Tasa+ (1)						
Hipoacusia	80	22,3	66	33,0	1,5	1,1-2,0	(**)	1,1	0,8-1,4	N.S.
Hipertensión	58	16,4	51	25,8	1,6	1,1-2,2	(**)	1,2	0,9-1,7	N.S.
Síntomas cardiovasculares	55	15,3	48	24,0	1,6	1,1-2,2	(*)	1,1	0,8-1,6	N.S.

(+) Tasa de morbilidad por cada 100 trabajadores

(++) RP= Razón de prevalencia (tasa de conductores entre tasa de inspectores para el caso de fatiga y la tasa de inspectores entre la de conductores para el caso de hipoacusia, hipertensión y síntomas cardiovasculares)

(+++ Intervalo de confianza 95%

(++++ Modelos logísticos sin ajustar y ajustados por edad: $p < 0,05 = (*)$; $p < 0,01 = (**)$; $p < 0,001 = (***)$)

Fuente: Encuesta individual, junio-julio 2003

resulta que las diferencias entre conductores e inspectores se ahondan aún más. En pocas palabras, la fatiga es la principal manifestación de desgaste en los trabajadores de transportación y propia de los conductores (Tabla N° 5).

Los efectos del arrollamiento en la salud. Comparación entre los propios conductores

Se hizo un escueto análisis para ver si había asociación entre el arrollamiento de usuarios a los que se enfrentan los operadores y algunos daños a la salud. Fue evidente la asociación entre los trabajadores que han tenido que enfrentar el arrollamiento de algún usuario del Sistema de Transporte Colectivo (STC) versus aquéllos que no han tenido ese infortunio. En la Tabla N° 6, se puede apreciar el efecto de este problema con síntomas cardiovasculares y con hipercolesterolemia, pues hay un riesgo mayor del doble en el primer caso y de 40% más en el segundo, de

padecer estos daños a la salud en aquellos trabajadores que han arrollado a algún usuario de aquéllos que no lo han hecho.

Esta situación, como ya se ha mencionado, constituye un problema esencial en los conductores de este sistema de transporte. Ya ha sido descrito en la literatura internacional especializada, donde se ha estudiado sobre todo su relación con el síndrome de estrés postraumático (Farmer *et al*, 1992 & Kryszynska & De Leo, 2008), y las secuelas que genera en los trabajadores así como el riesgo latente de volver a sufrir un nuevo percance en su jornada diaria. Este problema amerita la planeación de un protocolo de intervención específico para tratar y garantizar la atención médica durante todo el proceso de rehabilitación psicológica y/o psiquiátrica que amerita una crisis de esta naturaleza, así como su reconocimiento legal como enfermedad laboral en este tipo de trabajadores.

Tabla N° 6. Asociación entre riesgos y daños a la salud al interior del grupo de los conductores

Riesgo/daño a la salud	Sí+ (1)	No+ (2)	RP++ (1)/(2)	IC 95%	p
Arrollamiento/Síntomas cardiovasculares	25,2	12,1	2,1	1,3-3,4	(**)
Arrollamiento/Hipercolesterolemia	48,3	33,7	1,4	1,1-1,9	(*)

(+) Tasas de morbilidad por cada 100 trabajadores

(++) RP= Razón de prevalencia (tasa de morbilidad en conductores que se han enfrentado a algún arrollamiento de usuarios entre tasa de morbilidad de conductores que no lo han enfrentado)

Modelos logísticos ajustados por edad: $p < 0,05 = (*)$; $p < 0,01 = (**)$

Fuente: Encuesta individual, junio-julio 2003

Reflexiones, conclusiones, propuestas y recomendaciones

El objetivo de esta investigación consistió en conocer y comparar el perfil epidemiológico de los conductores e inspectores del área de transportación del Metro. Analizar las particularidades de su proceso de trabajo, identificando los principales riesgos, exigencias y daños a la salud y las principales diferencias entre los dos grupos.

Lo referido como malestares sentidos de los trabajadores tiene que ver en su mayor parte con aspectos de la organización del trabajo y factores intrínsecos al proceso que conllevan una alta exigencia laboral, generando como consecuencia fuerte tensión emocional y una situación de estrés permanente durante toda la jornada laboral.

El eje del proceso de trabajo es un tren en línea, puesto que refleja el funcionamiento de todo el Sistema, de la organización del trabajo, así como de los tiempos y eficiencia del Metro. El departamento de transportación es la parte operativa del Sistema, encargada directamente del movimiento de trenes y traslado de usuarios. Este departamento efectúa la conducción, las maniobras, operaciones y vigilancia del servicio que los trenes prestan al público usuario. Tiene la responsabilidad sobre el material y la autoridad sobre los agentes a bordo del tren.

Los dos puestos estudiados, el de conductor y el de inspector jefe de estación, tienen muchas similitudes y muchas diferencias, pero comparten la alta responsabilidad de transportar a millones de usuarios todos los días por la Ciudad de México. El conductor opera casi siempre un sistema automatizado y, excepcionalmente, diferentes sistemas manuales. Esto quiere decir que no controla los mecanismos de velocidad o freno automáticos, pero sí los de apertura y cierre de puertas. En la cabina sólo viaja el conductor, cuyo trabajo es estático. El conjunto de movimientos se ha de repetir una y otra vez durante el trayecto y en cada estación a lo largo de toda la jornada. El conductor siempre tiene la presión, tanto de los usuarios como del Puesto Central de Control (PCC). El inspector controla las zonas de maniobra y movimientos del tren, así como la asistencia de conductores. Durante estas tareas le recae la responsabilidad de agilizar el movimiento de trenes, particularmente, cuando se dan atrasos en línea, así como de reprogramación en la asignación de trenes a los conductores. Otras actividades son las de reportar

las averías de las estaciones y vigilar la limpieza de las mismas, revisar la afluencia de usuarios y vigilar la problemática que se presente en las mismas.

Un trabajo estático durante toda la jornada favorece los problemas de sobrepeso y obesidad que se encontró en este estudio. Los datos encontrados muestran cifras similares a las de la población general mayor de 20 años (alrededor de 67%). Independientemente de su relación o no con el trabajo, éste es el problema de mayor relevancia en estos trabajadores y debe ser atendido. En general, durante el trayecto muchos conductores están de pie, pues en muchos casos el asiento no se ajusta a sus dimensiones y las características de los mismos resultan molestas para la espalda. El trabajador mantiene durante casi toda la jornada una posición estática e inadecuada por las posiciones forzadas.

Los trastornos musculoesqueléticos tienen relación estrecha con exigencias ergonómicas, pues hay tasas muy elevadas de estos problemas. Esto puede significar que no son detectadas al ingreso estas deformaciones y/o que se generan o se exacerban por el trabajo. Por eso es urgente hacer un estudio ergonómico de las cabinas de conducción del tren. El sobrepeso y la obesidad que se presenta en una buena parte de estos trabajadores pueden contribuir de manera importante a este problema.

En cuanto a la hipoacusia, es menester y urgente hacer un estudio de ruido y de cambios de presión en los túneles, pues es conocido tanto por los conductores como por el público usuario momentos de ruido que hace imposible una charla normal, así como cambios bruscos de presión que crea molestias auditivas.

Una situación grave, muy particular, a la que se enfrenta el conductor (y con anterioridad muchos de los inspectores) es el arrollamiento de una persona, en donde, en la mayoría de los casos, no se tiene la posibilidad de evitarla. La prevalencia es tan alta y tan impactante para los trabajadores que probablemente sea el problema más característico de éstos y quizá el más importante.

Por esta razón, es necesario considerar a estos trabajadores en términos simbólicos y no solamente como los conductores de un convoy. El conductor, como imagen central del Metro y en el que recaen las responsabilidades directas e inmediatas de todo un sistema de transporte que tiene bajo su responsabilidad mover a millones de usuarios diariamente, es la

representación simbólica de todo un sistema de transporte.

La construcción de una imagen, de un estatus ante el público usuario y la empresa, resulta de gran relevancia para los entrevistados (*conductores*). El compromiso de ‘dar la cara’ al público usuario, de ser el sujeto responsable del acaecer técnico-operativo, de ser el mediador entre lo institucional y lo público. Es en este paraje, donde considero que se cimientan las concepciones en torno a la figura preponderante del conductor del Metro. (Ibarra, 2010, p. 157)

Lo que diferencia a estos trabajadores de muchos otros es el enorme riesgo que significa, para su integridad mental y emocional, el poder enfrentar un arrollamiento, donde el victimario es a su vez víctima. El que arrolla es arrollado. El que aprehende que es la representación ante el mundo de un servicio, el que da la cara por toda la tramoya que permanece detrás de telones, la expresión misma de todo este sistema de transporte, el orgullo de ser un trabajador del Metro y, particularmente, de ser un conductor, el que se sabe mueve millones de seres diariamente y se sabe responsable de ello. Éste, es el conductor, que se debe a los usuarios, es quien golpea con su extensión corporal, su instrumento de trabajo. No hay manera de protegerlo, la impotencia, el dolor, la rabia, el miedo o, incluso la indiferencia, cualesquiera que sea el sentimiento, no será nada halagüeño.

Los arrollamientos ubican de una manera muy distinta a un conductor del Metro que a otro tipo de trabajadores. Cómo es percibido por el trabajador-conductor este hecho en sí traumático. Cómo es interpretado y cuáles serán sus consecuencias.

La experiencia de un conductor del Metro que fue registrada en una entrevista aparecida en la prensa nos permite acercarnos a la experiencia de un arrollamiento. Se trata de alguien que recuerda claramente un 10 de mayo. Ese Día de las Madres había nacido su primera hija, pero también fue el día en que atropelló a una mujer, usuaria del Metro, que se arrojó a las vías en una estación cuando él conducía el tren. Eran las 10:15 horas de la mañana de ese sábado cuando, como de costumbre, al entrar a la estación hizo sonar el claxon del tren para alertar a los usuarios. En ese mismo instante, llamó su atención una joven que dio un paso hacia adelante rebasando la línea amarilla.

Sus miradas se encontraron por breves instantes y en ese momento él supo que la joven se lanzaría: *Dio un paso adelante, volteó a mirarme y enseguida se arrojó*, recuerda con claridad en su narración. Acto seguido, tal y como lo marca el curso de capacitación que toman todos los conductores del Metro, activó el freno de emergencia y reportó al Puesto Central de Control el accidente para que de inmediato se cortara la corriente de las vías.

Como respuesta, una voz a través de la bocina le solicitó, de ser posible, verificara si la mujer se encontraba aún con vida. Tembloroso, sumamente nervioso, y de manera torpe salió de la cabina del tren del lado de la malla ciclónica y bajó hasta el nivel de las vías. Su sorpresa fue mayor cuando no encontró a nadie. No fue sino hasta que llegó al sitio un compañero, que lograron ubicar el cuerpo de la joven que se había lanzado abajo del tren.

El conductor durante nueve años se había desempeñado en ese puesto y, posteriormente, como inspector jefe de estación hace mención que 99,9% de la gente que se arroja a las vías del Metro logra su objetivo de morir. Y para quienes, involuntariamente atropellan a esta gente puede resultar una experiencia traumatizante.

Es algo muy fuerte. Hay quienes de inmediato entran en crisis nerviosas y requieren incapacidad por meses pues saber que uno atropelló a alguien que murió es muy fuerte, explicó. La experiencia vivida fue, a pesar de todo, de las menos difíciles. "Mi caso realmente fue sui géneris porque cuando finalmente ubicamos el cuerpo de la joven, nos percatamos de que estaba viva y eso para mí fue totalmente liberador. Saber que no la maté hizo que mi experiencia no fuera tan traumatizante". (Alcaraz, 2006, p. C1)

Se habla de tantas formas y se dice tanto sobre los arrollamientos, ¿pero qué se hace al respecto?. En cuanto al impacto psicológico que sufren los conductores, un psiquiatra con 12 años de experiencia atendiendo a trabajadores del Metro, relató en una entrevista a Cabrera (2004):

El incidente es denominado como ‘estresante en agudo’, pues ocurre contra la voluntad del conductor cuando está trabajando con normalidad. El especialista señala que sí es un ‘secreto a voces’ porque el tema no lo incluye ningún manual de capacitación del Sistema

de Transporte Colectivo (STC), pero es una "herencia profesional" entre los empleados. En ese momento, son ellos, la muerte y el remordimiento. El siquiatra señala: 'Es un hecho traumático. En cuanto pasa, se saca al conductor de la estación, pues no debe seguir laborando'.

El operador de inmediato es sometido a valoración médica. El suceso le genera confusión y angustia. Cuando se serena, comienza a darse cuenta que no recuerda nada, no vio cuando la persona se lanzó; 'acostumbran decir que ellos sólo vieron un bulto', dice el médico. Luego de evaluarlo, se determina qué pasará con él: si su ansiedad se ha elevado, se le pone a descansar.

Este tratamiento lleva años en el STC y consiste en que el operador duerma uno o dos días. La idea es el relajamiento total, por ello se le dan medicamentos que induzcan sueño y calmen su ansiedad. Una semana después se determina si puede o no regresar a sus funciones. De ser así, se cambia a otra área del STC. Para aliviar el sentimiento de culpa que pueda germinar en el conductor 'se promueve el ambiente familiar, sano, pues se parte del hecho de que está fuera de su voluntad y es imprudencial'.

El especialista afirma que el tema no se estudia: 'Si después el conductor piensa en renunciar o qué sucede en su cabeza, es un misterio; no hay datos'. Entre los operadores de trenes, los temores más recurrentes son al fuego y a los choques. Pero la mayor enfermedad que afecta al personal femenino de todas las áreas desde gente de vías, seguridad y administración es la depresión.

El Metro no cuenta con un propio sistema de atención siquiátrica, recibe apoyo de seis médicos de institutos privados, los cuales son costeados vía honorarios, concluye el reporte. (p. C1)

En efecto, durante el presente estudio se pudo constatar que existe un tratamiento momentáneo, que atiende de manera inmediata al conductor, sin embargo, es totalmente impersonal y sin seguimiento alguno. Además, no es verdad la posibilidad de un cambio de puesto (o al menos no es tan sencillo), pues se da el caso de conductores que al no poderse recuperar, pasan años y años solicitando un cambio y no lo logran, de lo

anterior se pudo testificar dando apoyo médico para lograr este objetivo, sin embargo, las limitaciones de la empresa lo hacen, la mayoría de las veces, imposible.

En cuanto al tratamiento vale la pena ver el siguiente testimonio para acercarse a la realidad de la atención a los trabajadores que han enfrentado un arrollamiento:

Por medio de la presente le informo a usted que el día 21 del mes de febrero en la estación San Lázaro arrollé a un usuario, por lo que me produjo una crisis emocional, por lo que acudí a urgencias de la clínica del STC más cercana y al otro día a la clínica que me corresponde, en donde se me otorgó un pase a la especialidad de psicología. Me citaron el 5 de marzo (5 pm) no me dieron consulta porque ese día no va el doctor y me la dan al día siguiente (6 de marzo) a las 16:30. La consulta consistió en lo siguiente: Primeramente me preguntó qué me había pasado, yo le referí el accidente que arriba mencioné y únicamente se concretó a decirme que saliera 5 días a distraerme y que no me acercara para nada a mi centro de trabajo (Metro) y me dio la receta médica y en cuanto se terminara la incapacidad de 12 días que me presentará a trabajar, dándome otra cita el 5 de abril.

Por tal motivo me dirijo a usted para que tenga conocimiento de los hechos y que esperaba yo que realmente hubiera sido una consulta de terapia psicológica para que me ayudara en mi problema. Esperando su ayuda y comprensión no únicamente a mí, sino a todos mis compañeros que sufrimos crisis de angustia al arrollar a usuarios y que son eventos que están fuera de nuestro alcance y que si afectan nuestra salud, y al tener una mala atención médica provocaría poner en riesgo nuestra vida y la de los usuarios.

El anterior testimonio pone en evidencia la necesidad de atender a los conductores que han arrollado, desde una perspectiva que aborde las diferentes implicaciones del caso. El estrés postraumático, además de la prescripción de medicamentos, requiere de una atención que permita hacer frente a las consecuencias psicológicas del evento.

Qué pasa en su entorno social, con sus amigos que quizás le hagan una broma o algún cuestionamiento, en su entorno familiar, con sus hijos, cómo lo miran

y cómo se siente mirado, qué sucede con su pareja, acaso una situación de éstas no es capaz de trastocar todos los hilos de relación íntima y privada de pareja.

En general, los tratamientos prescritos son de carácter medicamentoso y organicista con algunos días de incapacidad. Sin embargo, podemos recrear el asunto con otras notas médicas, donde este tipo de tratamiento no ha dado resultados satisfactorios.

El caso de una conductora que arrolló y luego de 2 años continuaba con sintomatología ansiosa que no le permitía desempeñar sus labores y a la cual no se le diagnosticaba como enfermedad laboral pero se reconocía “que de hecho la sintomatología de la paciente se desencadenó por el arrollamiento que ella sufrió (como conductora) ya que nunca antes había habido sintomatología psiquiátrica o neurológica”.

Es interesante escuchar de parte de los conductores algunos mecanismos para su propia prevención y defensa. Por ejemplo, hay quienes comentan que al llegar a la estación tocan el timbre de alarma y que ello hace que el prospecto de suicida se distraiga y reflexione, aplazando o retirando su intención de lanzarse a las vías. Este ejemplo nos hace pensar que entonces el conductor tiene en mente, cada vez que llega a una estación o en algunas de ellas, la posibilidad de enfrentar un arrollamiento. Es decir, una alerta *sui generis* que se despierta cada dos minutos (tiempo transcurrido entre estaciones) durante toda la jornada laboral o los recorridos que le correspondan.

Es menester diseñar e instrumentar un programa de salud laboral que contemple los distintos aspectos tanto del proceso de trabajo como de la organización del mismo, con el objetivo de generar propuestas para disminuir los riesgos a la salud de los conductores. Con este estudio se propusieron un conjunto de medidas para enfrentar de mejor manera los principales daños a la salud encontrados.

Entre algunas de las propuestas específicas están las siguientes:

1. Durante el trayecto muchos conductores están de pie, pues en muchos casos el asiento no se ajusta a sus dimensiones y las características de los mismos resultan molestas para la espalda. El trabajador mantiene durante casi toda la jornada una posición estática e inadecuada por las posiciones forzadas.

La experiencia con las modificaciones de hábitos saludables entre los conductores profesionales de transporte público y tren, confirma el papel crucial del médico laboral para garantizar, en el caso de tipo más común de enfermedades crónico-degenerativas, y junto con las modificaciones adecuadas de organización del trabajo, una rápida reinserción al servicio en condiciones que permitan la plena protección de la salud del trabajador.

2. La fatiga plantea problemas específicos de fisiología y psicología en el trabajo que pueden repercutir en la salud y vida de los trabajadores. El estudio experimental de la fatiga ha permitido conocer nuevas facetas relacionadas con fenómenos nerviosos y musculares, con la composición del medio interior de los tejidos, evolución cualitativa y cuantitativa de la actividad, cambios en las relaciones humanas, impresiones subjetivas como el malestar, inconformidades, etcétera. El denominador común de fatiga es la sensación de incapacidad para movilizar la energía, acompañada de deseo de descansar y dormir. Es necesario llevar a cabo un estudio integral de la fatiga, tanto física como mental, en estos trabajadores, que incluya aplicación de cuestionarios ya validados, de pruebas para captar la fatiga visual y de estudios ergonómicos del puesto de trabajo, con los programas más actualizados, tales como el ERGO (Instituto de Biomecánica de Valencia, 2010). De ahí se desprenderán las acciones a seguir.

3. El Examen Médico Periódico está consagrado en el Reglamento de Higiene y Seguridad del STC, como un examen periódico; realizarse a todos los trabajadores del Sistema, sin embargo, en la experiencia durante tres años, se constató que tenían años de que no se realizaba, y cuando se realiza es una atención mediata y sin seguimiento. Es por ello que se propone: a) Que se le entregue al trabajador una hoja de resumen de su examen, con resultados y de ser posible con sus diagnósticos médicos. b) Que se le dé un programa de seguimiento con fechas y se le invite a los programas de activación física (en caso de ser necesario) y de control médico. c) Que se ponga en marcha el programa de seguimiento de los padecimientos más relevantes.

4. El examen de ingreso para el STC es un requisito para aspirar a ser trabajador del mismo. Si bien es algo necesario, muchas veces sólo se utilizan desde la perspectiva de selección de aptitudes en términos del capital y no sólo eso, sino en términos

de prevención para la calificación de daños a la salud. El examen médico de ingreso no debe ser excluyente y los datos vertidos en la historia clínica, de ninguna manera serán utilizados en caso de daño o accidente laboral, como antecedentes previos que invaliden o disminuyan la responsabilidad por un daño ocasionado por el trabajo o motivo del mismo.

5. Activación física: la problemática de salud generada por aspectos posturales y esfuerzos físicos ocupan un lugar importante. Por otra parte, la obesidad en sus distintos grados es un problema relevante en la actualidad. Es necesario realizar pruebas de evaluación física a los participantes, así como un control médico de las enfermedades crónico degenerativas. Es importante contemplar la activación física dentro de la jornada. En algunas estaciones terminales se cuenta con espacios donde se pueden adaptar áreas para el ejercicio.

6. Comedores: como el STC cuenta con una infraestructura de áreas para comedores, es relevante hacer hincapié en la necesidad de mejorar la cantidad y calidad de los alimentos. Se piensa que se tiene una población cautiva con condiciones casi únicas para poder desarrollar tanto el programa de activación física como el de una cultura de buena alimentación.

7. Enfrentar los arrollamientos: la propuesta se encamina a instrumentar un espacio terapéutico y rehabilitatorio, que permite elaborar el trauma del accidente. En esta propuesta también es recomendable incluir al personal que gira alrededor de un arrollamiento y que, en general, queda excluido de una atención de este carácter. Se refiere, específicamente, al personal de vías y de protección civil del STC, así como a todos los que intervienen para la movilización de un cuerpo, o el rescate en vías, de alguien que ha sobrevivido a este evento. La propuesta es plantear un trabajo de carácter grupal de apoyo mutuo y experiencias compartidas en el afrontamiento de estos eventos y los recursos que han utilizado para continuar con su vida diaria. Las medidas adoptadas no sólo se orientan hacia el tratamiento y/o rehabilitación, también se proponen acciones de carácter preventivo. El enfoque tendrá que ser incluido en los cursos de Formación e Inducción de conductores, a través de un programa propedéutico, en el que se den a conocer las características y riesgos en la conducción de los trenes, las situaciones estresantes que se desarrollan en los conductores, así como las posibles alteraciones que se detonan ante eventos traumáticos por arrollamientos, con sus múltiples manifestaciones desde el punto de vista de la salud mental.

Referencias Bibliográficas

- Alcaraz, Y. (2006, octubre 30). 251 suicidios en el Metro en los últimos siete años. *El Universal*, Sección Metrópoli, C1.
- Almirall, P. & Reyes, M. (1982). Relación entre índices subjetivos y objetivos de fatiga. Validación de una prueba. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 20, 239-248.
- Birlik, G. (2009). Occupational exposure to whole body vibration-train drivers. *Ind Health*, 47, 5-10.
- Cabrera, R. (2004, octubre 25). Suicidios, 'secreto a voces' en el Metro. *El Universal*, Sección Metrópoli, C1.
- Cothereau, C., Beaufrepaire, C., Payan, C., Cambou, J., Rouillon, F. & Conso, F. (2004). Professional and medical outcomes for French train drivers after "person under train" accidents: three year follow up study. *Occup Environ Med*, 61, 488-494.
- Dorrian, J., Hussey, F. & Dawson, D. (2007). Train driving efficiency and safety: Examining the cost of fatigue. *J Sleep Res*, 16, 1-11.
- Elizarov, B. & Sin'kov, A. (1995). Industrial hygiene for subway train operators. *Med Tr Prom Ekol*, 2, 13-15.
- Fabián, F. & Monje, N. (1999). *Análisis y perfil de puesto del conductor de la línea 2 del Sistema de Transporte Colectivo Metro*. Seminario de Investigación para optar al título de Licenciatura en Administración, Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- Farmer, R., Tranah, T., O'Donnell, I. & Catalan, J. (1992). Railway suicide: the psychological effects on drivers. *Psychol Med*, 22, 407-414.

- Ibarra, L. (2010). "...sin salud pues obviamente se inutiliza uno, como cualquier máquina...". *Estudio sociocultural sobre la salud-enfermedad y otras historias: la voz de los conductores jubilados del Sistema de Transporte Colectivo (S.T.C.)*. Tesis para optar al título de Doctorado en Ciencias en Salud Colectiva, Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- Instituto de Biomecánica de Valencia. (2010). *Programa ERGO. Módulos tareas repetitivas, posturas forzadas y factores psicosociales*. España.
- Izco, N. & Palacios, M. (1987). *Condiciones de trabajo, salud y experiencia obrera en el Metro*. Tesis para optar al título de Maestría en Medicina Social, Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- Karlehagen, S., Malt, U., Hoff, H., Tibell, E., Herrstromer, U., Hildingson, K. & Leymann, H. (1993). The effect of major railway accidents on the psychological health of train drivers-II. A longitudinal study of the one-year outcome after the accident. *J Psychosomatic Res*, 37(8), 807-817.
- Krysinska, K. & De Leo, D. (2008). Suicide on railway networks: epidemiology, risk factors and prevention. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 42, 763-771.
- Malt, U., Karlehagen, S., Hoff, H., Herrstromer, U., Hildingson, K., Tibell, E. & Leymann, H. (1993). The effect of major railway accidents on the psychological health of train drivers-I. Acute psychological responses to accident. *J Psychosomatic Res*, 37(8), 793-805.
- México. Asamblea Legislativa del Distrito Federal. (2009). *Versión estenográfica de la sesión ordinaria celebrada el día 2 de septiembre de 2009*. IV Legislatura. México: Autor.
- Noriega, M., Franco, J., Martínez, S., Villegas, J., Alvear, G. & López, J. (2001). *Evaluación y seguimiento de la salud de los trabajadores*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.
- Rabban, J., Adler, J., Rosen, C. & Sheridan, R. (1997). Electrical injury from subway third rails: serious injury associated with intermediate voltage contact. *Burns*, 23, 515-518.
- Ramos, A. (2006, noviembre 06). Destaca Metro en el ranking de los mejores. *Reforma*, Sección Ciudad, p. 1.
- Rööslí, M., Lörtscher, M., Egger, M., Pfluger, D., Schreier, N., Lörtscher, E., Locher, P. et al. (2007a). Mortality from neurodegenerative disease and exposure to extremely low-frequency magnetic fields: 31 years of observations on Swiss railway employees. *Neuroepidemiology*, 28, 197-206.
- Rööslí, M., Lörtscher, M., Egger, M., Pfluger, D., Schreier, N., Lörtscher, E., Locher, P. et al. (2007b). Leukemia, brain tumours and exposure to extremely low frequency magnetic fields: cohort study of Swiss railway employees. *Occup Environ Med*, 64, 553-559.
- Tang, G. (1994). Psychotherapy for train drivers after railway suicide. *Soc Sci Med*, 38(3), 477-478.
- Weiss, K. & Farrell, M. (2006). PTSD in railroad drivers under the federal employers' liability Act. *J Am Acad Psychiatry Law*, 34(2), 191-199.
- Williams, C., Miller, J., Watson, G. & Hunt, N. (1994). A strategy for trauma debriefing after railway suicides. *Soc Sci Med*, 38(3), 483-487.
- Yoshitake, H. (1978). Three characteristic patterns of subjective fatigue symptoms. *Ergonomics*, 21(3), 231-233.

Fecha de recepción: 15 de octubre de 2011

Fecha de aceptación: 07 de Marzo de 2012



**Servicio Autónomo
Instituto de Altos Estudios
Dr. Arnoldo Gabaldon**

FORMANDO EL RECURSO HUMANO PARA
EL SISTEMA PÚBLICO NACIONAL DE SALUD

POSTGRADOS DE ESPECIALIZACIÓN EN:

- ✓ Gestión en Salud Pública
- ✓ Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral
- ✓ Epidemiología
- ✓ Epidemiología de las Enfermedades Metaxénicas
- ✓ Manejo de Vectores y Reservorios en Salud
- ✓ Medicina General Integral

CURSOS Y CAPACITACIÓN A TRAVÉS DE:

- Diplomados a Distancia
- Escuela de Nueva Ciudadanía
- Jornadas Científicas "Dr. Arnoldo Gabaldon"
- Programa Intensivo de Formación
- Jornadas de Epidemiología
- Curso de Formación para Inspectores en Salud Pública

Servicios y productos que ofrece el IAES

Sala Telemática y salones con equipos multimedia
Educación a Distancia: www.ead.iaes.edu.ve
Servicios de Documentación
Producción Editorial y Publicaciones Periódicas
Biblioteca Virtual en Salud Venezuela: www.bvs.org.ve

visite: www.iaes.edu.ve

Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"
Av. Bermúdez Sur, N° 93 - Telfs.: (0058)(0243) 232.82.17 - 232.08.33 - 232.56.33
Maracay, estado Aragua - Venezuela



**Gobierno Bolivariano
de Venezuela**

Ministerio del Poder Popular
para la **Salud**

Una experiencia de capacitación sobre el análisis del trabajo.

A training experience in work analysis.

Aismara Borges¹, Pedro Almirall², Evelin Escalona³, Gustavo Vidal⁴, Roberto Núñez⁴, Iris Bracho⁴, Ahender Romero⁴ & Franklin Torrealba⁴

Resumen

Con el propósito de capacitar en un método de análisis del trabajo, a un grupo de estudiantes de postgrado en Salud Ocupacional de la Universidad de Carabobo, Núcleo Aragua, Venezuela, el Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores (CEST-UC) desarrolló un programa teórico práctico donde se implementaron un conjunto de técnicas para el análisis del trabajo con un enfoque que pretende ser sistémico y holístico. El programa de capacitación impartido se desarrolló básicamente sobre tres aspectos claves: desarrollo teórico, aspectos metodológicos y desarrollo instrumental. Fueron entrenados cinco profesionales a los cuales se les dio la tarea de facilitadores, quienes monitorizaron los ensayos de intervención. Al curso asistieron 20 profesionales que se dividieron en cinco (5) equipos para la evaluación de diferentes puestos de trabajo en varias dependencias de la Universidad. La descripción de las condiciones de trabajo, las premisas individuales y los efectos negativos evaluados en los trabajadores(as) que se desempeñaban en los puestos estudiados fueron consignados por los equipos participantes a las dependencias, lo que permitió establecer el diagnóstico general de las condiciones de los puestos evaluados así como la frecuencia y magnitud de los efectos negativos a la salud, entre los cuales el mayormente reportado fue la fatiga. El aprovechamiento de los pasantes del curso fue significativo logrando el diagnóstico de los puestos en las dependencias designadas. El Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores de la Universidad de Carabobo cuenta con cinco expertos que pueden replicar el curso realizado y multiplicar el conocimiento adquirido.

Palabras Clave: condiciones de trabajo, ergonomía cognitiva, programa de capacitación.

Abstract

In the context of a training program in work analysis for occupational health students at the University of Carabobo, state of Aragua, Venezuela, the Center for Studies on Workers' Health (CEST-UC), developed a theoretical and practical framework using a systemic and holistic approach. The program had three key components: theoretical foundations, methodological aspects, and instrumentation development. Five health professionals were trained as facilitators to oversee the various interventions. Then 20 professionals attending the training program were divided into five teams and evaluated different workplaces in several university departments. The description of working conditions, individual characteristics and both frequency and magnitude of adverse health effects on workers were identified by the teams by departments. Fatigue was the most commonly reported symptom. Engaging training program participants proved very useful in establishing working condition profiles by departments. The Center for Studies on Workers' Health of the University of Carabobo has five experts who can replicate the course and multiply the acquired knowledge.

Keywords: working conditions, cognitive ergonomics, training program.

¹MD. PhD en Ciencias del Medio Ambiente. UQAM, Canadá. Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores de la Universidad de Carabobo (CEST-UC). Venezuela. aismara.borges@gmail.com

²Psicólogo. PhD en Ciencias Médicas. Maestro en Salud Ocupacional. INSAT. Cuba. monape@infomed.sld.cu

³MD. PhD en Ciencias Médicas. Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores de la Universidad de Carabobo (CEST-UC). Venezuela. evelinescalona@gmail.com

⁴Estudiante de la Maestría en Salud Ocupacional e Higiene el Ambiente Laboral. Universidad de Carabobo, Núcleo Aragua, Venezuela. gvidalvelasquez@hotmail.com; robertnun29@hotmail.com; ibracho@msn.com; ahenderrromero@gmail.com; fjtorrealba@yahoo.com

Introducción

Uno de los objetivos fundamentales del Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores de la Universidad de Carabobo (CEST-UC) es contribuir al desarrollo de la Salud Ocupacional en Venezuela, por tanto la capacitación del talento humano en esta área del conocimiento, es una de las tareas fundamentales. Es por ello que, al igual que en Honduras (Almirall & Alvarado, 2004), a finales del año 2010 realizaron una actividad teórico-práctica en la que un grupo de estudiantes de los postgrados de Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral (Especialidad y Maestría) de la Universidad de Carabobo, Núcleo Aragua (UCNA) se capacitaron en el desarrollo instrumental del análisis del trabajo y ejecutaron el diagnóstico de un grupo de puestos desempeñados por trabajadores y trabajadoras de la Universidad de Carabobo (UC) a partir de un modelo ergonómico antropocéntrico, que pretende ser sistémico y holístico.

Con esta actividad, expertos del Instituto de Salud y Trabajo (INSAT) de La Habana, Cuba, en misión científica de la Red Iberoamericana de Riesgos Psicosociales Laborales (RIPSOL) cumplieron dos objetivos claves: el primero, aumentar el conocimiento teórico-metodológico e instrumental sobre los modelos de análisis del trabajo. El segundo, brindar como resultados del ejercicio docente, sugerencias a las autoridades universitarias para mejorar las condiciones de trabajo diagnosticadas en los puestos objeto de estudio.

El desarrollo científico técnico exige de modelos de conformación de condiciones centrados en el ser humano (antropocéntricos) para diseñar ambientes de trabajo cada vez más adecuados, que salvaguarden la salud y la eficiencia del trabajador(a) ante los diferentes retos que imponen las nuevas formas de producción y servicios. El enfoque antropocéntrico parte de un principio insoslayable: un análisis científico de la interrelación trabajador(a) - actividad laboral, quedando atrás, según Wilson & Corllet (1995) & Farrer, Niño & Ruiz (1997), aquellos intentos de la Psicología Ingenieril y la Ergonomía de aumentar la efectividad, centrados en el perfeccionamiento de la tecnología, es decir, el enfoque maquinocéntrico (Almirall, 2001, 2010 & Almirall, Carral & Hernández, 2004).

Es importante en la actualidad considerar el papel de las Ciencias Sociales en el ámbito de la Salud

Ocupacional. Numerosas evidencias apuntan sobre el efecto de los llamados factores psicosociales en el trabajo y su repercusión sobre el bienestar y la salud (Almirall, 2001, 2010).

Clasificación y uso de los modelos de análisis del trabajo

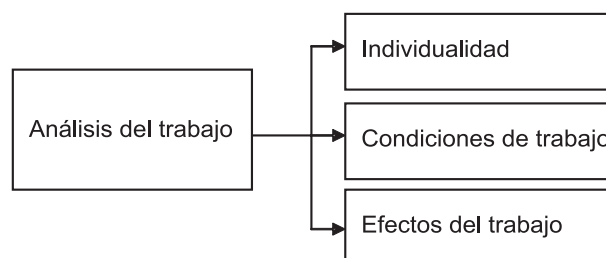
Almirall (2001) reporta que entre los modelos para el análisis del trabajo existentes están: Leplat (1976), Oddone (1976), Karasek & Gandell (1979), Kulka (1980), Guelaud (1981), Richter, P. & Ritchter, G. (1984), Meister *et al* (1989), Roman & Rodríguez (1989), Wolff, S. & Wolff, T. (1989) & Almirall (1990). No obstante, se puede afirmar que la literatura sobre dichos modelos, sus usos, ventajas y limitaciones hasta el presente, no está bien documentada.

Existen varios ejes sobre los cuales puede hacerse una clasificación de los Modelos de análisis del trabajo. Entre los principales se puede citar:

- El control de la subjetividad del investigado.
- El control de la subjetividad del investigador.
- Modelos mixtos que valoran tanto el criterio del investigador como del investigado.
- Modelos que intentan describir las interacciones.
- Modelos que han sido creados para explicar los efectos negativos del trabajo.

El modelo utilizado para la intervención se construyó, a partir de una búsqueda de la literatura científica en la base de datos biomédica MEDLINE. Además, se realizó una pesquisa en otras bases de datos para complementar la revisión bibliográfica; posteriormente, se realizó una comprobación empírica (Almirall, 2002, 2010 & Almirall, P., Alonso & Almirall, M., 2008 (Gráfico N° 1).

Gráfico N° 1. Modelo propuesto por Almirall



Fuente: Almirall, 2002

Como se observa en el Gráfico N° 1, el modelo propuesto y utilizado en la capacitación de los estudiantes de postgrado, asume que el análisis del trabajo, debe tomar en cuenta: a) las condiciones de trabajo en las que se realiza(n) la(s) tarea(s); b) las premisas de rendimiento individual de cada trabajador y trabajadora y c) los efectos del trabajo a la salud referidos por los y las mismas. Sirve para el diagnóstico preliminar de las condiciones y exigencias del puesto de trabajo, que pueden o no ser inadecuadas desde el punto de vista ergonómico, así como los posibles efectos negativos del trabajo sobre el o la trabajadora, reportando señales de alarma que ameritan mayor profundización del estudio del o de los puestos de trabajo, para su adecuación ergonómica en el diseño o rediseño del mismo, para la prevención de accidentes, enfermedades relacionadas con el trabajo, el aumento de la productividad y la mejora del clima social del ambiente de trabajo.

Material y método

Se llevó a cabo un método de enseñanza basado en la técnica demostrativa. En un primer momento, el experto en el método ergonómico de análisis de puestos de trabajo propuesto y utilizado en la capacitación, formó como facilitadores a 5 estudiantes de la Maestría de Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral en 20 horas académicas. Posteriormente, este grupo de facilitadores replicó la formación en 30 horas académicas a 15 estudiantes del nivel Especialidad del mismo programa. El experto aplicó los métodos en el primer momento para la formación de los facilitadores y, luego, estos últimos llevaron a cabo dichos métodos al terreno con los estudiantes de la Especialidad en 5 equipos de trabajo siempre contando con la asesoría del experto. Durante el segundo momento se estudiaron 5 dependencias de la Universidad y se evaluaron un total de 12 puestos de trabajo.

La técnica de enseñanza demostrativa percibe como objetivo que el estudiante repita el acto del docente, lo comprenda y lo autoanalice convirtiéndolo en un hábito de conducta, en este caso en una habilidad para el análisis del trabajo.

El modelo de análisis del trabajo aplicado consta de diferentes técnicas e instrumentos, que evalúan de forma sistémica al trabajador(a) y su entorno.

A continuación se describen brevemente las técnicas e instrumentos recomendados en el modelo.

Individualidad

En primer lugar se valoraron los componentes particulares de cada uno de los puestos de trabajo evaluados, enfatizando en los factores sociales que pudieran representar un determinante de salud. Para ello, se procedió a dibujar el *layout* o croquis de los puestos de trabajo, sus dimensiones y espacios, seguido de la identificación de los elementos esenciales que componen los puestos a evaluar, describiendo sus interacciones, estructura y las funciones que cumplen. Luego se aplicó la prueba de los 3 deseos (Almirall & Alvarado, 2004; Almirall *et al*, 2004 & Almirall, 2010) la cual es una adaptación de una prueba con frecuente uso en estudios de motivación, con una marcada dirección proyectiva, que le pide a cada trabajador(a) que conteste las siguientes tres preguntas: (1) Diga 3 características o factores que más le agradan de su trabajo, (2) Diga 3 características o factores que más le desagradan y (3) Señale las 3 soluciones que usted recomendaría para resolver las características, factores o problemas que más le desagradan de su trabajo.

Posteriormente, cada equipo de trabajo procedió a compilar las respuestas similares que con mayor frecuencia brindaron los encuestados en cada dependencia evaluada.

Vale la pena destacar que esta prueba ha mostrado su sensibilidad en varios estudios realizados en el Instituto de Salud y Trabajo (INSAT), La Habana, Cuba. La misma permite elaborar una matriz de información que puede ser evaluada mediante el análisis de contenido e identificar los determinantes sociales que percibe el trabajador, el colectivo o la empresa motivo de la investigación - intervención (Almirall *et al*, 2008).

Seguidamente, se procedió a llenar la llamada cédula antropométrica (Almirall *et al*, 2008), la cual sirve para caracterizar a cada trabajador(a) en sus dimensiones corporales y permite el cálculo de un perfil biométrico sobre la base de los tiempos, movimientos y espacios donde los mismos desarrollan sus funciones.

La cédula antropométrica registra los siguientes datos: sexo, talla, peso, medidas de brazo derecho, mano derecha, brazo izquierdo, mano izquierda, pierna derecha, pierna izquierda, ángulos de Squire y Barnes (si está en posición sentado), y presencia o no de estereotipos.

Condiciones de trabajo

Se evaluaron con dos (2) instrumentos:

1.- El Método de Helsinki, según versión de la NTP 387 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España - INSHT (sf), que identifica y evalúa los factores ergonómicos de los puestos de trabajo, a través de una valoración objetiva realizada por el analista, a partir de unos criterios y puntajes establecidos y una segunda evaluación de índole subjetiva que refleja la opinión que tiene la persona que ocupa el puesto de trabajo.

2.- La herramienta computarizada denominada Análisis Psicológico del Trabajo (APT), que pronostica los efectos negativos del trabajo (Almirall, 2000).

Para la evaluación de los efectos negativos, se aplicaron los cuestionarios de pesquisa de:

a) Patrones Subjetivos de Fatiga (PSF), mediante la aplicación del cuestionario de síntomas atribuidos a Yoshitake (1978) modificado por el INSAT de Cuba (Almirall, 2001).

b) La escala de Efectos Referidos de Salud (ERS), versión 2 del INSAT de La Habana (Almirall, 2001).

c) La Escala Sintomática de Estrés (ESE) de Aro (1981), igualmente la versión del Instituto de Salud y Trabajo (INSAT) de Cuba.

El algoritmo de evaluación considera que pueden existir condiciones de trabajo particulares como son las atribuibles al uso de automatización, para las cuales se recomienda aplicar el instrumento Pantalla de Visualización de Datos (PVD) (Almirall, 2010).

En caso de que los sujetos estuvieran expuestos a sustancias neurotóxicas se utilizó el Cuestionario PNF: Psychologisch-Neurologische Fragebogen, V-3 (1987), citado por Almirall (2001).

Si la exigencia principal estaba relacionada con el esfuerzo físico se identificó el gasto de energía mediante las Tablas de Forcades (Estrada, 2004).

Resultados y discusión

A continuación se presentan los resultados de las diferentes técnicas que conforman el método de análisis de puestos de trabajo propuesto por Almirall (2002).

Los puestos evaluados por los diferentes equipos se exponen en la Tabla N° 1.

Como puede observarse en la Tabla N° 1, las dependencias y puestos evaluados fueron variados, incluyendo trabajadores con tareas de atención al público, personal de laboratorio, de mantenimiento y docentes.

Tabla N° 1. Dependencias y puestos evaluados

Dependencias	Puestos
Biblioteca de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales	-Trabajadora de atención al público (1)
Biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud	-Trabajadora de atención al público (1)
Servicios Generales	-Trabajadora de atención al público (1)
Laboratorio Clínico	-Bioanalista (1) -Docente (1)
Departamento Clínico de Microbiología	-Auxiliar Docente Micología (1) -Auxiliar Docente Inmunología (1) -Auxiliar Docente Bacteriología (1) -Auxiliar Docente Preparación de Medios de Cultivo (1) -Auxiliar de Preparación de Material (1) -Secretaría (1) -Cristalera (1)

Fuente: Datos de la investigación, 2010

El conjunto de los resultados de la cédula antropométrica de los trabajadores fue resumido en base a los percentiles 5, 50 y 95, los cuales son los más utilizados en ergonomía para el análisis físico dimensional de los puestos, lo cual permite el diseño y la transformación de los puestos buscando su adaptación a las y los trabajadores para prevenir lesiones músculo-esqueléticas y mantener la confortabilidad (Tabla N° 2).

En cuanto a la edad, se observa un rango entre 23,5 y 48 años con una mediana de 39 años. La talla, el rango varió entre 151 y 174 centímetros con una mediana de 165 centímetros. El peso varió entre 55 y 101 kilogramos, con una mediana de 67 kilogramos. No se observó diferencias en las longitudes de los miembros superiores, inferiores ni en las manos.

De los doce puestos de trabajo evaluados, en las cédulas antropométricas de los trabajadores y trabajadoras, se encontró en 11 de ellos el dato del sexo (un dato perdido), observándose que en el grupo estudiado predominaron las mujeres en 82% (9 trabajadoras), mientras que los hombres sólo constituyeron 18% (2 trabajadores) de los sujetos evaluados.

En líneas generales, las valoraciones de las condiciones ergonómicas de los puestos de trabajo evaluados por los investigadores en formación coinciden con las opiniones de los trabajadores.

A diferencia del estudio de Almirall & Alvarado (2004), donde mediante la aplicación del método de Helsinki de los 14 ítems que analiza el método, destacaron los problemas relacionados con el contenido de las tareas y los puestos de trabajo con tareas muy repetitivas, en la presente investigación, los aspectos resaltantes y consensuados entre las observaciones de los investigadores en formación y los trabajadores giraron en torno a: inadecuados diseños de los puestos de trabajo, poco espacio para movilizarse, mobiliario inadecuado, mesones y bancos de trabajo, que repercuten en las posturas y movimientos que tienen que adoptar para ejecutar sus tareas, así como riesgos de accidentes. Únicamente se observaron discrepancias en los ítems de demanda de atención y concentración, iluminación y ambiente térmico, que fueron puntuados como cercanos al puntaje máximo indicativo de condición peligrosa para los trabajadores por los investigadores, mientras que éstos no lo percibieron como tal (Tabla N° 3).

Tabla N° 2. Resultados de la cédula antropométrica aplicada a los trabajadores de los puestos evaluados

Variables	P5	P50	P95
Edad	23,5	39	48
Talla	151	165	174
Peso	55,00	67	101
L.M.S.D.*	66,50	72,00	77,50
L.M.S.I.**	66,50	72,00	77,50
L.M.D.***	16,50	18,00	19,50
L.M.I.****	16,50	18,00	19,50
L.M.I.D.*****	80,00	87,00	93,00
L.M.I.I.*****	80,00	87,00	93,00

* LMSD: longitud del miembro superior derecho (acromion a dedos de la mano)
 ** LMSI: longitud del miembro superior izquierdo (acromion a dedos de la mano)
 *** LMD: longitud de la mano derecha (radio-dedos)
 **** LMI: longitud de la mano izquierda (radio-dedos)
 ***** LMID: longitud del miembro inferior derecho (trocánter-piso)
 ***** LMII: longitud del miembro inferior izquierdo (trocánter-piso)
 (Los datos presentados se basaron en las mediciones de 11 de los 12 trabajadores evaluados)
Fuente: Datos recogidos en la investigación, 2010

Tabla N° 3. Resultados de la aplicación del método Helsinki en los puestos evaluados

Condición ergonómica evaluada	Investigador	Trabajador
1. Puesto de trabajo	4	-
2. Actividad física general	2	+
3. Levantamiento de carga	1	+
4. Postura y movimientos	4	-,--
5. Riesgo de accidente	4	-
6. Contenido de trabajo	2	+
7. Restricciones del trabajo	2	++
8. Contacto personales y comunicaciones	1	++
9. Toma de decisiones	2	+
10. Repetitividad	1	+
11. Demanda de atención y concentración	2,3	+
12. Iluminación	3	++,+,-
13. Ambiente térmico	4	+
14. Ruido	2	++

Fuente: Datos recogidos en la investigación, 2010

Con la aplicación del Análisis Psicológico del Trabajo, (APT), con sus dos componentes: cualitativo y orientado, se evaluaron las características del contenido de las tareas, específicamente de las cargas psíquicas que podrían ocasionar detrimento de la salud, del bienestar y del comportamiento de los trabajadores en su actividad según la experiencia de la Psicología y de la Medicina del Trabajo (Almirall, 2001, 2010 & Almirall *et al*, 2004). El APT fue aplicado a 11 de los 12 puestos de trabajo seleccionados. Se observó que en 7 de ellos (63,6%), las condiciones de trabajo fueron reportadas por el software utilizado para el análisis, con condiciones adversas y en 6 de los puestos (54,5%), el contenido fue extenso.

Tras la aplicación y análisis del método APT a las condiciones de trabajo reportadas, se concluye que la mayor parte de las condiciones de los puestos de trabajo se encuentran fuera del rango aceptable (moda = 2). En las actividades realizadas por las y los trabajadores evaluados pueden apreciarse 2 o más exigencias psíquicas que según el APT sobrepasan los rangos aceptables establecidos por el método.

Resulta compleja la comparación entre los resultados derivados de la aplicación del APT, en el presente estudio, con los resultados de la investigación realizada por Almirall *et al* (2004); básicamente, porque los puestos de trabajo corresponden a procesos productivos muy diferentes al de la institución universitaria evaluada en la presente investigación, como lo son las industrias maquiladoras de México y Cuba, así como la Central de Taxis; no obstante, el análisis de la calificación resumen del APT, en el estudio antes citado, reporta en todos los centros de trabajo evaluados, puestos de trabajo con una calificación para el $APT \geq 2$, puntaje revelador de pronóstico de efectos negativos a la salud de los trabajadores, estos resultados coinciden con los encontrados en los puestos de los trabajadores universitarios evaluados, donde igualmente, tras la aplicación y análisis del APT, la moda de las condiciones y exigencias de trabajo presentes en los 11 puestos de trabajo evaluados fue = 2, que se interpreta como fuera del rango aceptable; además, como ya se señaló, en 6 de ellos, el software reportó puestos de trabajo con condiciones adversas, que ameritan un análisis a profundidad (Tabla N° 4).

Tabla N° 4. Resultados de la aplicación del método APT modificado por Almirall

Dependencias	Puesto de Trabajo	Contenido Extenso	Contenido Restringido	Exigencias Especiales	Condiciones Adversas	Calificación Total
Departamento de Microbiología e Inmunología	Auxiliar Micología	NO	SÍ	NO	NO	1
	Auxiliar Docente Inmunología	SÍ	NO	NO	NO	1
	Auxiliar Docente Bacteriología	SÍ	NO	SÍ	NO	2
	Secretaria	NO	NO	NO	SÍ	1
	Auxiliar Preparación de Medios de Cultivo	NO	SÍ	NO	SÍ	2
	Cristalera	NO	SÍ	SÍ	NO	2
	Auxiliar Preparación de Material	NO	SÍ	NO	SÍ	2
Biblioteca de Ciencias de la Salud	Atención al Público	SÍ	NO	NO	SÍ	2
Biblioteca de Facultad de Ciencias Económicas y Sociales	Atención al Público	SÍ	NO	NO	SÍ	2
Red Integral de Laboratorios	Bioanalista	SÍ	NO	SÍ	SÍ	3
Servicios Generales	Plomero	SÍ	NO	NO	SÍ	2
Total (N° de SI/total evaluado)		6/11	4/11	3/11	7/11	2*

*Moda

Fuente: Datos recogidos en la investigación, 2010

La prueba de los 3 deseos dentro del método de análisis de puestos de trabajo propuesto por Almirall (2010) y utilizado en la experiencia de formación, fue de gran utilidad para evidenciar la percepción de los trabajadores sobre sus condiciones y actividades en el trabajo cotidiano (Gráfico N° 2).

En cuanto a los aspectos que la mayoría de los trabajadores reportaron como “gratos” en el desempeño de sus labores, figuran en primer lugar los aspectos psicosociales tales como el trabajo en equipo, el sentirse útil y la atención al público, en segundo lugar, los organizacionales como la estabilidad laboral y el horario de trabajo.

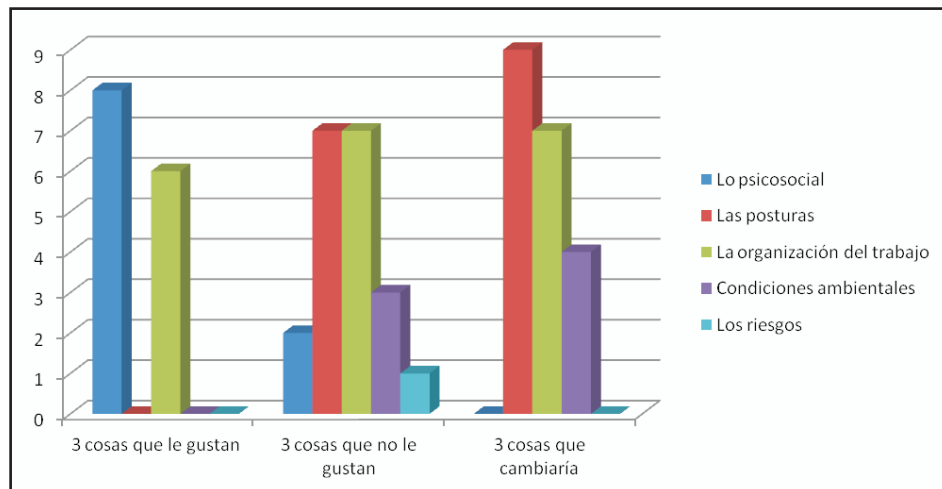
Entre los aspectos que “molestan” a los trabajadores destacan como ya se dijo los organizacionales, por ejemplo los bajos salarios, la falta de motivación por parte de la Institución y la carencia de materiales para el buen desempeño de las tareas, en segundo lugar reportaron los aspectos ergonómicos como el diseño de

los puestos (mesones, sillas, diámetro de los espacios, en la mayoría de los casos restringidos o mal distribuidos) y en tercer lugar, los aspectos de seguridad e higiene donde figuran los problemas de bioseguridad en los laboratorios y condiciones ambientales (ventilación y temperatura).

Entre las cosas que “cambiarían” destacan los aspectos ergonómicos (mejoras en mobiliario y rediseño físico dimensional de los puestos), los aspectos organizacionales (aumentos de salario, dotación de materiales e implementación de políticas de motivación para las y los trabajadores) así como elementos de la higiene ocupacional (controles de bioseguridad, mejora de ventilación y temperatura).

El Gráfico N° 3, sintetiza los resultados de cuatro de los instrumentos utilizados en el método propuesto por Almirall (2002) utilizado en la experiencia de formación. Hay que destacar que éstos sirven para mostrar el estado de salud general de una población

Gráfico N° 2. Resultados de la aplicación del cuestionario de los 3 deseos de Almirall a los puestos evaluados

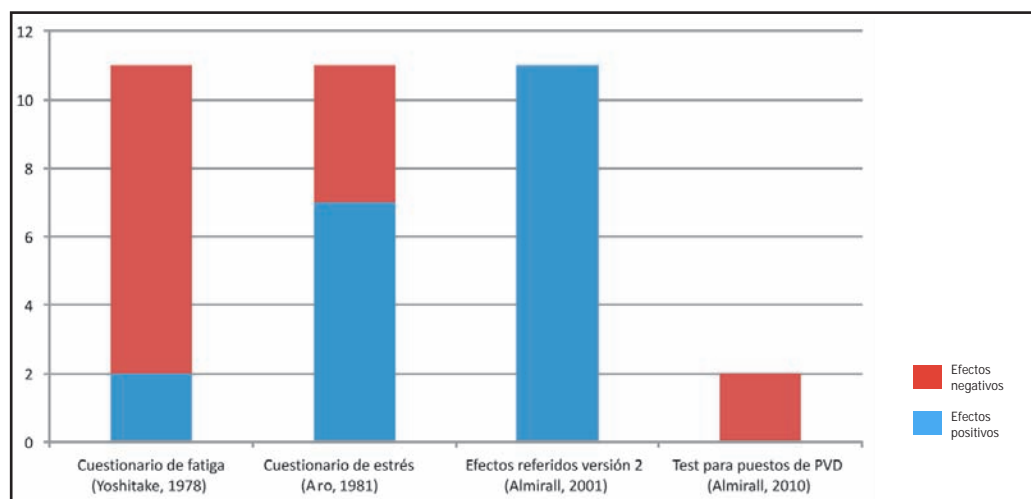


Fuente: Datos recogidos en la investigación, 2010

mas no para el diagnóstico individual. La encuesta de fatiga de Yoshitake (1978) refleja que la mayoría de las y los trabajadores se encuentra fatigada, 9 de 11 (81,8%), resultados que coinciden con los reportados por Almirall & Alvarado (2004) en los 108 puestos de trabajo evaluados en diferentes empresas de San Pedro de Sula en Honduras donde también encontraron como efecto negativo predominante en la salud de los trabajadores la fatiga, lo cual les permitió inferir la inadecuación de la relación trabajador(a) - puesto de trabajo. Así mismo en el estudio realizado en las maquiladoras de México y Cuba y en la Central de Taxis, por Almirall *et al*

(2004) también, se reportaron altos niveles de fatiga en los trabajadores de los puestos de trabajo evaluados (frecuencia > 24,9%), independientemente de que realizaran trabajos eminentemente físicos, mentales o mixtos. Señalan los autores que, aunque no es fácil asegurar que existen “altos niveles de fatiga”, pues siempre el análisis se centra en la proporción de la variable en el conjunto de sujetos evaluados, desde la década de los 70, se estableció que todo valor que rebase 24,9% en la distribución de diferentes pruebas psicodiagnósticas, se considera fuera de la normalidad, según Takei Kiki Kogio Co. (1975) citado en el estudio de referencia.

Gráfico N° 3. Resultados de la aplicación de los cuestionarios de fatiga, estrés, efectos referidos y de pantallas de visualización de datos



Fuente: Datos recogidos en la investigación, 2010

En cuanto a los resultados de la prueba de estrés de Aro (1981), en el presente estudio, predominó el número de trabajadores no estresados (7/11) sobre los estresados 4/11. Resultados que coinciden con los reportados en el estudio de Almirall *et al* (2004) en los puestos de trabajo de las maquiladoras y la Central de Taxis; no obstante, los autores cuestionan dichos resultados, señalando que los mismos pudieran estar enmascarados por las alteraciones que producen desde el punto de vista músculo-esquelético y otras atribuibles a las malas condiciones ergonómicas de trabajo, que están generalizadas en los puestos de trabajo motivos del estudio, por lo que para dilucidar el problema procedieron a la realización de un estudio multivariado.

Por otra parte, la encuesta de efectos referidos mostró que toda la población se encuentra dentro del umbral de personas saludables. Resultados concordantes con los reportados por Almirall & Alvarado (2004), quienes en su estudio, los trabajadores tampoco señalaron padecer de alteraciones importantes de su salud. No obstante, el instrumento utilizado, señalan los autores, permitió conocer a los trabajadores que estadísticamente reportaron una percepción deteriorada de su salud.

Por último, los resultados del test para evaluación de puestos de Pantalla de Visualización de Datos (PVD), el cual sólo se aplicó en dos puestos de trabajo, aunque no da una clasificación de los resultados, a criterio de los investigadores en formación que intervinieron en el estudio se consideró dichas condiciones como inadecuadas.

Hubo un solo caso que ameritó la aplicación del cuestionario PNF (Asistente de Bacteriología) en el cual existe exposición a agentes neurotóxicos.

En la Tabla N° 5, se muestran los resultados del cuestionario mencionado, cuyo análisis permite asegurar que la trabajadora expuesta a neurotóxicos, no presenta alteración de la esfera psiconeurológica, por lo que no amerita referencia a centros especializados en neurología.

Tabla N° 5. Resultados del cuestionario PNF en el puesto de Asistente de Bacteriología

Síntomas	Valoración
Síntomas neurológicos	Discretos
Inestabilidad psiconeurovegetativa	Discretos
Astenia	Discreta
Irritabilidad	Discreta
Déficit de concentración y memoria	Discreta

Fuente: Datos recogidos en la investigación, 2010

Al plomero, trabajador de la dependencia Servicios Generales, no se le aplicó todos los instrumentos que contempla el método utilizado, particularmente, faltó la aplicación de las tablas de Forcades para la caracterización de la carga física de su trabajo.

Conclusiones

En líneas generales, a través del método utilizado para la evaluación de 11 de los 12 puestos de trabajo de diferentes dependencias de la Universidad de Carabobo, Nucleo Aragua, se encontró como principal efecto negativo a la salud: la fatiga, la cual refleja la inadecuación entre la relación trabajador(a) - puesto de trabajo.

La aplicación del método demostrativo en la experiencia formativa del curso de ergonomía, evidenció que la formación de facilitadores en un primer momento por un experto para luego en un segundo momento formar a un grupo de estudiantes fue exitosa; sólo uno de los cinco equipos conformados no fue capaz de reproducir la metodología propuesta, lo cual se observa en los resultados obtenidos plasmados en esta comunicación. Cabe destacar que el equipo que no fue capaz de reproducir la metodología estuvo conformado por dos estudiantes y tuvo contratiempos en el terreno, por el retardo durante las horas de observación de los trabajadores de la dependencia, quienes por estar en situación de conflicto laboral, no acudieron a tiempo a su lugar de trabajo, ni realizaron las tareas previstas, lo que imposibilitó al grupo la aplicación de las técnicas de análisis del trabajo. El aprovechamiento de los participantes del curso fue significativo logrando el diagnóstico de los puestos en la mayoría de las dependencias designadas. El Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores de la Universidad de Carabobo cuenta con cinco expertos que pueden replicar el curso realizado y multiplicar el conocimiento adquirido.

La lógica y la aplicación de los diferentes instrumentos siguiendo el algoritmo del método utilizado, permitió la evaluación sistemática de los diferentes puestos de trabajo. Lo que evidencia la importancia del uso de métodos con sustento teórico y metodológico ya validados. Las diferentes técnicas utilizadas permitieron contrastar las observaciones recogidas por los investigadores en formación siguiendo la metodología propuesta, con las opiniones de los trabajadores y trabajadoras sobre las condiciones de sus puestos de trabajo, lográndose objetivar la información emitida por ambas partes. Adicionalmente, el método permitió que los investigadores en formación junto con los trabajadores identificaran, de manera general, las condiciones peligrosas en los puestos

evaluados, que servirán a las autoridades universitarias de base para promover estudios de mayor profundidad en algunos puestos, con el propósito de confirmar o

no, las condiciones peligrosas detectadas, en aras de garantizar la protección de la salud de sus trabajadores y potencialmente lograr una mayor eficiencia.

Referencias Bibliográficas

- Almirall, P. (2000). El análisis psicológico del trabajo. Software para el diagnóstico y pronóstico de los efectos negativos del trabajo. Estudio de validación. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 1(2-3), 1-9.
- Almirall, P. (2001). *Ergonomía Cognitiva: Apuntes para su aplicación en Salud y Trabajo*. Caracas: Editorial Universitaria de Universidad Central de Venezuela.
- Almirall, P. (2002). *Un modelo para el análisis ergonómico del trabajo en la industria: Informe final. Tema terminado. Programa Ramal de Calidad de Vida*. La Habana: Ministerio de Salud Pública/Dirección Nacional de Ciencia e Innovación Tecnológica de Cuba.
- Almirall, P. (2010). Análisis del trabajo. Un enfoque desde la macroergonomía. La Habana: Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores. [En prensa].
- Almirall, P., Alonso, R. & Almirall, M. (2008, enero). *Análisis del trabajo. Un modelo, su aplicación al policlínico universitario*. Ponencia presentada en el XVI Fórum Especial de Salud y Seguridad en el Trabajo. La Habana, Cuba.
- Almirall, P. & Alvarado, C. (2004). Evaluación ergonómica: Su aplicación en la industria de San Pedro Sula. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 5(1), 4-9.
- Almirall, P., Carral, J. & Hernández, J. (2004). Un modelo en Ergonomía Organizacional: Su aplicabilidad en un grupo de empresas. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 5(2), 41-48.
- Aro, S. (1981). Stress, morbidity, and health-related behaviour. A five-year follow-up study among metal industry employees. *Scandinavian journal of social medicine-Supplementum*, 25, 1-130.
- España. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo (INSHT). (sf). NTP 387: Evaluación de las condiciones de trabajo: Método del análisis ergonómico del puesto de trabajo. Recuperado el 9 noviembre de 2010, del sitio web http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_387.pdf.
- Estrada, J. (2004). *Introducción a la Ergonomía y el Análisis del Trabajo*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Farrer, F., Niño, J. & Ruiz, M. (1997). *Manual de Ergonomía Mapfre*. Madrid: Fundación Mapfre.
- Wilson, J. & Corlett, N. (1995). *Evaluation of human work: A practical ergonomics methodology*. London: Taylor and Francis.
- Yoshitake, H. (1978). Tree characteristic patterns of subjective fatigue symptoms. *Ergonomics*, 21(3), 231-233.

Fecha de recepción: 08 de agosto de 2011
Fecha de aceptación: 07 de enero de 2012

Trabajo, estrés y salud: la costura a domicilio en Ciudad de México.

Work, stress and health: domestic seamstresses and tailors in Mexico City.

Margarita Pulido Navarro¹, María de los Ángeles Garduño Andrade¹, Sandra Luz Morales Estrella¹ & Norma Laura Lara Flores¹

Resumen

Las personas que laboran en la costura enfrentan condiciones de trabajo y de vida precarias, el trabajo a domicilio intensifica la nocividad de sus procesos, por lo cual se ven forzadas a desempeñarse en condiciones laborales que repercuten negativamente en su salud. En este estudio, se planteó identificar condiciones de trabajo nocivas, potencialmente estresantes y su asociación con los daños a la salud en un grupo dedicado a las labores de la costura en México, D.F. Se aplicaron 138 encuestas con información demográfica, socioeconómica, de riesgos y exigencias laborales y salud. Se aplicó un cuestionario de estrés, otro de carga de trabajo doméstica y una guía de observación de proceso de trabajo. Se realizó análisis univariado y bivariado. Fueron entrevistados 26 varones y 112 mujeres con edad promedio de 40.8 años (DS±10.3). Se reportaron diversos riesgos y exigencias potencialmente estresantes. La tasa de morbilidad fue de 390 daños (por cada 100). Los padecimientos más frecuentes fueron conjuntivitis crónica, várices, lumbalgia, trastornos musculoesqueléticos, fatiga crónica, cefalea, ansiedad, trastornos del sueño, hipoacusia, rinofaringitis crónica, depresión, hemorroides y dermatitis. El estrés mostró una prevalencia de 23 (por cada 100). Se encontraron, entre otras asociaciones significativas: posiciones incómodas y asiento incómodo con lumbalgia, repetitividad y trabajo pesado con fatiga crónica, trabajo aburrido con depresión y jornada prolongada; la jornada prolongada, la exposición a ruido, la repetitividad y no poder desatender su tarea más de 5 minutos se asoció con estrés. Se concluye que los padecimientos identificados se encuentran relacionados con condiciones de trabajo; son urgentes medidas ergonómicas y organizacionales, rediseño del puesto y cobertura de servicios de salud.

Palabras Clave: género, profesiones, administración del tiempo.

Abstract

People who work in sewing face precarious working and living conditions; the domestic setting of this work increases harm, as many workers are subjected to working conditions that can adversely affect their health. The aim of this study was to identify hazardous and potentially stressful working conditions and their association with adverse health outcomes in a group of seamstresses and tailors in Mexico City. One hundred thirty-eight surveys were administered, centered on demographic, socioeconomic, and occupational risk factors, together with job demands and health. We applied a stress questionnaire, a domestic workload questionnaire and a guide to observe the work process. We performed univariate and bivariate analysis. We interviewed 26 men and 112 women; mean age was 40.8 years (SD ± 10.3). Several occupational risks and potentially stressful demands were reported; morbidity was 390 incidents per 100 workers. The most common adverse health effects were chronic conjunctivitis, varicose veins, back pain, musculoskeletal disorders, chronic fatigue, headache, anxiety, sleep disorders, hearing loss, chronic nasopharyngitis, depression, hemorrhoids, and dermatitis. The prevalence of stress was 23 per 100 workers. Among others, the following statistically significant associations were found: prolonged awkward positions and uncomfortable seating with back pain, repetitive and heavy work with chronic fatigue, monotonous work with depression; long working hours, exposure to noise, repetitiveness and inability to be away from work for more than 5 minutes was associated with stress. We conclude that these adverse health effects are associated with poor working conditions. Interventions targeted at work organization, ergonomics, job redesign and better coverage of health services are urgently needed.

Keywords: informal workers, female labor, working conditions, stress, health.

Introducción

El trabajo de costura en la actualidad muestra formas específicas de subcontratación laboral que deben ser estudiadas, ya que responden a las nuevas tendencias en la globalización de flexibilización y desregulación (Rojas & Salas, 2008; Granda, 2000 & Alonso, 1998).

En esas formas de empleo se destaca el empleo de mujeres (Alonso, 2004; Alvarado & Vieyra, 2002; Alonso, 1998 & Arias, 1998), quienes intentan compaginar sus responsabilidades familiares y tareas domésticas con actividades remuneradas (Sharim, 1999 & Rodríguez-Shadow, M., Shadow, R. & Goldsmith, 1992). A ello se suma que hay una segregación de género en el tipo de labores, así la industria del vestido está más feminizada que otras, por su identificación con las labores domésticas por lo que preexiste una capacitación familiar que ayuda a la incorporación en la rama del vestido, así lo registran las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía-INEGI (2011a) al señalar que en 2008 el 59,5% de personal ocupado en esta industria son mujeres.

El trabajo a domicilio subcontratado es pagado a destajo, de manera que los ingresos de los trabajadores se ven supeditados a la cantidad de productos elaborados, esta situación que parece favorable en cuanto poder organizar su jornada laboral, en realidad es una forma indirecta de control por parte del empleador, ya que éste fija las características de lo producido, el precio, la cantidad mínima de producto y el tiempo de entrega, y así el incremento de la producción para mejorar los ingresos del trabajador dependerá de rebasar esos mínimos impuestos.

Por otro lado, el trabajo a domicilio caracterizado por una baja e irregular remuneración, también se distingue por la ausencia de otros beneficios como la seguridad social, y por un aislamiento que impide efectuar acciones colectivas organizadas para demandar derechos (Rojas & Salas, 2008 & Alonso, 1998).

El conjunto de esas situaciones se acompaña de condiciones nocivas de trabajo, pues los espacios, las herramientas, y el ambiente general, no son asumidos como una responsabilidad del contratante, de manera que el domicilio se adecúa a las necesidades de la producción, a partir de la precariedad preexistente.

Esta modalidad de trabajo tiene lugar en el contexto de la economía globalizada que se caracteriza, primero por una competencia inequitativa entre empresas, que lleva al crecimiento de las más grandes y donde las pequeñas

que quieren sobrevivir lo hacen a costa de la fuerza laboral. El trabajo entonces asume características que incluyen la deslocalización de los procesos productivos y la flexibilidad, que refuncionaliza todos los tipos de trabajo, y en el caso de la costura a domicilio le impone un estilo de “empresa flexible” que produce a costa de la “inseguridad y precarización del trabajo” (Granda, 2000). En México la dinámica del modelo de desarrollo derivado de la adopción de una política económica neoliberal, que ha impuesto un nuevo orden económico internacional (Guillén, 2007 & Tamez, 1993), ha llevado al incremento del desempleo que se elevó de 4% en 2008 y en 2010 durante varios meses, llegó a 5,7% (INEGI, 2011a). Además, se incrementó la ocupación en el sector informal, que de 2008 a 2009 pasó de 27,35% a 28,2% (INEGI, 2011b), y como se eliminaron prestaciones gubernamentales que protegían a la población, se ha generado una situación crítica que repercute directamente en las condiciones de vida y de salud de gran parte de la población.

Cabe señalar que estas condiciones derivadas de la política económica impuesta por organismos internacionales en casi todos los países de Latinoamérica en las últimas décadas, bajo la promesa de que las medidas de ajuste garantizarían un crecimiento económico mayúsculo, exige a los gobiernos frenar los salarios y disminuir gastos en educación, salud, previsión, y todas aquellas medidas de protección que el Estado de bienestar había implementado en su momento (Max-Neef, 2006). Esto se refleja no sólo en deficientes condiciones laborales sino en la presión para que necesidades antes cubiertas por instituciones estatales deban ser asumidas ahora en las unidades familiares, y dada la tradicional división del trabajo sean las mujeres las que en sus hogares carguen con estas demandas.

Las repercusiones del modelo neoliberal en salud hacen más complejo el panorama epidemiológico, por ejemplo, es un hecho la persistencia de enfermedades infecciosas, parasitarias y carenciales, y simultáneamente la emergencia de patologías como el SIDA y otras ligadas a la modernidad como las enfermedades crónicas degenerativas (López & Peña, 2006). Estas últimas son los padecimientos más frecuentes en México y constituyen las principales causas de muerte (Dirección General de Información en Salud - DGIS, 2010).

Interesa destacar que en este perfil se esconden problemas que difícilmente pueden identificarse desde las estadísticas tradicionales, ya que las causas finales de enfermedad y muerte no muestran una cadena causal, ni mucho menos los determinantes sociales que

los enmarcan. Tal es el caso de algunos padecimientos crónicos y degenerativos que, de acuerdo con diversos estudios, están estrechamente relacionados con el estrés (Netterström, Kristensen & Sjol, 2006 & Guimont, Brisson, Dagenais, Milot, Vezina, Masse *et al*, 2006).

El estrés, como se sabe, es un mecanismo de respuesta del organismo para enfrentar situaciones que implican peligro o riesgo para la supervivencia y que moviliza diversas sustancias con la finalidad de proteger la integridad del organismo mediante la activación del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenales que libera cortisol y del eje adrenérgico que hace lo propio con hormonas estimulantes. Éstas sólo son benéficas en el corto plazo, en situaciones de emergencia, porque cuando la activación se prolonga indefinidamente el organismo sufre diversos daños. Asociadas con el estrés prolongado, se presentan alteraciones del metabolismo de carbohidratos, lípidos y proteínas, mediadas por la resistencia a la insulina, alteración central del síndrome metabólico, que es precursor de diabetes mellitus, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica y otro tipo de patología (Pulido, 2010).

Tomando en cuenta lo anterior, el presente trabajo se sitúa en una línea de investigación cuyo propósito es identificar las repercusiones en salud que derivan de la imposición del nuevo modelo de explotación, que conlleva inseguridad laboral, intensificación y extensión de las jornadas laborales y que, en general, produce condiciones estresantes que afectan la salud de la población trabajadora (Sauter, Hurrell, Murphy & Levi, 1998).

El estudio se realizó en un grupo de trabajadores y trabajadoras organizados en cooperativas que fueron promovidas por el gobierno del Distrito Federal como una alternativa para superar las condiciones señaladas pero, que al mismo tiempo enfrentan los obstáculos que impone una crisis económica que parece no tener fin y que está determinada, como se ha mencionado, por un modelo económico cuyo objetivo fundamental es la búsqueda del incremento de las ganancias a toda costa, pasando por encima de los derechos laborales.

Este grupo de trabajadoras y trabajadores, en su mayoría tenía como antecedente haber laborado en maquila a domicilio o en talleres de costura, en ambos casos, seguramente bajo condiciones laborales muy desfavorables, ya que la maquila de costura en México se caracteriza por la existencia de un gran número de talleres clandestinos cuyo número y características no se

conocen y menos aún se pueden regular. De esta manera, los y las participantes en este estudio se ubicaban en un entorno laboral informal caracterizado por condiciones nocivas de trabajo ligadas a situaciones de estrés.

Uno de los objetivos del estudio, cuyos resultados se reportan en este trabajo, fue identificar la relación entre condiciones de trabajo potencialmente estresantes y los daños a la salud, presentando datos sobre el papel mediador del estrés, en la frecuencia de ciertos padecimientos.

Metodología

Entre el mes de octubre de 2008 y febrero de 2009, se realizó un estudio de prevalencia, se levantó una encuesta transversal en trabajadoras y trabajadores de cuatro cooperativas del sur de la ciudad que forman parte del proyecto “Que buena puntada” promovido por el gobierno de la Ciudad de México. Las personas entrevistadas en su mayoría tenían experiencia en la costura pues, como se señaló, laboraron anteriormente en talleres de maquila, y en el momento del estudio se dedicaban a la confección de los uniformes escolares que el mismo gobierno del D.F. provee a los niños y niñas de escuelas primarias y secundarias. Cabe señalar que el contrato de garantía con el gobierno del D.F. no les significa una ocupación permanente, sino que además deben buscar contratos por su cuenta en el mercado de ropa.

Se hizo una invitación para que asistieran voluntariamente, por lo que se trata de una muestra no representativa de los 405 trabajadores y trabajadoras que conformaban en ese momento las cuatro cooperativas. Se aplicó un cuestionario a 138 trabajadores, 26 hombres y 112 mujeres; éste fue respondido individualmente, aunque en algunos casos se le dio apoyo a las personas con dificultades para lectura y escritura.

La encuesta individual que se empleó consta de 4 apartados, el primero para registrar datos generales para caracterizar a la población en cuanto a edad, sexo, escolaridad, estado civil, número de hijos y salario; el segundo, para obtener información sobre condiciones laborales, incluido puesto y antigüedad; el tercero, para obtener datos de los riesgos del ambiente de trabajo como polvos, ruido, temperatura, iluminación así como los relacionados con equipos y herramientas; el cuarto, para registrar datos sobre las exigencias, en cuanto a sedentarismo, trabajo repetitivo, tiempo de descanso, producción a destajo, concentración control posiciones.

Por último, en el quinto apartado se recoge información para definir daños a la salud, empleando un listado de síntomas y enfermedades con el que se conforman diagnósticos presuntivos durante el último año. Los diagnósticos presuntivos permiten definir perfiles de salud de grupos en centros de trabajo, a partir de un instrumento informatizado denominado PROESSAT, que realiza un tratamiento estadístico para la conformación de dichos perfiles y que ha sido probado y estandarizado en estudios de salud ocupacional (Noriega, Franco, Martínez, Villegas, Alvear & López, 2001). Se incluyó también la prueba de síntomas subjetivos de fatiga, ya validada (Barrientos, Martínez & Méndez, 2004).

Se añadió un instrumento para evaluar la intensidad de la jornada doméstica, compuesto por composición familiar: número de miembros, edad y estado de dependencia, grado de participación en la realización de tareas y ejecución (Garduño, 1989).

A partir de la aplicación de una Guía de reconocimiento del proceso de trabajo (Alvear & Villegas, 1989), en las cuatro concentradoras y 10 talleres de costura, que conformaron una muestra por conveniencia, es decir, no representativa, se obtuvo información acerca de la forma en que se lleva a cabo el proceso productivo de la costura y se identificaron elementos, como son objetos y medios de trabajo, las actividades laborales y la organización y división técnica del proceso de trabajo. La aplicación de dicha Guía además permitió ubicar físicamente las condiciones nocivas presentes en el ambiente de trabajo. Se recabó la información de 30 puntos de que consta la Guía para llevar a cabo la identificación de los elementos señalados. Su aplicación permitió hacer la descripción de los elementos mencionados con énfasis en la exposición de trabajadores y trabajadoras a las condiciones nocivas del proceso productivo.

Se aplicó un cuestionario denominado Escala Sintomática de Estrés (Aro, 1981), que recoge información de sintomatología relacionada por la literatura médica con la presencia de estrés. El cuestionario indaga, con base en una escala tipo Likert, acerca de la frecuencia en la presencia de síntomas en los doce meses previos a su aplicación, clasifica esa frecuencia en una escala del 0 al 3 y fija un puntaje mínimo de 11 para establecer presencia de estrés.

Se llevó a cabo la captura y procesamiento de la información por medio del programa informático PROESSAT (Noriega *et al.*, 2001), se obtuvieron frecuencias absolutas y relativas de las variables

sociodemográficas, de actividades en el tiempo libre, características laborales, exposición a riesgos y exigencias, malestares físicos, psíquicos, psicósomáticos y diagnósticos de fuente médica. Se efectuó análisis descriptivo para obtener promedios y desviaciones estándar de variables como edad, antigüedad en la actividad de la costura; perfiles de exposición a condiciones nocivas de trabajo tales como exposición a posiciones incómodas y forzadas, entre otras, y las tasas de daños a la salud como lumbalgia, depresión, entre otras.

Se realizó análisis estadístico bivariado para identificar si existía dependencia entre las variables de exposición a condiciones nocivas de trabajo y los daños a la salud encontrados, por medio de la prueba de X^2 de Mantel y Haenzel o prueba exacta de Fisher, estimando la razón de prevalencias (medida de asociación). En otras palabras, se estimó la asociación entre la exposición a una condición nociva y el evento –en este caso el daño a la salud durante los doce meses anteriores, reportado en la encuesta individual–, al comparar las prevalencias de ambos, exposición y evento, a partir de la estimación de la razón de prevalencias (RP), que también se conoce como razón de productos cruzados (Moreno, López & Corcho, 2000), se estimó la significancia estadística (p), e intervalo de confianza de 95%.

También se buscaron asociaciones entre las condiciones de trabajo nocivas y la presencia de estrés, por medio de X^2 de Mantel y Haenzel o prueba exacta de Fisher, estimando la razón de prevalencias estadísticamente significativas (p), con un intervalo de confianza de 95%. Se consideraron expuestas aquellas personas que, en la encuesta individual, respondieron afirmativamente a la interrogante sobre la exposición en forma excesiva o constante a la condición de trabajo nociva estudiada y, en este caso, se ubicó al estrés como el evento dependiente.

Se realizó un segundo tratamiento de los datos para comparar la relevancia de la presencia de estrés sobre la ocurrencia de los daños a la salud. Así, con fines explicativos, la información de los casos se agrupó en dos, llamándolos expuestos y no expuestos. En los expuestos, en este caso, se ubicó a las personas que obtuvieron puntaje de 11 o mayor en los resultados de la Escala Sintomática de Estrés y en los no expuestos a quienes obtuvieron menor puntaje a 11 (Aro, 1981), con respecto al evento se consideró la presencia de algún daño a la salud durante los doce meses anteriores reportada en la encuesta individual; se aplicó la prueba de X^2 de Mantel

y Haenzel o prueba exacta de Fisher, estimando la razón de prevalencias estadísticamente significativas (p), con un intervalo de confianza de 95%.

Resultados

Características de la población estudiada

Se encuestó a 138 trabajadoras y trabajadores, la mayoría mujeres (81,2%). La edad promedio de la población en estudio fue de 40.8 años, con desviación estándar de + 10.3 y rango de 17 a 66 años, 46% tenían menos de 40 años, sólo 8% eran menores de 25 años.

El nivel de estudios de la mayoría (59,4%) no superaba la educación secundaria, 23% no sobrepasaba el nivel de estudios de primaria, de este grupo 9% no la terminó y 1,5% nunca estudió. Destaca el hecho de que 4,5% tenía estudios universitarios.

La mayor parte (64%) eran casados o estaban viviendo en unión libre. Un 66,9% tenía de dos a tres hijos que vivían con ellos. El 26% de los entrevistados asumía otro trabajo para poder sostener su hogar. El 59,4% manifestó que el salario que percibía no le alcanzaba para cubrir sus gastos más indispensables, y 64% que en las unidades familiares se requería el aporte de otros miembros de la familia, aún de los menores de edad. Más de la tercera parte de las mujeres entrevistadas (38) eran único sostén familiar, 22 sin pareja. 29 de ellas declararon encabezar el hogar: 20 solteras, 7 divorciadas y dos viudas.

Respecto al uso del tiempo libre, 35,5% de la población encuestada salía a pasear con su pareja, hijos o algún familiar, 24% realizaba actividades culturales, políticas o de servicios, 37% leía diariamente periódico, revistas o libros y 83% veía la televisión. Con los datos señalados y otros (estudiar con regularidad más de cinco horas a la semana, practicar algún deporte o hacer ejercicio tres o más veces a la semana, reunirse frecuentemente con amigos) se construyó el “índice de actividades en el tiempo libre”, que en este caso se caracterizó por ser pasivo para 74,6 %.

Este grupo no contaba con cobertura de seguridad social y 85% recurría a la prestación de servicios de salud de la asistencia pública, el resto 15% (sólo mujeres) está cubierto como derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), ya que sus parejas laboran en actividades formales.

Respecto a la antigüedad en la actividad de costura el promedio fue de 10.3 años, con una desviación

estándar de + 9.7, un poco más de la mitad (51%) tenía una dedicación a esta actividad mayor a ocho años, destacándose el grupo de más de 13 años con 39,5% –algunas llegaban a los 40 años–, aunque también fue importante el grupo de 0 a 3 años con 34,3% de los entrevistados. Las actividades de costura se habían desarrollado ocasionalmente en alguna fábrica, pero con más frecuencia su trabajo fue informal a domicilio.

El proceso laboral

Como se dijo, el gobierno del Distrito Federal garantiza un período de actividad con la demanda de los uniformes que en el mejor de los casos se extiende cinco meses, de manera que la dirección de las cooperativas debe conseguir contratos de otras fuentes. Para ello, deberían contar con una agenda de empresarios maquiladores o intermediarios.

Entre los meses de diciembre de 2008 y febrero de 2009, se realizaron observaciones con la guía citada (Alvear & Villegas, 1989), en las cuatro concentradoras y diez talleres, para conocer los rasgos generales del proceso laboral. Las primeras son naves adaptadas en las que se realizan las tareas colectivas, las reuniones generales, la organización, el corte de la tela, además se proporcionan las piezas para coser y se recibe el producto terminado.

El proceso de corte inicia cuando el trabajador coloca el rollo de tela, que pesa aproximadamente 30 Kg., sobre la mesa de trabajo, la extiende y la dobla en capas, coloca sobre las capas de tela los moldes de cartón y lleva a cabo el corte de cada pieza con cortadora eléctrica, una vez que corta las piezas, las ordena y empaca en bultos y coloca éstos sobre otra mesa. Los bultos serán entregados a las socias para su posterior ensamble en los talleres.

Los talleres son pequeñas unidades productivas instaladas en alguna habitación de la casa de alguna socia cooperativista. Los datos sobre la población total de las cuatro cooperativas en las que se realizó la investigación mostraron que, en 22,3% de los talleres trabajaba una sola persona, en 67% de 2 a 4 y sólo en 10,7% se contaba con más de cinco. En las visitas a los 10 talleres se observó que aunque se trata de núcleos de producción en los que deberían participar socios y socias, también recibían alguna ayuda por parte de algún familiar, en algunas tareas de la costura y en el trabajo doméstico. Los talleres estaban instalados en alguna habitación de la casa o en una extensión de la misma, de manera que había imbricación de la jornada doméstica y la remunerada. En

las zonas de trabajo de los talleres observados circulaban niños pequeños jugando y demandando atención.

La jornada de trabajo en los períodos de entrega es prolongada; aunque hay períodos en los que no tienen actividad de costura y deben buscar otras actividades para obtener recursos extras como, comercio informal, elaboración de alimentos.

El pago es a destajo, es fijado por los empresarios que también definen tiempos de entrega y calidad, y aunque no vigilan el proceso de trabajo directamente, marcan las pautas desde el inicio, cuando entregan al representante de la cooperativa las piezas que deberán ensamblar y establecen las condiciones generales de contrato.

Trabajadores y trabajadoras van a la concentradora por el material. En ocasiones, las empresas proporcionan las piezas sólo para el ensamble y, en otras, los rollos de tela de manera que el corte es parte del contrato. Las cantidades que maquilará cada persona o taller se fijan por acuerdo interno. El transporte de las piezas al domicilio, es la primera tarea e implica cargar un peso importante en trayectos largos, generalmente en transporte público.

Con el material en el taller, el proceso laboral se organiza en una secuencia preestablecida, a manera de cadena de movimientos, la experiencia les señala ésta, como la forma de obtener una mayor cantidad de productos en menos tiempo. En el caso de que en el taller labore más de una persona se dividen las tareas, de tal manera que alguna de las trabajadoras overlea, mientras otra une los cuellos y otra más pega mangas. Esta forma de realizar las tareas parcializadas se caracteriza por movimientos repetitivos, monótonos y carentes de estímulo.

Para realizar el ensamble, primero cosen el borde de cada pieza con una máquina over-lock, que consiste en el precosido de las partes, mangas, cuellos, bolsas. Después se ensamblan las piezas, posteriormente, se efectúa el planchado de las prendas. Finalmente, se doblan, se colocan en bolsa y se almacenan para su entrega.

Se observó que durante el proceso de trabajo hay una constante exposición a ruido, por las máquinas. También existe exposición a vibraciones mecánicas. Se percibió la constante exposición a la inhalación de polvo que se desprende de la tela.

El ambiente térmico no es confortable, se observó que esto se debe a las condiciones de las habitaciones donde se ubican los talleres, pues se trata de construcciones de materiales inadecuados para mantener una temperatura ambiental adecuada.

Las condiciones de iluminación suelen ser deficientes en un gran número de casos, pues se trata de talleres ubicados en el interior de las casas o de construcciones improvisadas en los patios, se suele reservar la utilización de luz eléctrica a las horas de la noche para abaratar gastos aun cuando en muchos casos la luz solar es claramente exigua.

Dentro de las exigencias observadas destaca el trabajo sedentario, deben permanecer sentadas durante un tiempo prolongado, ya que ante la prisa por entregar los pedidos para recibir mayores recursos, laboran día y noche e incluso sábados domingos y días festivos.

Por tanto, una de las exigencias más relevantes es la jornada prolongada, suelen laborar durante todo el día y parte de la noche. Esto complica la situación, puesto que incrementa la exposición a exigencias como las posiciones incómodas y forzadas, por ejemplo la posición encorvada y el trabajo repetitivo.

Otra de las características a considerar es el aislamiento, la comunicación con socias y socios es escasa, reducida en el mejor de los casos a las reuniones obligatorias en la concentradora. Incluso algunas costureras señalaron que cuando las cuotas de trabajo son excesivas preferían enviar a alguien que las represente, por lo que puede decirse que su participación en la organización de la cooperativa es irregular.

Perfil de exposición a condiciones nocivas

La aplicación de la encuesta PROESSAT, permitió identificar las condiciones de trabajo nocivas en este colectivo, destacaron exigencias que se corresponden claramente con la costura y que tienen que ver con el uso de la máquina, como las tareas repetitivas, permanecer sentada y encorvada. Las jornadas prolongadas e intensas por el pago a destajo se relacionan con el tipo de organización que se deriva de la maquila. Y, por ello, aparecen en lugares relevantes el requerimiento de concentración para no accidentarse, el estricto control de calidad, cubrir una cuota de producción, la jornada semanal mayor de 48 horas.

Existen ciertas diferencias por sexo en los perfiles de exposición a condiciones nocivas, para las mujeres

se destaca la exposición a exigencias como permanecer sentada (87,5%), el trabajo repetitivo (75%), con tareas que se repiten cada medio minuto o menos (67,8%), para los hombres existe exposición a herramientas de corte (61,5%), levantar objetos pesados (61,5%), mucha concentración para no accidentarse (57,6%) (Tabla N° 1).

Cada una de las condiciones descritas, además de complicarse por el ambiente de los talleres: exposición a polvos, ruido, cambios bruscos de temperatura, poca iluminación, se mezclan con la realización del trabajo doméstico, pues al tener el taller en el hogar, las costureras atienden esas tareas alternando tiempos y espacios. Existen dificultades metodológicas para considerar el sobreesfuerzo que significa la doble jornada en estas condiciones, así que por el momento sólo se destaca que con la aplicación del cuestionario para evaluar intensidad de la jornada doméstica, se mostró una diferencia significativa ($p < 0.0001$) entre

varones y mujeres, ellas tienen un índice de intensidad de 26.82 y ellos de 13.14, este índice como se señaló se construye a partir de la composición familiar y la realización de tareas de ejecución. De manera que en este grupo de estudio las mujeres se responsabilizan de cubrir necesidades de sus unidades domésticas con una doble intensidad respecto a los varones.

Morbilidad

La tasa de morbilidad general en la población estudiada fue de 390 daños a la salud por cada 100, es decir, se presentan casi 4 malestares diferentes por persona. El grupo de las personas de 30 a 39 años presentan la mayor frecuencia de padecimientos, le sigue el grupo de mayores de 40 años; las personas de mayor edad también suelen ser las que han trabajado en la costura durante más años y han estado expuestas a las condiciones de trabajo nocivas de esa actividad.

Tabla N° 1. Perfil de exposición a condiciones nocivas de trabajo por sexo en trabajadoras y trabajadores de la costura informal, D.F.

Condiciones de trabajo	Mujeres		Hombres	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Para trabajar permanece sentado(a)	98	87,5	4	15,3
Uso de herramientas de corte	87	77,6	17	65,3
Utilizar pedales	85	75,8	5	19,2
Un trabajo repetitivo	84	75,0	10	38,4
Conjunto tareas repite cada medio minuto	76	67,8	7	29,9
Trabajos en horas o días de descanso	73	65,1	11	42,3
Realizar un trabajo a destajo	66	58,9	11	42,3
Conjunto tareas repite entre medio y 5 minutos	62	55,3	5	19,2
Un estricto control de calidad	62	55,3	5	34,6
Mucha concentración para no accidentarse	58	51,7	15	57,0
Realizar una tarea muy minuciosa	58	51,7	14	53,8
Polvos	56	50,0	13	50,0
Realizar trabajo requiere estar encorvado	53	47,3	6	23,0
Cubrir una cuota de producción	52	46,4	11	42,3
Estar fijo en su lugar de trabajo	52	46,4	6	23,0
Movimientos de fuerza con las piernas	51	45,5	15	57,6
Movimientos repetitivos de manos	51	45,5	11	42,3
Trabajo con hombros tensos	50	44,6	8	30,7
Una jornada semanal mayor de 48 horas	49	43,7	8	30,7
Cargar, empujar, jalar objetos de 16 a 30 Kg.	16	14,2	16	61,5

Fuente: Datos de la investigación, 2008-2010

Las mujeres presentaron la tasa de morbilidad más elevada, casi el doble que los varones, la tasa morbilidad fue de 400.9 versus 257.7. Al diferenciar puestos, las costureras reportaron una tasa de 407 por 100, le siguen el puesto de corte con una tasa de 375 y el de almacén con una tasa de 328, los dos últimos puestos son ocupados sólo por varones.

En cuanto al perfil patológico, los principales padecimientos que se presentaron para toda la población fueron: conjuntivitis crónica, várices, lumbalgia, trastornos musculoesqueléticos, fatiga crónica, cefalea tensional, ansiedad, trastornos del sueño y sordera. Con respecto a las enfermedades diagnosticadas por un médico en los últimos doce meses, se registraron como más frecuentes, gastritis, várices, hipertensión arterial, diabetes, neurosis.

Es interesante observar las diferencias entre mujeres y varones, ya que aunque se mantiene un perfil similar, entre las mujeres se destacó en primer lugar a las várices con una tasa de 42,9 (por cada 100 trabajadoras), la conjuntivitis crónica con tasa de 39,3, la lumbalgia con tasa de 34,8, la fatiga crónica con tasa de 32,1 y entre los varones los trastornos musculoesqueléticos con tasa de 34,6 y la conjuntivitis crónica con tasa de 30,8 (Tabla N° 2).

En cuanto al estrés, la tasa de prevalencia fue de 23 (tasa por cien), esta tasa nos habla de la frecuencia de presentación en la población de sintomatología asociada al estrés durante los doce meses anteriores a la aplicación de la Escala Sintomática de Estrés (Aro, 1981).

Tabla N° 2. Perfil patológico general por sexo en trabajadoras y trabajadores de la costura informal, D.F.

Daños a la salud	Mujeres		Hombres	
	Frecuencia	Tasa*	Frecuencia	Tasa*
Várices	48	42,9	4	15,4
Conjuntivitis crónica	44	39,3	8	30,8
Lumbalgia	39	34,8	6	23,1
Fatiga crónica	36	32,1	5	19,2
Cefalea tensional	35	31,3	2	7,7
Trastornos musculoesqueléticos	32	28,6	9	34,6
Ansiedad	30	26,8	3	11,5
Trastornos del sueño	27	24,1	4	15,4
Pterigión o pingüécula	26	23,2	3	11,5
Hipoacusia o sordera	23	20,5	4	15,4
Hemorroides	19	17,0	2	7,7
Rinofaringitis de repetición o crónica	18	16,1	4	15,4
Depresión	18	16,1	2	7,7
Dermatitis irritativa por contacto	15	13,4	2	7,7
Migraña	13	11,6	2	7,7
Trastornos psicósomáticos cardiocirculatorios	12	10,7	1	3,8
Amigdalitis de repetición o crónica	11	9,8	2	7,7
Trastornos psicósomáticos digestivos	10	8,9	1	3,8
Accidentes en el hogar	5	4,5	1	3,8
Bronquitis crónica	4	3,6	1	3,8
Accidentes de trayecto	3	2,7	---	---
Sinusitis crónica	2	1,8	1	3,8
Accidentes de trabajo	1	0,9	---	---

*Tasa por 100 trabajadores

Fuente: Encuesta individual, 2008-2009

En el total de la población se destacaron asociaciones estadísticamente significativas ($p < 0.05$): de lumbalgia con exposición a posiciones incómodas, asiento incómodo, y cargar objetos pesados. Por otro lado, la fatiga se asoció de manera importante con: tareas repetitivas, trabajo pesado, trabajo con fuerza en hombros, brazos o manos, jornada prolongada, trabajo nocturno, posiciones incómodas o forzadas, fuerza en espalda o cintura, asiento incómodo, tarea muy minuciosa, fuerza de las piernas y no poder desatender la tarea más de 5 minutos. Los trastornos musculoesqueléticos con tareas repetidas. Conjuntivitis crónica con la exposición a polvos (Tabla N° 3).

Se buscaron asociaciones de los trastornos psíquicos o mentales con las condiciones de trabajo y se mostraron significativas ($p < 0.05$) en las siguientes: depresión con trabajo aburrido (RP 6.14) y con jornada prolongada

(RP 3.79); trastornos del sueño con órdenes confusas del jefe (RP 2.46) y ansiedad con trabajo pesado (RP 2.1). La cefalea tensional se asoció en forma significativa con no poder desatender la tarea más de 5 min (RP 2.19) (Tabla N° 3).

Al buscar las asociaciones de condiciones de trabajo con presencia de estrés (puntaje de 11 o mayor en la Escala Sintomática de Estrés), se encontraron razones de prevalencia, estadísticamente significativas ($p < 0.05$) con un intervalo de confianza de 95%: con jornada prolongada en primer lugar, en segundo término con ruido, con tareas repetidas y con atención (no poder desatender tarea más de 5 min.). Se consideraron expuestas aquellas personas que respondieron afirmativamente en la encuesta individual (PROESSAT) a la interrogante sobre la exposición en forma excesiva o constante a la condición estudiada (Tabla N° 4).

Tabla N° 3. Asociación entre condiciones de trabajo y daños a la salud en trabajadoras y trabajadores de la costura informal, D.F.

Asociación	RP	p	IC: 95%
Posiciones incómodas con lumbalgia	2.4	0.003	1.5 < RR < 3.84
Asiento o respaldo incómodo con lumbalgia	2.26	0.002	1.45 < RR < 3.54
Cargar objetos de 16 a 30 Kg con lumbalgia	1.88	0.01	1.18 < RR < 2.99
Tareas repetitivas con fatiga crónica	2.76	0.003	1.32 < RR < 5.76
Trabajo pesado con fatiga crónica	2.44	0.002	1.32 < RR < 5.76
Fuerza en hombros, brazos o manos con fatiga crónica	2.3	0.002	1.32 < RR < 3.99
Jornada prolongada con fatiga crónica	2.19	0.006	1.22 < RR < 3.91
Trabajo nocturno con fatiga crónica	2	0.01	1.17 < RR < 3.14
Posiciones incómodas o forzadas con fatiga crónica	2.01	0.007	1.23 < RR < 3.28
Fuerza en espalda o cintura con fatiga crónica	2.05	0.01	1.15 < RR < 3.66
Asiento incómodo con fatiga crónica	2.1	0.007	1.28 < RR < 3.44
Realizar una tarea muy minuciosa con fatiga crónica	2.03	0.02	1.08 < RR < 3.85
Mov. fuerza de las piernas con fatiga crónica	1.99	0.01	1.14 < RR < 3.45
No poder desatender tarea más de 5 min. con fatiga crónica	1.9	0.03	1.12 < RR < RR3.24
Trabajo aburrido con depresión	6.14	0.0002	3.12 < RR < 12.09
Jornada prolongada con depresión	3.79	0.003	1.46 < RR < 9.48
Órdenes confusas del jefe con trastornos del sueño	2.46	0.03	1.21 < RR < 5.0
Trabajo pesado con ansiedad	2.1	0.04	1.14 < RR < 2.71
No poder desatender tarea más de 5 min. con cefalea tensional	2.19	0.01	1.74 < RR < 4.8
Tareas repetitivas (<30 seg.) con trastornos musculoesqueléticos	2.02	0.02	1.05 < RR < 3.88
Exposición a polvos con conjuntivitis crónica	2.49	0.0004	1.49 < RR < 4.1

RP: Razón de prevalencias; p: significancia estadística; IC: Intervalo de Confianza 95%
Fuente: Encuesta individual, 2008-2009

Se realizó un segundo tratamiento de los datos para identificar la relevancia de la presencia de estrés. Así con fines explicativos, la información obtenida con la Escala Sintomática de Estrés se agrupó en dos conjuntos, llamándolos expuestos y no expuestos. En los expuestos se ubicó a las personas que obtuvieron puntaje de 11 o mayor en los resultados (Aro, 1981). Esta comparación resultó útil pues mostró que los calificados como expuestos tienen el doble (o más) probabilidad de presentar padecimientos relacionados con estrés que las personas no expuestas.

Este agrupamiento refuerza la idea de los daños sufridos por la activación de los mecanismos relacionados con estrés prolongado, pues hay una presencia significativa de dos a seis veces mayor de padecimientos, como depresión, ansiedad, trastornos psicósomáticos cardiocirculatorios, digestivos y trastornos del sueño, entre quienes reportaron la presencia de estrés, que en los agrupados en la categoría de no expuestos (Tabla N° 5).

Discusión

Las condiciones generales del modo de producción capitalista en el momento actual se caracterizan por el crecimiento del desempleo, de la informalidad y del trabajo precario a domicilio (Rojas & Salas, 2008). En México el trabajo informal a domicilio hoy en día se está extendiendo de manera masiva como una forma de subcontratación al margen de la Ley Federal del Trabajo, situación que repercute en las dinámicas familiar y laboral de las costureras a domicilio.

Los resultados que aquí se presentan dan cuenta de las formas en las que este grupo de la costura se ha expuesto a condiciones de trabajo nocivas durante su labor, además advierten de la doble jornada a la que se enfrentan las trabajadoras, pues deben compaginar las labores remuneradas y las de tipo doméstico, lo que implica mayor tensión y mayores daños a su salud, de acuerdo con los resultados aquí mostrados.

Tabla N° 4. Asociación entre condiciones de trabajo y estrés en trabajadoras y trabajadores de la costura informal, D.F.

Asociación	RP	p	IC: 95%
Jornada prolongada con estrés	2.95	0.001	1.46<RR<5.96
Ruido con estrés	2.63	0.002	1.43<RR<4.85
Tareas repetitivas (<30 seg.) con estrés	2.27	0.03	1<RR<5.18
No poder desatender tarea más de 5 min. con estrés	2.15	0.03	1.1<RR<5.18

RP: Razón de prevalencias; p: significancia estadística; IC: Intervalo de Confianza 95%
Fuentes: Encuesta individual y Escala Sintomática de Estrés, 2008-2009

Tabla N° 5. Asociación de estrés con daños a la salud en trabajadoras y trabajadores de la costura informal, D.F.

Daños a la salud	RP	P	IC: 95%
Trastornos psicósomáticos digestivos	6.58	0.001	2.07<RR<20.9
Depresión	4.59	0.0003	1.99<RR<6.25
Trastornos del sueño	3.52	0.0003	1<RR<5.18
Trastornos psicósomáticos del aparato cardiocirculatorio	3.22	0.03	1.17<RR<8.85
Ansiedad	2.77	0.0006	1.59<RR<4.83
Fatiga crónica	1.95	0.01	1.18<RR<3.21
Cefalea tensional	1.80	0.04	1.04<RR<3.14

RP: Razón de prevalencias; p: significancia estadística; IC: Intervalo de Confianza 95%
Fuentes: Encuesta individual y Escala Sintomática de Estrés, 2008-2009

Sin embargo, conviene advertir que no se pretende tomar estos resultados como expresión acabada de la realidad vivida por este grupo laboral. Sólo se abordó aquí una dimensión de esa realidad, la que se muestra de manera inmediata, en el intento de conocer las tendencias generales de cómo es afectada en su salud, por las condiciones de trabajo, la población estudiada. Para intentar comprender más a fondo, desde una visión de la realidad como totalidad concreta, la relación o conexión entre las formas características de producción en el trabajo informal de costura y las formas de enfermar de las trabajadoras y los trabajadores de la costura se ha llevado a cabo otro tipo de acercamiento, del cual se da cuenta en diferentes trabajos de investigación ligados a la presente comunicación (Pulido & Cuéllar, 2011; López, 2010 & Pulido, 2010).

En general, en las cooperativas estudiadas se mostraron rasgos de autoexigencia colectiva entre socias y socios, para mantener la productividad, esto significa desarrollar las tareas con alta intensidad y prolongar las jornadas. Esta situación de riesgos compartidos, relacionados con falta de tiempo para recuperarse, se manifestó en las observaciones y en las entrevistas al aplicar los cuestionarios, como sensación de agotamiento y malestar.

A esos rasgos deben sumarse algunos aspectos que se relacionan con la incertidumbre, por un lado los problemas derivados del futuro que les espera resultado de cambios en la política general del gobierno del D.F., en cuanto a la permanencia del programa, pero especialmente respecto a la asignación a las cooperativas de la elaboración de los uniformes, y con ello la posibilidad de mantener sus ingresos.

Por otro lado, la constante presión externa para competir, con desventajas, en el mercado de la maquila de ropa. Y una tensión interna por tratarse de sociedades autoreguladas en las que las decisiones colegiadas afectan al conjunto, ambas situaciones se potencian y generan dificultades individuales y de grupo.

En este artículo se han resaltado los hallazgos referidos a las condiciones potencialmente estresantes, y a daños relacionados con el papel mediador del estrés entre las condiciones nocivas de trabajo y los padecimientos de las trabajadoras y los trabajadores de la costura. Las condiciones potencialmente estresantes, como se ha podido apreciar, se deben a características del trabajo a domicilio como: jornadas prolongadas,

ritmos intensos para alcanzar la productividad requerida, tareas parcializadas y repetitivas, laborar bajo un sistema de pagos injusto.

En ese contexto tan estresante, era de esperarse una alta tasa de morbilidad como la que presentó el grupo estudiado, claramente relacionada con las condiciones de trabajo enfrentadas en el corto y largo plazo, pues se trata de una población que en promedio tiene 10 años de antigüedad en esta actividad. La tasa de morbilidad que se encontró fue de 390 malestares por cada 100 trabajadoras, cabe señalar que esa alta morbilidad coincide con la encontrada en otros estudios llevados a cabo con trabajadoras de la costura en México (Mendoza, 2000). La mayoría de las mujeres estudiadas se encuentran desarrollando actividades de costura, que es el puesto de trabajo con mayor exposición a condiciones nocivas en el trabajo, lo que se confirma por su mayor morbilidad (407 por 100).

Las características sociodemográficas del colectivo son relevantes no sólo en el sentido descriptivo, sino como conjunto de elementos que define rasgos de precariedad e incertidumbre. Se trata de una población que se emplea en tareas de costura a domicilio como única opción, que se integró al programa “Que buena puntada” en función de dos características, experiencia y desempleo. Esto se relaciona con el hecho de que se trate en su mayoría de personas con experiencia, en edad madura, aunque el programa también ha integrado a personas sin experiencia y a jóvenes (11 de los entrevistados) que no encuentran otro acomodo en el mercado laboral.

La costura es una tarea feminizada, las tareas domésticas e incluso escolares son una forma de capacitación que permite a las mujeres integrarse laboralmente a pesar de no tener otra formación. Algunas de las costureras comentaron que aunque sus esposos estaban desempleados no querían involucrarse en la labor de costura, a pesar de las altas demandas cuando la producción se incrementaba, esto ejemplifica cómo los prejuicios marcan la segregación laboral por género, y obstaculizan estrategias familiares para atenuar las malas condiciones de vida. En este estudio, fue posible identificar que los varones que asumen tareas en el ámbito de la costura se incorporan en el área de corte y almacenamiento, tareas calificadas como masculinas, lo que además marca diferencias en cuanto al perfil de exposición a condiciones de trabajo nocivas de ambos sexos, como se muestra en la Tabla N° 2.

Los rasgos señalados significan que al menos un alto porcentaje de estas mujeres se han expuesto antes a condiciones de trabajo nocivas, de manera que los daños encontrados no son atribuibles solamente al trabajo actual. Esta aclaración es relevante pues no sólo se refiere a exposición directa a elementos similares, sino además al cambio de contratantes, despidos, temporadas en el desempleo, en resumen a incertidumbre laboral. En el momento de la investigación su situación como socias de cooperativas, había modificado en parte este último rasgo, sin embargo, se mantenían condiciones laborales y de organización del trabajo similares, por la precariedad de las instalaciones y las herramientas, por la presión para cumplir con cuotas por el pago a destajo y por los conflictos internos y para lograr contratos ajenos a los de los uniformes.

Estas condiciones generales de trabajo se ven complicadas por la baja escolaridad de quienes laboran en las cooperativas, pues no les da opciones de movilidad, ni capacidad suficiente para competir contra los maquileros de ropa. Esta falta de opciones se agudiza para jóvenes pues algunos comentaron que no les gustaba ese trabajo, pero no les quedaba otro remedio, aunque lo veían como empleo temporal y seguían buscando la oportunidad de incorporarse a otra actividad.

La familia es uno de los temas centrales en la vida de este grupo, el hecho de laborar en los hogares, ya es por sí mismo un signo de la necesidad de mantenerse a cargo de las actividades domésticas. Por otra parte, también se encontró que, aunque las reglas de las cooperativas lo prohíben, se requería en momentos de entrega la participación de otros miembros de la familia, aún de menores de edad. En las conversaciones fue posible saber que participaban en la labor de costura, antes o después de asistir a la escuela, para terminar las prendas y hacer la entrega a tiempo, las exigencias del destajo produce esta necesidad de ayuda en las actividades de costura, pero también en opinión de algunas dificultaba la armonía familiar.

Una característica relevante del trabajo a domicilio es el hecho de que conservan un relativo control sobre el proceso laboral y pueden interrumpirlo según sus necesidades personales, sin embargo, esto implica reducir la producción y con ello sus ingresos, la presión de pago a destajo constituye un fuerte elemento de tensión. Situación que se complica principalmente para las mujeres que son cabeza de familia y cuyos ingresos

constituyen el único sostén, más de la tercera parte de las entrevistadas (38) eran único sostén familiar.

Los datos mostraron que las exigencias por entregar, les impedían tener tiempo libre, asunto que es central para la prevención del estrés y la fatiga crónica. La actividad de costura absorbía la mayor parte del día y en los pocos tiempos de descanso prevalecía su uso pasivo, 74,6% de las personas que participaron en el estudio lo reportaron así. Esta información habla de la falta de esparcimiento, que además se complica por los escasos recursos económicos para desarrollo personal, se registró que un gran porcentaje (83%) tiene como opción prioritaria la televisión. Esto mismo se ha documentado en otros estudios, pero debe agregarse el hecho de que durante el tiempo frente al televisor se pueden realizar labores domésticas como remendar ropa o incluso elaborar manualidades para vender (Rodríguez-Shadow, Shadow & Goldsmith, 1996).

A las situaciones precarias de existencia que se han mostrado, vale la pena señalar como problema central la falta de protección de salud, esto repercute en ellas directamente, pues no tienen posibilidades de atender sus dolencias, pero también les genera ansiedad por saberse responsables de la salud de su familia, como se dijo sólo 15% de las mujeres eran derechohabientes del IMSS. La ausencia de atención a la salud se vio reflejada en la mala salud bucal que ya fue reportada en otro trabajo (Lara, Delgadillo, Morales, Garduño & Pulido, 2011)

Cuando se analiza el tema del estrés laboral preferentemente se hacen referencias al proceso de trabajo, en cuanto a su organización y sus elementos, en el caso de este documento ya se han dejado sentadas las condiciones de vida de este grupo, y se han podido señalar aspectos que se relacionan con la incertidumbre y la precariedad. Así que los rasgos que se discuten a continuación son parte de esta vida imbricada de la costura a domicilio.

Respecto a la organización del trabajo ya quedó claro que ésta depende de la existencia de contratos y aunque las directivas de las cooperativas cuentan con una agenda de empresarios maquiladores o intermediarios a quienes ofrecen sus servicios, los arreglos son complicados por la competencia y por la necesidad de aceptar malos pagos, en una relación aislada. También genera incertidumbre el hecho de que deban estar “disponibles” para los momentos de mayor

demanda lo que limita la posibilidad de otras opciones individuales que interfieran con la costura.

Cuando la demanda de costura se incrementa, se prolonga la jornada al grado de no poder dormir, para cumplir con las cuotas solicitadas. Esto lleva a falta de reposo, pero además afecta su salud por vivir la tensión de descuidar sus tareas domésticas, de manera que, como se señaló, uno de los problemas de organización más relevante son las jornadas extendidas. Pero también hay temporadas en las que no tienen contratos y deben resolver la falta de ingresos con labores informales, ofreciendo de puerta en puerta diversos artículos como zapatos, ropa, productos de limpieza, o elaborar alimentos para venderlos en escuelas cercanas.

El pago a destajo, especialmente mal pagado cuando confeccionan por contratos ajenos al programa, refleja que su trabajo es subvalorado al estar por debajo de los estándares de salarios mínimos. Pero además de la imposición del pago, los empresarios e intermediarios fijan indirectamente la organización en las cooperativas imponiendo exigencias injustas de tiempos y términos de entrega, que llevan a la presencia de ansiedad.

Como era de esperarse, los resultados del estudio muestran que los daños por exposición prolongada a condiciones de trabajo nocivas se expresan en diversos malestares, destacando la fatiga, cuya asociación con diversas condiciones nocivas resultó muy significativa (Tabla N° 3), problemas oculares como disminución de la agudeza visual o de tipo irritativo, enfermedades de vías respiratorias, trastornos musculoesqueléticos, lumbalgias, várices, padecimientos urinarios, sordera. Por ejemplo, la presencia constante de polvo produce irritación de vías respiratorias, ojos y piel, la temperatura, que dista mucho de ser confortable se relacionó con malestares en las vías respiratorias, agotamiento e irritabilidad. Igualmente, la iluminación insuficiente para la demanda visual, prioritaria para este tipo de labores, tiene consecuencias sobre la salud visual.

A esto se suma la falta de locomoción que puede repercutir en los sistemas cardiovascular, neuromuscular y circulatorio. Además, se relaciona con la imposibilidad de desatender las tareas que se asoció significativamente con cefalea tensional, daños que complican al grupo de problemas relacionados con estrés, conformado por trastornos psicosomáticos digestivos y cardiovasculares, alteraciones del sueño y otros trastornos psíquicos.

A esas condiciones se agrega el hecho de que los talleres visitados estaban instalados en alguna habitación

de la casa donde convive la familia, de manera que en la zona de trabajo van los niños pequeños a jugar o demandando atención. De manera que a la presión para producir más en función de los contratos, se aúna la jornada del trabajo doméstico provocando disminución del tiempo para recuperarse y, por ello, se presentan estrés y fatiga crónica asociados con la exposición a diversas exigencias.

De lo expuesto se puede derivar que este grupo de trabajadoras y trabajadores labora en un contexto estresante que se corresponde con la morbilidad relacionada. Las condiciones de trabajo enfrentadas en el corto y largo plazo se caracterizan por desiguales ritmos de trabajo, acelerados cuando se deben cubrir cuotas de producción, fijadas en función del pago a destajo.

Por otra parte, la incertidumbre que define la maquila de costura ha afectado su historia laboral antes de integrarse al programa de cooperativas, pero esa incertidumbre se mantenía frente a las dificultades de tener contratos en un mercado altamente competido.

La observación mostró que está presente la necesidad de que un mayor número de integrantes de las familias contribuyan económicamente, cuestión que se corresponde con el empeoramiento de las condiciones de vida (Lozano, L., Lozano, D., Funez & Lozano, J., 2006).

Además en el caso de las mujeres las esferas laboral y doméstica se entrelazan en el proceso salud-enfermedad, y es indispensable relacionar su análisis con el estrés derivado de exigencias que se entrelazan para cubrir las necesidades de la unidad doméstica y las del trabajo.

Finalmente, se concluye que los problemas de salud de este grupo tienen que ver con las condiciones estresantes de trabajo, tanto remunerado como doméstico; es necesario el diseño de medidas de tipo ergonómico y organizacionales para disminuir y/o evitar la exposición a condiciones nocivas y así mejorar las condiciones de salud de las trabajadoras y los trabajadores de la costura a domicilio, así como implementar la cobertura de servicios de salud para todos.

Agradecimientos

Se agradece la colaboración de Marta Jiménez Álvarez y María Isabel López Nolasco.

Referencias Bibliográficas

- Alonso, J. (1998). El papel del sector informal en una región globalizada: una mirada desde la periferia. *Sociológica*, 13(37), 143-163.
- Alonso, J. (2004). El sistema dual de la maquila en México ante la reciente globalización. *Bajo el volcán*, 4(7), 13-25.
- Alvarado, C. & Vieyra, A. (2002). La subcontratación de las grandes empresas de la confección en la zona metropolitana de la Ciudad de México. Problemas del Desarrollo. *Revista Latinoamericana de Economía*, 33(130), IIEc-UNAM.
- Alvear, G. & Villegas, J. (1989). Herramientas para el estudio de la nocividad laboral. En M. Noriega (Comp.). *En defensa de la salud en el trabajo* (pp. 77-105). México: SITUAM.
- Arias, P. (1998). El trabajo femenino a domicilio ayer y hoy. *Sociológica*, 13(37), 77-98.
- Aro, S. (1981). Stress morbidity and health related behaviour. *Scand J Soc Med*, 25, 81-86.
- Barrientos, T., Martínez, S. & Méndez, I. (2004). Validez de constructo, confiabilidad y punto de corte de la prueba de síntomas subjetivos de fatiga en trabajadores mexicanos. *Salud Pública de México*, 46(6), 516-523.
- Garduño, M. & Rodríguez, J. (1989). Salud y doble jornada: las taquilleras del metro. En V. Salles & E. Mc Phail (Coords.). *Nuevos textos y renovados pretextos* (pp. 317-352). México: PIEM, Colegio de México.
- Granda, E. (2000). Formación de salubristas: Algunas reflexiones. Curso internacional itinerante. *La salud colectiva a las puertas del siglo XXI* (pp. 1-46). Medellín: Universidad Nacional de Colombia y Universidad de Antioquia.
- Guillén, A. (2007). *Mito y realidad de la globalización neoliberal*. México: Editorial Miguel Ángel Porrúa-UAM-Iztapalapa.
- Guimont, C., Brisson, C., Dagenais, G., Milot, A., Vezina, M. & Masse, B. et al (2006). Effects of job strain on blood pressure: a prospective study of male and female white-collar workers. *Am. J. Publ. Health*, 96, 1.436-1.443.
- Lara, N., Delgadillo, H., Morales, S., Garduño, M. & Pulido, M. (2011). Necesidades insatisfechas de atención odontológica en trabajadores de la costura en México D.F. *Revista Salud de los Trabajadores*, 9(1), 35-46.
- López, I. (2010). *Ya de máquinas no quería saber nada... Costura y Salud*. Tesis para optar al título de Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México.
- López, O. & Peña, F. (2006). Salud y sociedad. Aportaciones del pensamiento latinoamericano. En E. De la Garza (Comp.). *Tratado Latinoamericano de Sociología* (pp. 278-299). México: Anthropos, Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa.
- Lozano, L., Lozano, D., Funez, J. & Lozano, J. (2006). El salario y la necesidad de un proceso de recuperación de su poder adquisitivo en México. Mundo Siglo XXI. *Revista del Centro de Investigaciones Económicas, Administrativas y Sociales del I.P.N.*, 5, 63-78.
- Max-Neef, M. (2006). El poder en la globalización. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 24, 58-63.
- Mendoza, F. (2000). *Salud y trabajo en empresas del vestido de la Ciudad de México*. Tesis para optar al título de Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México.
- México. Dirección General de Información en Salud-DGIS. (2010). *Base de datos de egresos hospitalarios por mortalidad en instituciones públicas, 2004-2009*. (Sistema Nacional de Información en Salud). Recuperado el 29 de abril de 2011, en el sitio Web de Secretaría de Salud: <http://www.sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/index.html>.
- México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía-INEGI. (2011a). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Recuperado el 29 de abril de 2011, en el sitio Web de Instituto Nacional de Estadística y Geografía: <http://www.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2/Default.aspx?s=est&c=25433&t=1>.

- México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía-INEGI. (2011b). *Resultados de la encuesta nacional de ocupación y empleo*. Recuperado el 4 de mayo de 2011, en el sitio Web de Instituto Nacional de Estadística y Geografía: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Boletines/Boletin/Comunicados/Indicadores%20estructurales%20de%20ocupacion%20y%20empleo/2011/febrero/comunica.pdf>.
- Moreno, A., López, S. & Corcho, A. (2000). Principales medidas en epidemiología. *Salud Pública de México*, 42(4) 337-446.
- Netterström, B., Kristensen, T. & Sjol, A. (2006). Psychological demands increase the risk of ischaemic heart disease: a 14-year cohort study of employed danish men. *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, 13, 414-420.
- Noriega, M., Franco, J., Martínez, S., Villegas, J., Alvear, G. & López, J. (2001). *Evaluación y seguimiento de la salud de los trabajadores*. (Serie Académicos CBS. N° 34). México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México.
- Pulido, M. (2010). *No resentía tanto el cansancio. Magaly, el trabajo de costura y su salud. La enfermedad como expresión de despojo sufrimiento. El estrés en la interrelación mente-cuerpo*. Tesis para optar al título de Doctorado en Ciencias en Salud Colectiva, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México.
- Pulido, M. & Cuéllar, R. (2011). Trabajo, resistencia y estrés. Acerca del método. *Medicina Social/Social Medicine*, 6(2), 108-119.
- Rodríguez-Shadow, M., Shadow, R. & Goldsmith, M. (1992). No trabajo, sólo ayuda, prácticas y representaciones del trabajo femenino entre los productores de ladrillo de Cholula. *Argumentos*, 16/17, 7-16.
- Rojas, G. & Salas, C. (2008). La precarización del empleo en México, 1995-2004. *Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo*, 13(19), 39-78.
- Sauter, S., Hurrell, J., Murphy, R. & Levi, L. (1998). Factores psicosociales y de organización. En *Enciclopedia de Salud y Seguridad Ocupacional* (pp. 34.1-34.68). Madrid: Oficina Internacional del Trabajo.
- Sharim, D. (1999). Dimensión subjetiva de género: una aproximación desde los relatos de vida. *Proposiciones*, 29, 82-88.
- Tamez, S. (1993). *Flexibilidad productiva y accidentes de trabajo*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Fecha de recepción: 11 de octubre de 2011
 Fecha de aceptación: 28 de marzo de 2012



RIF. G-20006221-5

**Servicio Autónomo
Instituto de Altos Estudios
Dr. Arnoldo Gabaldon**



**Nuestras Publicaciones pueden ser encontradas
en la siguiente dirección electrónica:**

www.iaes.edu.ve



Salud mental de los trabajadores y el rol de la Psicología Laboral en las “empresas recuperadas”.

Worker mental health and the role of occupational psychology in “recovering companies”.

Elisa Raquel Gianuzzi¹

Resumen

El fenómeno de las empresas en recuperación en Argentina surgió a fines de los años 80. En un contexto político y socioeconómico caracterizado por la implementación del modelo neoliberal que provocó crisis de producción y empleo, endeudamiento, fuga de capitales, privatizaciones, etc.. La autogestión de las empresas por parte de sus trabajadores implicó nuevos posicionamientos subjetivos –en relación al momento anterior a la toma– quienes ante la inminente desocupación resistieron para mantener sus fuentes de ingreso, así como su identidad. En el presente trabajo se analizaron términos tales como: capital humano, empleabilidad y competencias, de uso frecuente en Psicología Laboral. Tales conceptos resultan incompatibles con las relaciones sociales de horizontalidad que se generaron en las experiencias de las empresas en recuperación por sus trabajadores. La metodología utilizada fue de carácter cualitativo. Se efectuaron entrevistas en profundidad y se realizaron observaciones no participantes dentro de las empresas en recuperación. Como conclusión, se reflexionó sobre el rol de la Psicología Laboral, su escasa participación en las empresas y/o fábricas en recuperación, desde lo asistencial, así como por la ausencia de nueva producción científica que se adecúe a la realidad de estas empresas.

Palabras Clave: trabajadores, satisfacción laboral, psicólogos, salud laboral.

Abstract

The phenomenon of “recovering companies” in Argentina began in the 1980s, in a political and socioeconomic context characterized by the implementation of the neoliberal model that provoked a crisis of production, employment, debt, flight of capital, and privatizations, among other things. Company self-management involved new subjective positionings by workers, in relation to the period prior to the takeover. There were those who resisted, in order to maintain their income and identity. In this study, we analyzed terms such as human capital, employability and competencies, frequently used in the field of occupational psychology. In the setting of recovering companies, these terms turned out to be incompatible with the horizontal social relationships that emerged among workers. This was a qualitative study, consisting of in-depth interviews and passive observation of participants in recovering companies. We concluded that there was little involvement of occupational psychology in recovering companies and/or factories, and a general absence of scientific knowledge applicable to the reality of these companies.

Keywords: workers, job satisfaction, psychologists, occupational health.

Introducción

A partir de la década de 1990, Argentina ha estado administrada bajo las directrices del modelo neoliberal. Según James Petras (1997, en Hernández, 2009):

Este modelo implementa políticas económicas que tienen por objetivo: la estabilización de precios y de las cuentas nacionales; la privatización de los medios de producción y de las empresas estatales; la liberalización de los flujos comerciales y de capital; la desregulación de la actividad privada y la austeridad fiscal (restricción del gasto público). Lo económico en este modelo es preponderante sobre las demás características, no porque el neoliberalismo no las considere –todo lo contrario–, sino que a través de la imposición de la lógica del mercado globalizado, como forma de existencia, lo social y cultural quedan supeditados a las formas de constitución de las economías en todas sus escalas territoriales. Así, desde las economías familiares hasta las regionales quedan limitadas en cuanto a su capacidad de decisión, ya que el mercado es un ente autárquico, por sobre cualquier intento de cambio político-social. (p. 2)

Durante la crisis del año 2001, los acreedores externos dejaron de prestar dinero al país, iniciando un proceso de “*default*”. Al mismo tiempo, los dueños de algunas empresas y fábricas comienzan a presentar quiebra declarando la imposibilidad de pagar los sueldos adeudados, en algunos casos vendiendo los productos, maquinarias, etc.. Para evitar procesos judiciales y el hostigamiento de sus ex-empleados huyen de la ciudad o directamente del país, de allí que a partir de 2002 comienzan a expandirse las empresas-fábricas “recuperadas” en diferentes regiones. Según Ciolli (2009):

Los trabajadores de algunas de estas empresas en quiebra se proponen conservar sus puestos de trabajo y por ello encaran la difícil tarea de reiniciar la actividad productiva sobre la base de la autogestión. No sin antes pasar por una intensa lucha de ocupación de las fábricas y de resistencia al desalojo (paralela a su confrontación de orden jurídico-legal). Las prácticas autogestivas cuentan con una larga historia a nivel mundial, pero en los primeros años del nuevo siglo resurgen en Argentina desafiando el individualismo y la resignación que se habían instalado. (p. 20)

Además de sus fuentes de ingreso, los trabajadores intentaron mantener su identidad y la de sus familias. El trabajo es un organizador central porque colabora en la construcción identitaria, brinda protección y seguridad social, le da estabilidad a la estructura familiar (Méda, 1998). Las oportunidades para crecer y progresar por medio del trabajo son altamente estructurantes del psiquismo individual, hacen a la integridad personal y a la salud mental (Schlemenson, 2002). Aunque, en muchas ocasiones, el trabajo puede ser “desestructurante” para el sujeto, sobre todo, si tenemos en cuenta, que en muchos casos se trabaja en condiciones de explotación y precariedad laboral.

En relación a las fábricas o empresas en recuperación, los “movimientos de recuperación de empresas”, responden a una tradición de reconvertir a las mismas, en cooperativas de trabajo, para quienes uno de los objetivos básicos, es recibir la asistencia del Estado. De esta manera, los obreros se transformarían en sus propios “patrones”, esto subvierte la identidad del trabajador y a su vez, el porvenir de la cooperativa de producción dependerá de la marcha del mercado, es decir, de la competencia y de la disponibilidad de capitales. De, allí que lo que va a determinar la dirección del emprendimiento obrero, cualquiera sea su naturaleza jurídica, es la dirección, el programa, la perspectiva política que promueve y en la que está inscripta (Heller, 2004).

Así, los obreros conviven con la amenaza de quedar sin trabajo, situación de tensión y angustia que se mantiene en el tiempo, a esto se agrega, el estado de incertidumbre respecto del cobro de los salarios, ya que al no poder afiliarse a los sindicatos, los sueldos no son acordes con lo pactado en el convenio. Situación similar se produce con la jubilación y la obra social, al ser monotributistas, los socios de las cooperativas deben hacer un pago adicional voluntario para poder contar con las mismas.

Para el año 2005, en la Ciudad de Buenos Aires, 90% de las recuperaciones habían sido propuestas por promotores que funcionaron como mediadores entre las empresas en recuperación entre sí y entre éstas y el Estado u otras organizaciones. De esta manera, consiguieron la modificación parcial de la Ley de Quiebras, sancionada en 1995, que permitía al Juez determinar que la empresa continúe funcionando temporariamente hasta la realización del remate, cediendo la administración a los trabajadores constituidos en cooperativas de trabajo.

Es decir, los inmuebles seguían quedando en manos de los propietarios, teniendo la ocupación un carácter transitorio (Rebón & Saavedra, 2006). En el año 2002, la Ley de Quiebras, es modificada nuevamente y presentada como supuesta solución para preservar las fuentes de trabajo. La “continuidad” establecida por la nueva normativa –que contempla la posibilidad de que los trabajadores asuman la conducción de la empresa– significa que los obreros heredan los bienes pero también las deudas. De esa forma, las empresas quedan en manos de las decisiones del juez y del síndico, quienes administran el juicio de quiebra; recurso que les permite a los empresarios “desligarse” de las deudas acumuladas (Heller, 2004).

Otro de los “logros” alcanzados por los trabajadores hacia 1995 había sido la media sanción de la Ley de Expropiación, que facultaba al Estado local a declarar la utilidad pública del inmueble de la empresa por dos años, expropiándose en forma definitiva la marca, patentes y la maquinaria hasta un monto determinado y luego se otorgaría en comodato a la cooperativa (Rebón & Saavedra, 2006). Así, los trabajadores contaban con la utilización precaria de la planta, las instalaciones y la maquinaria, a su vez, tenían que pagar un alquiler por el uso de las mismas. La estrategia consistió en hacerse cargo de la empresa, ocuparla, si era necesario, y formar una cooperativa de trabajo arreglando con el dueño o con el Juez para una expropiación temporaria, iniciando la producción lo antes posible. Ya que ocupar o tomar un espacio privado, como sucedió en muchos casos fallidos, configura el delito de usurpación, lo que inevitablemente ante la denuncia del dueño del lugar, obliga al juez o fiscal a librar una orden de desalojo contra los trabajadores. Al no ser ejecutada la Ley 1529, que ordena la expropiación definitiva, a través de la compra por parte de las cooperativas de los inmuebles e instalaciones; las fábricas ocupadas se hallan en una precariedad legal, además de económica, ya que para hacerse cargo de la deuda deberían renunciar a sus propios salarios e indemnizaciones adeudados (Heller, 2004).

De esta manera, los trabajadores se encontrarían entramados en una situación sin salida que, como define Ulloa (1995), conforma una situación de encerrona trágica: esta se produce cuando el usuario, por su necesidad, entra en contacto y dependencia con una institución que lo maltrata. Puede entenderse como encerrona trágica a toda situación donde alguien para vivir, trabajar, recuperar la salud, etc. depende de algo

o alguien que lo maltrata, o lo trata inadecuadamente sin tomar en cuenta su situación de desvalimiento. Esa situación es habitual en cualquier ámbito social donde juega lo establecido (lo instituido) y lo cambiante (instituyente) sobre todo cuando lo primero asume la rigidez cultural propia de la prepotencia y coarta (encierra) a los sujetos.

Los cambios, a los que se enfrentan los trabajadores desde los primeros momentos de una recuperación, nos conducen a interrogarnos sobre el impacto de estas transformaciones a nivel subjetivo: ¿es apropiado referir a procesos de desubjetivación y resubjetivación al tener en cuenta que los trabajadores debieron reinventarse de un día para el otro para poder tomar las decisiones requeridas por la nueva situación laboral? (Pacheco & Day, 2006).

El presente trabajo tiene por objetivo analizar el rol de la Psicología y, en particular, de la Psicología Laboral en estos procesos de resistencia. Como objetivo complementario, el trabajo enuncia los términos que dicha disciplina utiliza para pensar el trabajo y las organizaciones en las que éste se lleva a cabo, así como reflexiona sobre una posible relectura de los mismos o la generación de conocimiento científico que permita intervenir adecuadamente, ya sea, para acotar la angustia en los trabajadores, aliviar los padecimientos subjetivos o para colaborar en los cambios a nivel de las relaciones sociales que sean pertinentes en cada caso particular.

Para tal fin, se presentan como objeto de estudio diferentes casos de empresas o fábricas que intentan ser recuperadas. Se analiza, para ello, los conflictos originados en el interior de las mismas; teniendo en cuenta, además, los padecimientos subjetivos a los que están expuestos los trabajadores, en su intento diario de mantener sus fuentes laborales.

Antecedentes de procesos laborales autogestionados y transformaciones subjetivas en los trabajadores

El fenómeno de la recuperación de empresas en nuestro país, consolidado luego de la crisis de 2001, ha modificado sustancialmente los posicionamientos subjetivos, así como las actitudes de los trabajadores implicados en dichas recuperaciones. Ante la incertidumbre y el temor por la pérdida de su rol y fuentes laborales, los trabajadores debieron ampliar sus recursos simbólicos al recrear situaciones colectivas de trabajo.

Dice Fernández, Imaz & Calloway (2006) que en la mayoría de las fábricas, a pesar de que los compañeros/as habían coexistido varias horas por día y durante muchos años, éstos apenas se conocían:

Todo un sistema de normas y prohibiciones explícitas desalentaba de diversas maneras el establecimiento de vínculos más cercanos, prohibiendo incluso hablar durante el trabajo o circular por sectores de la fábrica que no fueran los propios. Las fábricas, organizadas con una lógica disciplinaria, implementaban controles y regulaciones de todo tipo, que buscaban sostener el aislamiento y la fragmentación. Llegaban incluso a regular aspectos de las vidas privadas de los operarios/as, aun fuera de los espacios y tiempos de la producción. Hay dos factores que parecen haber sido decisivos para producir estos cambios en la subjetividad. Uno parece haber sido la lucha, que para muchos fue muy difícil y angustiante, pero los llevó a desarrollar recursos y potencias; para muchos/as, trajo también cambios en sus vidas privadas: ya no se callan, se hacen respetar de otra manera, se enfrentan con las dificultades y conflictos desde otros posicionamientos subjetivos. (p. 83)

La fábrica se sociabiliza sin dejar de ser un lugar de producción, se constituye así como un escenario de sociabilidad (Agulhon, 1992). Entendido éste como un sistema de relaciones que confrontan a los individuos entre ellos o que los reagrupa en grupos mas o menos naturales, mas o menos forzosos, mas o menos estables, mas o menos numerosos (Agulhon, 1981).

Pacheco & Day (2006):

Es decir, en el modelo anterior el “mando y control” garantizaba la estricta ejecución (sin desvío de la norma) por parte del obrero de aquello que había sido minuciosamente especificado, en términos de tiempos y movimientos. Por tanto, es posible afirmar que este mecanismo excluía a los obreros de toda posibilidad de pensamiento, iniciativa y creatividad, reduciéndolos a “ejecutantes” del diseño realizado por los ingenieros pensantes y poseedores del conocimiento. (p. 10)

La consolidación de lo que sería una interpretación tecnocrática del trabajo (Bourdieu, 1999).

A diferencia de otras experiencias históricas autogestionadas como la de los consejos de fábrica del Siglo XX, que representaron una alternativa al capitalismo (la revolución socialista), la recuperación de empresas en nuestro país –luego de la postcrisis de 2001– visibilizó aun más un contexto que estaba atravesado por el “éxito” de las políticas neoliberales, en que no parecía haberse presentado ninguna otra opción que genere un cambio estructural al sistema capitalista (Ciolli, 2009).

Al respecto para Ciolli (2009):

El Consejo de fábrica se enmarcó en una lucha frontal entre capitalistas y obreros y su surgimiento se dio a partir de una reivindicación sindical como fue la reducción de la jornada laboral, es decir, el conflicto surgió dentro del ámbito de trabajo y explotación: la fábrica. Mientras que el surgimiento de las empresas recuperadas fue provocado por la quiebra y cierre de empresas en un contexto de desocupación estructural, lo que hizo que los trabajadores se aferraran a la única posibilidad de subsistencia visualizada. A su vez, este fenómeno estuvo vinculado a un ambiente social caracterizado: por un lado, por los piquetes llevados a cabo por los trabajadores desocupados, que reclamaban puestos de trabajo genuino, es decir, reingresar a la relación salarial. Y por otro lado, por la revuelta del 19 y 20 de diciembre de 2001, basada en reclamos de recambio de la dirigencia política. (p. 17)

Para Heller (2004) los consejos de fábrica resultan necesarios, sobre todo donde el movimiento sindical está poco desarrollado, o está dominado por elementos oportunistas. Pero la acción aislada de los consejos de fábrica puede quedar desnaturalizada y paralizada sino está generalizada y extendida a todo el país, bajo la guía de la vanguardia de la clase obrera. Surge así la necesidad de utilizar el aparato de los sindicatos (reorganizados) y de sus federaciones para tales objetivos.

Ahora bien, más allá de las diferencias, estos procesos autogestionados generaron importantes transformaciones en las subjetividades de quienes participaron en ellos. Se trató de modos alternativos de posicionarse frente a lo instituido, ya que crearon vínculos y relaciones sociales internas diferentes a las de antes de la ocupación, así como también establecieron un nuevo tipo de organización productiva.

Para Ciolli (2009):

Si se analizan las experiencias autogestivas actuales, en función de la lucha de clases, es preciso exponer la advertencia que formula Gramsci respecto de las cooperativas: éstas pueden ser una organización obrera en refuerzo de los medios de lucha revolucionaria o constituirse en una empresa comercial de carácter pequeño-burgués. (p. 21)

Metodología

La metodología utilizada fue de carácter cualitativo. Se efectuaron entrevistas en profundidad, durante el año 2010, con el objetivo de recabar datos sobre las experiencias subjetivas de los trabajadores y se realizaron observaciones no participantes dentro de las empresas en recuperación.

A partir del libro “La autogestión de los trabajadores” de Rebón & Saavedra (2006), se recopilaron algunas de las problemáticas relacionadas con los impactos que tuvieron sobre los trabajadores y el ambiente laboral, las transformaciones radicales a las que se vieron expuestos el conjunto de las empresas y fábricas en recuperación siendo esta una de las cuestiones indagadas en las entrevistas.

Análisis de las problemáticas comunes generadas en las “empresas recuperadas”

Entre las problemáticas se enumeran aquellas que tienen relación con los inicios de las recuperaciones así como las que se refieren a conflictos aún vigentes:

1) Falta de personal capacitado en administración y ventas: en una de las fábricas Daniel Palavecino, presidente de Covencoop, dice que la organización es simple porque somos todos ex-trabajadores de la empresa, cada uno está en su puesto, más allá de que a veces se rota para poder capacitar a las personas en diferentes lugares (Rebón & Saavedra, 2006). Durante una entrevista realizada en el café en recuperación “Fénix” (Resistencia, Chaco); Jorge, trabajador de la antigua firma y actual de la gestionada, comentó: *yo era el que tenía más antigüedad y cumplía con varias tareas, con lo cual le enseñé a mis compañeros (más jóvenes) y así fue como pusimos en funcionamiento la cooperativa.*

Para el año 2006, 72% de los trabajadores realizaban tareas que no efectuaban en la empresa anterior, y debieron tomar decisiones que antes ejecutaban los empresarios. Tal situación, abre un espacio de disputa sobre las características que deben asumir las funciones en cuestión. Se producen, entonces, cambios de la ocupación principal y, en algunos casos, la misma quedó disgregada conformándose un trabajador polivalente con diversas funciones donde ninguna es claramente la central (Rebón & Saavedra, 2006).

2) Malas condiciones de seguridad e higiene se presenta como otra de las problemáticas comunes. Comenta Fernández *et al* (2006) que en una de las cooperativas en la que estaban realizando su trabajo de campo el cartel que prescribía el uso de cinturones estaba tapado, cuando se le pregunta a uno de los trabajadores el por qué, éste responde: *es que ese cartel es de cómo los patronos nos obligaban a trabajar.*

En otras fábricas, en cambio, las normas de seguridad e higiene no habían sido respetadas por los empleadores del modo anterior de organización. Tal es así que dos de los casos más representativos, en lo que a recuperación de empresas se refiere, son las experiencias de Fasinpat (ex Zanón) y la de Brukman, ya que ambas vivenciaron la pérdida de uno de sus compañeros antes de la toma de las fábricas. En el primer caso, porque en la fábrica no se cumplían con las mínimas medidas de Higiene y Seguridad, y en el segundo, porque según lo relatado por los trabajadores: las cuestiones económicas no eran el único punto conflictivo en la relación obrero-patronal, sino que hubo casos de malos tratos y humillaciones, de trabajadores enfermos que para costear sus medicamentos no sólo no podían faltar sino que debían seguir los ritmos de producción impuestos, llegando al caso extremo de la muerte, evitable, de uno de los trabajadores de la planta (Picchetti, 2002).

3) Otra de las problemáticas planteadas por Rebón & Saavedra (2006) es la autoexplotación de los trabajadores por alcanzar los objetivos de producción.

En muchos casos, los trabajadores suelen no cobrar sus salarios, se imponen prolongadas jornadas de trabajo debido a la falta de recursos para incorporar personal y de capital para realizar inversiones, entre otros. Esto sucede, principalmente, porque la mayoría de las empresas se encuentran trabajando en un nivel

muy inferior al de su capacidad instalada (Heller, 2004). Además de estar determinadas por su dependencia inevitable al capital y a las leyes del mercado, se agrega a esto la situación de precariedad en la que se encuentran estas empresas en recuperación.

Según Ciolli (2009):

Su producción está sujeta a las determinaciones del mercado global, a través de la imposición de ritmos de producción que se modifican en función de innovaciones tecnológicas que dichos emprendimientos no pueden asimilar sino a través de la autoexplotación, la ampliación de la jornada laboral y la remuneración por debajo de la subsistencia. El plusvalor que los trabajadores generan, en el trabajo autogestivo, es apropiado por el capital, que ya no se personifica en un capitalista individual. Es entonces, en la esfera de circulación donde se hace visible que la relación capital/trabajo atraviesa todas las formas de producción alternativas. (p. 26)

La autoexploración puede provocar lo que se define como alienación en el trabajo (Redondo, Belpulsi & Schenini, 2003), ésta se genera cuando la actividad laboral se transforma para el sujeto en el centro de la vida, lo que conlleva a una concentración de la atención en ese plano, desatendiendo otros aspectos. Esta sobrecarga de tensiones puede provocar enfermedades en los trabajadores, de allí que resulta imprescindible, en pos de la prevención, la intervención de profesionales dedicados a la Salud Laboral, entre ellos psicólogos, con el objetivo de preservar la salud de los trabajadores. Otro de los aspectos, a tener en cuenta, tiene que ver con la historia de la empresa; en muchos casos, éstas han sido recreadas en una situación de crisis, como se mencionó anteriormente, lo que involucra despidos, salarios, jubilaciones adeudadas, intentos de desalojos, represiones, detenciones y hasta muertes².

4) Entre los conflictos que se produjeron en las cooperativas uno de ellos está relacionado con falta de disciplina, ausentismo e impuntualidad por parte de algunos de los socios. En su trabajo, Rebón & Saavedra (2006) se interrogan sobre: ¿cómo constituir una solidaridad activa en un

orden social que promueve el individualismo y el egoísmo?. Y ¿cómo hacer para que se cumplan con las decisiones y compromisos?.

Entre los intentos de resolución en cuanto al conflicto de la “falta de disciplina” en algunos casos se optó por crear reglamentos de supervivencia similares a los de la empresa, pero más flexibles. Primero se conversa y después se “castiga”, lo que va de un apercibimiento a una suspensión y hasta el despido en los casos extremos (Rebón & Saavedra, 2006). En otros casos se toma otro tipo de medidas más “creativas” como en la imprenta Chilavert donde uno de los trabajadores jóvenes, llamado Martín, que se había incorporado al proyecto tiempo después de la toma, había faltado al trabajo por razones personales durante varios días sin avisar; cuando regresó, nadie le reclamó nada, sólo se encontró con un pequeño cartel colgado en una viga que decía: “¿Qué hacemos con Martín?”. La situación puede interpretarse de muchas maneras pero, sin duda, implica una estrategia inventada sobre la marcha para regular la actividad, con una clara posición –en acto– de no reproducir las modalidades disciplinarias. En las cooperativas desde lo simbólico, la atenuación de jerarquías llevó a nuevas categorías de reconocimiento de uno y de los otros (Fernández *et al*, 2006).

5) Entre los problemas de salud más representativos han adquirido relevancia el alcoholismo y el consumo de drogas, causantes de ausentismo y de baja productividad por parte de aquellos que iban intoxicados a trabajar.

Para Aguiar (2002) la desocupación y la amenaza constante de perder el trabajo son violencias que se ejercen contra las personas y sus familias, producen una angustia que la autora conceptualiza como traumática: ante los recortes de sus ingresos, la inestabilidad laboral, se buscan soluciones rápidas, recetas que mágicamente traigan bienestar. Frente a la falta de esperanza y de proyectos, la droga y el alcohol son buscados como medios para anesthesiarse de la situación de angustia que genera, en este caso, por el temor a quedarse sin trabajo.

6) Las asambleas no funcionan como se espera: algunas veces se transforman en una instancia

² En el caso de la fábrica Brukman, el 30 de noviembre de 2001, Marcelo Rojas de 28 años, perdió la vida a causa de una infección respiratoria vinculada con el HIV. La familia del trabajador solicitó insistentemente el pago del sueldo y aguinaldos adeudados para cubrir los gastos de internación. La empresa no respondió a la demanda así como tampoco pagó el seguro de vida ni el velatorio.

En Zanón el 16 de julio de 2000, Daniel Ferrás (22 años) sufre un ataque cardíaco en la fábrica. Al no disponer la empresa de las medidas de seguridad necesarias para primeros auxilios (no había oxígeno), el trabajador muere cuando es trasladado al hospital local.

formal, donde no se lleva a cabo la discusión en común sino la aceptación de las iniciativas de aquellos que cuentan con cierto liderazgo. En otros casos, se producen largas discusiones que terminan por desviar el núcleo de las problemáticas y por lo tanto, no logran expresarse en acciones concretas. Asimismo, la participación en las asambleas no siempre es nutrida por la totalidad de los trabajadores, e incluso, a medida que aumenta la jornada laboral descende la participación en las mismas (Heller, 2004).

Durante una entrevista en la gráfica, la Prensa Ltda. (Resistencia, Chaco), Juan comentó que de los 42 socios que conforman la cooperativa, sólo 7 son los que, generalmente, participan en las asambleas. Para lograr un mayor involucramiento del resto de los trabajadores, el entrevistado explicó que: *para modificar dicha situación en la gráfica, he venido realizando tareas de militancia con los compañeros, sin tener éxito alguno*. En relación a las entrevistas, se indagó sobre las problemáticas expuestas anteriormente, de lo que se concluye que en la mayoría de los casos se reitera la necesidad, manifestada por los trabajadores, de contar con capacitación en lo que a actividades llevadas a cabo en los puestos de conducción, administración y gestión de empresas se refiere. Así como se pudo registrar el descontento por la falta de participación en las asambleas.

Hacia una posible intervención desde la Psicología Laboral

La Psicología Laboral es una ciencia aplicada, de carácter social que focaliza su mirada en el hombre en situación de trabajo e intenta explicar los complejos procesos psicológicos que se desencadenan en la interdependencia y determinación recíproca entre sujeto y contexto. Toma al hombre como objeto primordial, como sujeto de toda organización. Es una psicología aplicada que se ocupa fundamentalmente del logro de resultados concretos. Su interés radica en establecer predicciones. Se interesa por los cambios y el control de situaciones. Hablar del tema del trabajo y sus vicisitudes en Psicología Laboral es hacer referencia a las organizaciones que son donde éste se lleva a cabo (Redondo, 2002).

Las organizaciones son definidas como una coordinación planificada de las actividades de un grupo de personas para el logro de un objetivo

común, a través de la división del trabajo, funciones, jerarquías y responsabilidades (Schein, 1990). Esta definición no responde al conjunto de las empresas en recuperación ya que, a diferencia de su modo anterior de organización, éstas presentan como característica fundamental (en la mayoría de los casos) un modo de construcción política horizontal en que las funciones están repartidas, se sostiene cierta igualdad sin jerarquías, en las cuales las tomas de decisiones se realizan en asambleas. Si bien para Peiro (1991) sólo se puede hablar de organización si se hace referencia a grupos en los que haya surgido un sistema de funciones diferenciadas y bien definidas, para Redondo *et al* (2003) los cambios ocurridos en las organizaciones permiten observar en las empresas por lo menos cuatro rasgos importantes: 1) alientan a los trabajadores a tomar el tipo de decisiones operativas que solían estar reservadas para los administradores, 2) proporcionan a la gente información necesaria para tomar ese tipo de decisiones, 3) capacitan lo suficiente a los trabajadores como para crear el tipo de comprensión de asuntos empresariales y financieros que a nadie solían interesar, excepto al dueño o algún ejecutivo y 4) dan a la gente una participación de los frutos del trabajo. Todos estos rasgos coinciden con lo que Senge (1990) describe como organizaciones inteligentes. Si bien estos no fueron objetivos explícitos a alcanzar por parte de los trabajadores de las empresas en recuperación, se puede pensar que a partir de la concreción de los mismos no sólo lograron reorganizar la empresa o fábrica en un nuevo modo, sino que, además, presentan los rasgos mencionados, considerados como principios fundamentales al pensar en las teorizaciones sobre el aprendizaje organizacional permanente. El psicólogo laboral podría intervenir en la resolución de conflictos, como así también en la consolidación de interacciones creativas, innovadoras y productivas, con el compromiso de los trabajadores, como propone Redondo *et al* en relación a la Gestión del Conocimiento. La que tiene como propósito la comprobación de su eficacia en la generación de valor y en la satisfacción de las personas, siendo ésta una alternativa más en dirección al trabajo preventivo que el psicólogo realiza en las organizaciones.

Generalmente, cuando una organización decide convocar a un psicólogo laboral lo hace porque se ha percibido o detectado un problema. El psicólogo laboral interpreta la necesidad real de la empresa o fábrica, despejando el motivo manifiesto de la causa latente de consulta, utilizando las técnicas y métodos

de la psicología con el objetivo de poner en palabras las necesidades que carecen de simbolización. Otro de los momentos en que este profesional interviene es cuando la empresa necesita incorporar trabajadores, para ello se hace imprescindible un proceso de selección de personal que resuelva el problema de la adecuación del hombre en el cargo. Este proceso no sólo cumple una función diagnóstica de la situación del candidato sino también una función pronóstica del rendimiento y del grado de satisfacción en el puesto (Redondo, 2000). Cuando el psicólogo interviene en la selección de personal interpreta cuáles son las necesidades del sujeto que ingresa y las de la organización, ya que la falta de armonía entre el contenido ergonómico del trabajo y la estructura de personalidad del trabajador provoca un sufrimiento en el registro mental que puede ocasionar desórdenes en el cuerpo y, por ende, futuras enfermedades. De allí que, para Filippi (1998), el “éxito” en una organización se da cuando ésta y el trabajador compatibilizan sus expectativas de desarrollo y el sujeto descubre así que puede satisfacerlas dentro de esa organización.

A su vez, el psicólogo cuenta con un recurso profesional que lo diferencia de otros que se ocupan de la selección de personal: la evaluación psicológica. Éste opera con técnicas proyectivas, pruebas psicométricas, sobre cuyas bases obtiene otro nivel de información, cuenta con una herramienta, la disociación instrumental, que le permite tomar una distancia óptima con el objeto de estudio. La misma es definida por Bleger (1994) como aquella actitud que por un lado permite identificarse con los sucesos o personas, pero por otro lado posibilita mantener con ellos una cierta distancia para no estar personalmente implicado en los sucesos que deben ser estudiados. Con la ayuda de éstas y otras técnicas que le proporciona la disciplina, el psicólogo puede realizar un diagnóstico adecuado de la situación. Una forma de construirlo es partiendo de tres interrogantes básicos: 1) ¿cómo es la naturaleza de esa organización? El propósito es caracterizar mínimamente a la organización específica, 2) ¿cómo se establece la relación entre los fines, las metodologías y las personas que forman parte de esa organización? A partir de esta identificación se podrá establecer qué grado de coherencia existe entre los fines expresados y las herramientas vigentes y 3) ¿cuál es la forma en que se produce la información necesaria para comprender y resolver las situaciones? Forma en que se va produciendo la información necesaria para la tarea conjunta entre consultor y organización. Se refiere

a niveles de percepción de la realidad organizacional, y a la necesidad de discriminar entre lo que unos creen, otros suponen, terceros desean, y la realidad acuerda (Altschul, 1981).

Luego de ser convocado, y una vez “inserto” en la organización, va a atender a aquellas variables que influyen directa o indirectamente en la salud física y mental de los trabajadores, como por ejemplo las condiciones y medio ambiente de trabajo; el grado de satisfacción (que se produce cuando las expectativas de los miembros se compatibilizan con el resto de los que forman parte de la organización) o insatisfacción de los trabajadores (a la inversa del anterior). Asimismo, el psicólogo laboral construye el perfil psicológico que será el resultante de la comprensión de la cultura de la empresa, de la necesidad que se plantea y del puesto de trabajo a través del cual se requiere satisfacer esa necesidad (Werther & Davis, 1991). Se lo define como: la representación de los rasgos de personalidad de un individuo que, en el ámbito laboral, se refiere al producto de una evaluación de aptitudes para determinado puesto. Se diferencia del perfil laboral ya que éste hace referencia a las competencias y habilidades que debe poseer una persona para ejercer una función o desempeñar una tarea adecuadamente.

Para Mucci (1998) las competencias son construcciones que constituyen y proveen un vínculo entre las misiones a concretar, los comportamientos individuales y grupales para lograrlo y las cualidades individuales necesarias para que tal cometido sea satisfactorio.

La cultura organizacional es el telón de fondo el que se dan los procesos de selección y formación, la motivación, la comunicación y el trabajo en equipo. Se trata del conjunto de principios y expectativas que son compartidos por sus miembros y que la diferencia de otras organizaciones. Esos principios y creencias han sido aceptados por la Organización, de una manera inconsciente, y se manifiestan exteriormente a través de las políticas, estructuras, procedimientos, normas de conducta (Filippi, 1998). Schein (1990) define al contrato psicológico como: la existencia de un conjunto de expectativas, no escritas en parte alguna, que operan a toda hora entre los miembros de la organización. El mismo es un determinante de la conducta, por ende, desde un principio, se debería establecer un contrato psicológico donde haya más aspectos explícitos que implícitos, con el fin de reducir al mínimo posibles

confusiones. Este “acuerdo” entra en negociación constante a través de toda la experiencia organizacional, porque las necesidades, tanto del trabajador como las de la organización, cambian con el tiempo y requieren episodios repetidos de socialización organizacional. No se puede entender la dinámica psicológica si sólo se mira la motivación del individuo o las condiciones de la organización. Un elemento clave, de dicho contrato, es la expectativa que tiene la organización de que un nuevo miembro acepte el sistema de autoridad vigente, esto es, la aceptación implícita de los reglamentos básicos que constituyen ese sistema.

En el caso de las empresas en recuperación, el sistema de autoridad estaría basado en el consenso y en el debate, las decisiones de cómo debe llevarse adelante la empresa se resuelve en asambleas. Esto requiere de un doble compromiso del trabajador: con la producción y con las decisiones. No debería tener pretensiones que superen las de la cooperativa, donde no hay movilidad vertical, no hay ascensos, en tanto no hay jerarquías. Reconocer que existen ciertas aptitudes y formas de aprendizaje, influenciadas por las motivaciones de grupo y no específicamente por motivaciones puramente individuales, quedando desplazada así la lógica de la competencia.

Discusión

¿Es posible pensar en una revisión de conceptos de la Psicología Laboral?

Para Freud (1930) el hombre primitivo necesitó del trabajo para poder mejorar sus condiciones de supervivencia, para ello fue fundamental la construcción de vínculos de colaboración para realizar una actividad en común. En “El malestar en la cultura” dice:

Después que el hombre primordial hubo descubierto que estaba en su mano –entiéndaselo literalmente– mejorar su suerte sobre la Tierra mediante el trabajo, no pudo serle indiferente que otro trabajara con él o contra él. Así el otro adquirió el valor del colaborador, con quien era útil vivir en común. (p. 97)

Siguiendo con esta idea en “El porvenir de una ilusión” Freud (1927) expresa:

La cultura humana muestra dos aspectos, por un lado, abarca todo el saber y poder-hacer que los

hombres han adquirido para gobernar las fuerzas de la naturaleza y arrancarle bienes que satisfagan sus necesidades; y, por el otro, comprende todas las normas necesarias para regular los vínculos recíprocos entre los hombres, y en particular, la distribución de los bienes asequibles. Estas dos orientaciones de la cultura no son independientes entre sí; en primer lugar, porque los vínculos recíprocos entre los seres humanos son profundamente influidos por la medida de la satisfacción pulsional que los bienes existentes hacen posible; y en segundo lugar, porque el ser humano individual puede relacionarse con otro como un bien él mismo, si este explota su fuerza de trabajo (...). Por eso la cultura debe ser protegida contra los individuos, y sus normas, instituciones y mandamientos cumplen esa tarea; no sólo persiguen el fin de establecer cierta distribución de los bienes, sino el de conservarlos (...). Así se recibe la impresión de que la cultura es algo impuesto a una mayoría recalcitrante por una minoría que ha sabido apropiarse de los medios de poder. (p. 56)

Desde sus comienzos la Psicología Laboral se ha desempeñado en organizaciones empresariales capitalistas en las que la propiedad privada parece haber sido el medio “natural” de organización de la producción. Algunos de los términos utilizados en esta disciplina como empleabilidad, competitividad, adaptabilidad, jerarquías, etc., resultan contradictorios a los planteos de Freud (1927), para quien la necesidad en el hombre de trabajar ha sido indisoluble de la generación de vínculos de colaboración para llegar a las metas propuestas. Tales términos, además, son incongruentes al momento de pensar en una posible intervención en las empresas en recuperación.

Según Redondo *et al* (2003) es necesario desarrollar un nuevo concepto de trabajo que permita una empresa “flexible”, capaz de adaptarse a cualquier demanda del mercado, con empleados vistos como agentes libres o “pequeños empresarios”, contratados por proyectos específicos y por tiempos predeterminados, según las necesidades de la empresa y del empleador. Para la autora, como sustituto de la seguridad en el empleo, surge el término empleabilidad, que significa que a medida que el trabajador vaya aprendiendo en el día a día su labor será entonces mas competitivo en el mercado laboral, ya que como la empresa no le puede asegurar que va a estar en esa organización toda la vida, al menos serán más

valiosos para el mercado, porque sabrán más y estarán mejor cotizados con respecto al mercado laboral. Es decir, que para ser competitivo, un trabajador debería “adaptarse” a una situación de incertidumbre constante, en la que se ponen en juego cuestiones emotivas, afectivas y un compromiso subjetivo tal que las condiciones estarían dadas para que, paradójicamente, esté expuesto a contraer enfermedades producto de estos condicionamientos laborales.

Otro de los términos controvertidos es el de capital humano definido como aquel que comprende los talentos humanos individuales y el conocimiento adquirido a través de la educación, entrenamiento experto y la cognición (Redondo *et al.*, 2003). Es decir, que estos términos parecen estar orientados hacia un discurso que exagera el individualismo, ya que para “pertenecer” es necesario ser “competente” y adaptarse a las exigencias del mercado. Esto puede contribuir a reforzar malestares subjetivos como consecuencia de aquello que algunos autores definen como sobreadaptación. En este sentido, Rojas & Stembach (1995) expresan:

En tanto cada discurso sociocultural se halla regido por la aspiración inherente de adecuar a los sujetos al ideario en vigencia, toda época histórica favorece el surgimiento de patologías vinculadas a la sobreadaptación: es decir, a la adecuación acrítica y absoluta a los modelos culturales predominantes. (p 131)

Generándose situaciones angustiantes en los individuos por el temor a ser excluidos de sus ámbitos de pertenencia.

Recomendaciones

Se plantea entonces una revisión teórica que responda al orden alternativo que las experiencias de las “empresas sin patrones” han generado. La recuperación de empresas ha cumplido un rol estratégico en la construcción de una nueva subjetividad, les permitió a los trabajadores intentar posicionarse en un lugar diferente en su reinserción en las relaciones capitalistas. Las ocupaciones de fábrica constituyen un cuestionamiento al capital como potencia social de dominación, y cuando van acompañadas del control obrero y de la gestión obrera representan una tentativa de reorganización social sobre nuevas bases. Sin embargo, replegadas sobre sí mismas caen en el aislamiento.

Para no convertirse en procesos de salvataje capitalistas, en que los trabajadores compren las fábricas a los valores del mercado e incrementados por su propia gestión, resulta necesario implementar un programa que ofrezca una salida de conjunto (Heller, 2004). Coincidiendo con el autor, habría que evitar ciertos acontecimientos, esto es: cuando se decreta una quiebra o se llama a un concurso de acreedores, la destrucción de la empresa ya está avanzada o totalmente consumada. Los trabajadores deberían intervenir ante el primer síntoma detectado e impedir que el proceso de vaciamiento avance.

La gestión obrera implica, además, el control sobre las cuentas e inventarios de las empresas y la extensión de dicho control al movimiento de fondos de las mismas, otorgándoles a los trabajadores capacidad de veto sobre el destino de esos fondos. Estos deberían oponerse a la estatización de la empresa o fábrica. Una empresa estatizada no representa, por definición, un escalón superior de organización independiente de la clase obrera frente al capital respecto de una cooperativa o cualquier otra asociación solidaria que adopten los trabajadores (Heller, 2004).

Estos cambios, que se manifestaron en la nueva realidad laboral, obligan a los profesionales de la salud mental, y en el área de la Psicología Laboral, a cuestionar, reflexionar, los paradigmas establecidos en relación a cómo se entiende al trabajo. Y por ende, al hombre en situación de trabajo (Pacheco & Day, 2006).

Para que la intervención de un psicólogo laboral pueda ser conducente a los objetivos planteados, en forma conjunta, con los miembros de una empresa en recuperación, sería necesario, en primer lugar, que se genere una demanda de asistencia por parte de estas organizaciones. Una vez que el profesional es convocado y se “inserta” en la empresa o fábrica en recuperación, es indispensable que su trabajo se configure en intervenciones que estén sustentadas en valores basados en la confianza y en la credibilidad, tal como viene ocurriendo, desde la perspectiva ética en el análisis organizacional, en las empresas capitalistas.

Uno de los objetivos fundamentales a alcanzar sería el fortalecimiento de las relaciones de solidaridad, pertenencia al grupo, compromiso con los compañeros y con el resto de las empresas en recuperación; cuestiones relevantes para que se generen las transformaciones radicales dentro y fuera de estas organizaciones,

conducentes a lograr la consolidación del control obrero y la expropiación definitiva. Este modo de recuperación tendría un “efecto de corte” con las sensaciones cotidianas de incertidumbre, angustia, precariedad laboral, malas condiciones en el medio ambiente laboral, explotación; a las que se ven enfrentados actualmente estos trabajadores. La labor conjunta de los trabajadores, los delegados junto con un equipo técnico interdisciplinario permitiría lograr, en una lucha en conjunto, los objetivos antes mencionados.

Conclusiones

Los trabajadores de las empresas y fábricas en recuperación han luchado para preservar sus fuentes de ingreso así como para mantener su identidad como trabajadores. Esta lucha continúa vigente aún hoy en tanto se presentan limitaciones políticas, económicas y jurídicas que impiden que se haga finalmente efectiva la concreción de la recuperación de las empresas y fábricas por parte de los trabajadores. Esta situación genera que los obreros convivan con la amenaza

diaria de quedar desocupados y con ello excluidos del acceso a la satisfacción de sus necesidades y las de sus familias. Este escenario de tensión y angustia se mantiene en el tiempo contribuyendo así al aumento de los padecimientos subjetivos a los que están expuestos estos trabajadores “autogestionados”.

Con el objetivo de trabajar en los padecimientos subjetivos ya generados y en la prevención de futuros malestares psíquicos en los que intervienen cuestiones ligadas al trabajo, la Psicología Laboral y/u Organizacional, en particular, podrían responder a las necesidades de los trabajadores de las empresas en recuperación, aplicando los conocimientos de dichas disciplinas, excluyendo otros (como los conceptos de empleabilidad, competencias, capital humano) que son incompatibles. Para ello resulta indispensable, además, la creación de nuevos dispositivos de intervención que se adecuen a la realidad de estas organizaciones y que respondan a las necesidades de los trabajadores, manifestadas en las entrevistas, contribuyendo así, con uno de los derechos fundamentales del trabajador: el “cuidado” de su salud mental.

Referencias Bibliográficas

- Aguiar, E. (2002). *Ocupándonos de la desocupación en Wolfberg. Prevención en salud mental, escenarios actuales*. Buenos Aires: Editorial Lugar.
- Agulhon, M. (1981) *Les associations depuis le debut du siècle en Maurice Agulhon y Maryvonne bodiguel*. Paris: les associations au village.
- Agulhon, M. (1992). *La sociabilidad como categoría histórica*. Santiago de Chile: Fundación Góngora.
- Altschul, C. (1981). *Elementos básicos en el trabajo con organizaciones*. Buenos Aires: Ediciones Layetana.
- Bleger, J. (1994). *Perspectivas del psicoanálisis y psicohigiene*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Bourdieu, P. (1999). *La miseria del mundo*. Buenos Aires: FCE.
- Ciulli, V. (2009). La autogestión ayer y hoy: una mirada desde el pensamiento de Antonio Gramsci. En A. Ruggeri (Coord.). *La economía de los trabajadores: autogestión y distribución de la riqueza* (pp. 173-193). Buenos Aires: Ediciones de la Cooperativa Chilavert.
- Fernández, A., Borakievich, S., Imaz, X., Calloway, C., Cabrera, C. & López, M. (2006). *Política y Subjetividad: asambleas barriales y fábricas recuperadas*. Buenos Aires: Ediciones Tinta Limón.
- Freud, S. (1927). *El porvenir de una ilusión*. En Obras Completas. Tomo XXI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1930). *El malestar en la cultura*. En Obras Completas. Tomo XXI. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Filippi, G. (1998). *El aporte de la psicología del trabajo a los procesos de cambio organizacional*. Buenos Aires: Eudeba.
- Heller, P. (2004). *Fábricas ocupadas*. Buenos Aires: Ediciones Rumbos.
- Hernández, F. (2009). Urbanizaciones privadas en América Latina, los “guetos” del Siglo XXI.

- El caso del crecimiento de countries y barrios privados en la costa atlántica argentina. EGAL (Ed.). *Caminando en una América Latina en Transformación* (pp. 1-19). Montevideo: Universidad de la República.
- Méda, D. (1998). *El trabajo, un valor en peligro de extinción*. Barcelona: Gedisa.
- Mucci, O. (1998). Las competencias laborales. *Fases*, 7(11), 47-66.
- Pacheco, M. & Day, A. (2006). El porvenir del trabajo: experiencia de las Fábricas/empresas recuperadas por sus trabajadores. VI Jornadas Universitarias y III Congreso Latinoamericano de Psicología del Trabajo. *La crisis como oportunidad: Abordajes creativos desde la Psicología del Trabajo* (pp. 1-14). Buenos Aires: UBA.
- Peiro, J. (1991). *Nuevas perspectivas psicosociológicas*. Barcelona: Promociones y publicaciones universitarias.
- Picchetti, V. (2002). Fábricas ocupadas, fábricas de esperanzas. Las experiencias de Brukman y Zanón. En E. Carpintero & M. Hernández (Comps.). *Produciendo Realidad. Las empresas comunitarias* (pp. 11-24). Buenos Aires: Ediciones Topía - La Maza.
- Rebón, J. & Saavedra, I. (2006). *Empresas Recuperadas. La Autogestión de los Trabajadores*. Buenos Aires: Editorial Capital Intelectual.
- Redondo, A., Belpulsi, S. & Schenini, M. (2003). Cambios en el sistema laboral, la empresa y el trabajo. *Congreso Marplatense de Psicología: La psicología hoy* (pp. 1-8). Mar del Plata: UNMDP.
- Redondo, A. (2000). Psicodiagnóstico y Calidad de Vida Laboral. IV Congreso Nacional de Psicodiagnóstico. *La Función Integradora del Psicodiagnóstico* (pp. 1-8). ADEIP. Salta.
- Redondo, A. (2002). *El mundo del trabajo, la Psicología Laboral y el rol del Psicólogo*. Material de cátedra. Mar del Plata: Facultad de Psicología, UNMDP (Universidad Nacional de Mar del Plata).
- Rojas, M. & Stembach, S. (1995). *Entre dos siglos. Una lectura psicoanalítica de la posmodernidad*. Barcelona: Anagrama.
- Schein, E. (1990). *El individuo y la organización*. México: Pentrice- Hall.
- Schlemenson, A. (2002). *La estrategia del talento*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Senge, P. (1990). *La quinta disciplina. El arte y la práctica de la organización abierta al aprendizaje*. Buenos Aires: Edición Granica 20.
- Ulloa, F. (1995). *Novela clínica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Werther, W. & Davis, K. (1991). *Administración de personal y recursos humanos*. Mc Graw Hill. 3ª edición. México: D.F.

Fecha de recepción: 19 de enero de 2012
Fecha de aceptación: 09 de mayo de 2012

Políticas y prácticas de prevención y combate al acoso moral en una universidad brasileña.

Policies and practices to prevent and combat workplace bullying in a Brazilian university.

Thiago Soares Nunes¹ & Suzana da Rosa Tolfo²

Resumen

El acoso ha pasado a ser considerado, en los últimos años, una forma de violencia que puede ser sutil, pero que es devastadora para el trabajador que la sufre y que necesita ser más estudiada. Debido a que la violencia ocurre, predominantemente, en el ámbito organizacional, cabe a la organización y a sus gestores la construcción de medidas preventivas e inhibitorias del acoso. Esta investigación tuvo como objetivo describir la percepción de los funcionarios sobre las políticas y prácticas de prevención y combate al acoso moral en el trabajo en una universidad. La investigación fue clasificada como descriptiva, estudio de caso, con un abordaje cuanti-cualitativo. Los datos fueron recogidos por medio de un cuestionario en línea y complementados con entrevistas a los docentes y técnico-administrativos de una universidad. Para el procesamiento de los datos cuantitativos se utilizó un software estadístico y el análisis de contenido para las entrevistas, articulándolos con la literatura. Respecto a las políticas/prácticas de prevención y combate al acoso, 47,7% de los participantes afirmaron que la práctica del acoso en el ambiente universitario es común, y 81,4% afirmaron que durante su contrato en la institución los cursos de formación/capacitación realizados no abordaron este tema. El 80,6% de los encuestados no identifica la existencia de una política de prevención y combate al acoso desarrollada por la institución. Es necesaria, no solamente la divulgación de la temática, sino también la creación y aplicación de medidas de prevención y combate que garanticen la efectividad de todo el proceso.

Palabras Clave: acoso, violencia, prevención, universidad.

Abstract

Over the past few years, workplace bullying has come to be considered a form of violence that can be subtle, yet devastating to the worker who suffers; thus, it should be researched further. Since this violence occurs mainly within an organization, both the organization and its managers should implement preventive measures and deterrents of workplace bullying. This study describes worker perceptions on policies and practices to prevent and combat workplace bullying in a university. The study was a descriptive case report that combined quantitative and qualitative methods. Data were collected via an online survey and supplemented by interviews of university faculty and staff. Statistical software was used for both the quantitative and content analyses, linking these to the literature. Regarding policies/practices to prevent and combat bullying, 47.7% of participants felt that bullying in the university environment is common and 81.4% noted that their initial orientation had not included training on this topic. Overall, 80.6% of respondents were unable to identify any institutional policy for the prevention and elimination of workplace bullying. Thus, it is necessary to generate not only greater awareness of this topic, but also to develop and implement preventive and corrective policies and measures that ensure the effectiveness of the process.

Keywords: bullying, violence, prevention, university.

¹Doctorando del Programa de Postgrado en Administración de la Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC). Investigador del Núcleo de Estudios del Trabajo y Constitución del Sujeto (NETCOS/UFSC). adm.thiagosn@gmail.com

²Doctora en Administración por la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS). Profesora del Programa de Grado y Postgrado en Psicología y del Programa de Posgrado en Administración de la Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC). Vice Coordinadora del Núcleo de Estudios del Trabajo y Constitución del Sujeto (NETCOS/UFSC). srtolfo@yahoo.com.br

Introducción

Las grandes transformaciones económicas, sociales, políticas, tecnológicas y culturales ocurridas en las últimas décadas y la elevación del componente económico a la categoría de valor supremo han causado un serio impacto en las sociedades modernas, cuyos estudios señalan la existencia de una fuerte crisis de identidad (Freitas, Heloani & Barreto, 2008). En este escenario, el aumento de la productividad y rentabilidad de las organizaciones es una razón que puede justificarlo todo, de modo que las situaciones de enfermedad, sufrimiento, violencia y psicopatología asociadas al trabajo se han intensificado (Nunes, 2011). Según Gaulejac (2006) las organizaciones no son neuróticas, ni paranoicas o perversas, pero su mecanismo de funcionamiento puede llevar a los empleados a comportamientos neuróticos y perversos. Es decir, las formas de gestión de la organización pueden servir de factores propiciadores para violencia contra el trabajador, y transformarse en situaciones características de acoso moral.

El acoso moral puede caracterizarse por la ocurrencia de conductas abusivas expresadas por medio de escritos, palabras y gestos que tienen como objetivo agredir psíquica y físicamente al individuo (Hirigoyen, 2006). Sin embargo, cuando hay ocurrencia de estas prácticas en el ambiente organizacional, cabe a la gestión de la organización la resolución y combate de estos tipos de violencia. Esto porque el acoso moral no puede ser visto apenas como una situación interpersonal, sino como un conjunto de situaciones que involucran necesariamente a la organización, sus valores y prácticas (Einarsen, 2005).

A partir de ahora no se puede negar la presencia de los elementos característicos del acoso moral y del abuso de poder en las organizaciones, pues en la mayoría de éstas la racionalidad instrumental prevalece como lógica subyacente a las acciones (Nunes, 2011). De este modo, determinan un modelo guiado por las leyes de mercado y conducen al individuo a una disputa frecuente con el fin de generar resultados y beneficios, que también generan ansiedades y patologías psíquicas. Por lo tanto, cabe a la organización la creación de medidas preventivas y de combate a este tipo de violencia que genera efectos tanto en la salud del individuo como en el desempeño y el ambiente organizacional.

En este sentido, el presente trabajo tiene como objetivo describir la percepción de los funcionarios

sobre las políticas y prácticas de prevención y combate al acoso moral en el trabajo en una Institución de Enseñanza Superior. Se parte de la suposición de que la prevención y el combate al acoso moral en el trabajo sean predictores de más salud en la organización y del trabajador.

El acoso moral y sus características

El tema acoso moral ha sido asunto frecuente de discusión en la sociedad contemporánea. En Brasil, según Freitas *et al* (2008) el primer artículo académico relacionado al tema acoso moral fue escrito por Maria Ester de Freitas en 2001. Posteriormente, otros autores contribuyeron al debate y al combate del acoso moral; entre ellos se destacan Margarida Barreto, Roberto Heloani, Antônio Martiningo Filho, Lis Soboll y otros. Se destaca también que la popularización del tema en Brasil, principalmente para los investigadores y académicos, ocurrió debido a la traducción de un libro, el *best-seller* “*Le harcèlement moral: la violence perverse au quotidien*” de autoría de la francesa Marie-France Hirigoyen (Heloani, 2005). Se encuentra en las palabras de Hirigoyen (2008, p. 65) la definición para el tema:

Acoso moral es toda y cualquier conducta abusiva que se manifiesta, especialmente, con comportamientos, palabras, actos, gestos, escritos que puedan ocasionar daños a la personalidad, a la dignidad o a la integridad física o psíquica de una persona, poner en peligro su empleo o degradar el ambiente de trabajo.

Las definiciones de acoso moral, tanto de los autores brasileños como de otros países, son similares y complementarias. Sin embargo, para Leymann (1990), Einarsen, Hoel, Zapf & Cooper (2003, 2005), Heloani (2005), Freitas *et al* (2008) y otros autores, existen importantes aspectos definidores para que una situación sea considerada acoso moral; entre estos destacan el aspecto de la intencionalidad, direccionalidad, duración y frecuencia, desequilibrio de poder, carácter procesal. La característica de la intencionalidad está definida por dos aspectos: el carácter consciente (deseo hacer el mal) y el aspecto inconsciente (no deseo hacer mal, pero es más fuerte que yo y no consigo dejar de herirlo o colocarlo en dificultades) (Hirigoyen, 2006). La direccionalidad remite a la orientación de la violencia hacia un individuo o grupo. El aspecto más importante para la caracterización del acoso moral es el aspecto de la frecuencia y duración, pues actos aislados no son considerados acoso moral (Einarsen *et al*, 2003).

Para que una situación sea considerada acoso, ésta debe ocurrir de forma frecuente y durante cierto tiempo y, para Leymann (1996), debe presentar una frecuencia de como mínimo una vez por semana y en un período de duración de como mínimo seis meses. Según Vartia (2003), una característica común a casi todas las definiciones europeas es la dificultad de la víctima para intentar defenderse de acciones negativas dirigidas a ella, lo que remite a un desequilibrio de poder entre la víctima y el acosador. El acoso también presenta un carácter procesal: no es un “fenómeno” en el sentido de un hecho puntual, sino un proceso que evoluciona gradualmente (Einarsen *et al.*, 2003, 2005). Por tanto, el carácter procesal del acoso moral puede cambiar con el pasar del tiempo y los cambios sociales.

Las situaciones características de acoso moral, según Einarsen (2005), son clasificadas en tres categorías. La primera es el acoso moral relacionado al trabajo, que consiste en persecuciones relacionadas a las actividades y al desempeño del objetivo, plazos imposibles, metas inalcanzables, exceso de supervisión, atribución de tareas muy por debajo de su nivel de competencia, sobrecarga de trabajo, u otros comportamientos que dificulten las condiciones de realización del trabajo. La segunda es el acoso personal, que acarrea agresiones dirigidas a situaciones o características particulares del objetivo como provocación excesiva, chismes y rumores, aislamiento o exclusión, propagar rumores sin fundamento, críticas persistentes, humillar y otras acciones. Finalmente, Einarsen, Hoel & Notelaers (2009) describen otro grupo que contiene situaciones de acoso, grupo éste relacionado al acoso mediante intimidaciones físicas como gritar o demostrar ira hacia la víctima, empujones, bloqueo del paso, amenaza de violencia o abuso físico u objetivo de violencia real.

Aunque la ocurrencia del acoso moral esté influenciada por las condiciones y circunstancias de la propia organización, hay trabajadores de determinados sectores que están más expuestos a este tipo de violencia. Hirigoyen (2006) defiende que el acoso moral predomina en el sector terciario, en el sector de la medicina social y en la enseñanza. Sin embargo, las formas de acoso moral son diferentes del sector privado al público. Hirigoyen expone que en el sector privado es más evidente, dura menos tiempo y termina, en general, con la salida de la víctima. En el sector público el acoso puede durar años pues, en realidad, los individuos están protegidos y no pueden ser despedidos, ya que tienen estabilidad profesional, a no ser debido a una falta muy grave. Entre los investigadores, el acoso moral está

considerado como un fenómeno de supervivencia; es decir, el espacio es limitado en el mercado de trabajo, solamente los mejores alcanzan el reconocimiento/estatus, y los que se quedan acumulan rencor y envidia aprovechándose de los colegas con mayor notoriedad (Hirigoyen).

Los comportamientos, actitudes y acciones hostiles anteriormente citados pueden provocar severos efectos sobre la salud del individuo y también tener consecuencias para las organizaciones. Algunos efectos, según Hoel, Sparks & Cooper (2001), Keashly & Jagatic (2003) & Barreto (2006), sobre la salud física y/o psíquica del individuo son: dolores generalizados y esporádicos, disturbios digestivos, consumo excesivo de alcohol, dificultad de concentración, abandono de las relaciones personales, ira, manifestaciones depresivas, inseguridad, alteración del sueño, descontento con el trabajo, que pueden llevar incluso al suicidio.

Ya en relación con las implicaciones organizacionales del acoso, Hoel *et al.* (2001) presentan algunos efectos como: absentismo, cambio de personal, reducción de la productividad y el desempeño, debilitamiento de la adhesión al proyecto organizacional, aumento de los costos debido al absentismo, jubilación prematura, exposición negativa del nombre de la organización y ocasional reducción del valor de la marca, entre otros. Es evidente, por lo mencionado, que las consecuencias del acoso moral también afectan al ambiente organizacional, ya que según investigaciones de Hoel, Einarsen & Cooper (2003) el acoso puede acarrear graves bajas en el desempeño productivo y financiero de la organización, además de la repercusión negativa de la organización en el ambiente en el que ella está inmersa.

Prevención del acoso moral en el trabajo

Los factores organizacionales presentan un papel importante en el consentimiento o cohibición del acoso moral. De modo que, para reducir los casos de acoso es necesario inhibir los factores que puedan provocar estos comportamientos/acciones, así como aumentar la divulgación de las consecuencias de tales actitudes para los agresores (Salin, 2008). La política de “tolerancia cero” en los casos de acoso aumenta la consciencia sobre el acoso moral, involucra y esclarece lo que significa tener un comportamiento “apropiado” en el trabajo; sin embargo, los investigadores recomiendan una introducción de políticas específicas anti-acoso moral (Salin).

Según Heloani (2005):

Además de los códigos de ética se pueden crear mecanismos, por medio del departamento de Recursos Humanos de la empresa, para dar al trabajador agredido el derecho a denunciar la agresión de que haya sido víctima, por escrito y sigilosamente; con esa finalidad, el individuo agredido puede utilizar apartados de correos e incluso “urnas” en dependencias aisladas dentro de la organización para que, en teoría, pueda tener garantizado su anonimato. Son pasos para aliviar el problema, pero no bastan. (p. 105)

Las propuestas de Heloani para la prevención del acoso, según las propias palabras del autor, son acciones para aliviar el problema, pero no bastan. Freitas *et al* (2008, p. 109) relatan que “erradicar la cultura de la impunidad, de la falta de respeto, de la promiscuidad y de la indigencia moral en el ambiente de trabajo es una tarea colectiva, que necesita la cooperación de los ocupantes de cargos más elevados”, ya que la comunidad universitaria espera que venga de arriba la certeza de que el asunto será tratado seriamente y sin omisiones. Para algunos gestores, identificar lo que puede haber causado el problema es menos importante que parar los comportamientos/acciones hostiles, llevar el proceso destructivo a un fin y restablecer un ambiente productivo seguro para todos (Einarsen & Hoel, 2008). Los mencionados autores relatan que un método eficaz de prevención al acoso moral debe contener algunos elementos: a) creación de un ambiente social con una atmósfera abierta y respetuosa, con tolerancia a la diversidad, y donde la existencia de frustración y desacuerdo es aceptada, pero también propiamente administrada; b) garantía de que los estilos de liderazgo y las prácticas administrativas en la organización son aplicados a todos los empleados por igual, garantizando un tratamiento justo y respetuoso, y que la sensibilidad para necesidades personales y vulnerabilidades es tenida en cuenta; c) garantía de que los gestores tienen capacitación y capacidad necesarias para administrar conflictos; d) construcción de una organización con metas, reglas y responsabilidades claras y nítidas, y con una fuerte ética de trabajo; e) creación y manutención de una cultura organizacional donde el acoso moral y los malos tratos a los empleados no son tolerados. Los elementos destacados por Einarsen & Hoel con relación a la prevención del acoso son acciones significativas para el buen funcionamiento organizacional y de relaciones interpersonales. Sin embargo, los gestores deben tener en cuenta que no solamente deben ser

construidas políticas de prevención, sino también de intervención, las cuales necesitan ser bien formuladas y aplicadas (Nunes, 2011).

Independientemente del ambiente de ocurrencia de este tipo de violencia, la organización es corresponsable por su práctica o inhibición. Por eso, debe construir medidas de prevención y combate al acoso moral. Tales acciones van desde la creación de códigos de ética hasta la definición de una orden de servicio con procedimientos para combatir el acoso, realizada por el antiguo Rector Pietro Novellino de la Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro (UNIRIO) en 2004. Sin embargo, una de las principales acciones de combate que pueden ser desarrolladas por las organizaciones es la divulgación de la definición y características del acoso moral por medio de conferencias o informaciones. Además, claro, de la construcción de medidas o políticas que permitan al trabajador denunciar las situaciones vividas y esperar que las mismas tengan un acompañamiento justo, sin que se favorezca a uno u otro.

Método

La investigación se clasifica como descriptiva y estudio de caso. El presente trabajo buscó describir la percepción de los funcionarios sobre las políticas y prácticas de prevención y combate al acoso moral en el trabajo en una Institución de Enseñanza Superior. En cuanto al abordaje, se clasifica la investigación como cuantitativa y cualitativa. Richardson (2008) afirma que los métodos cuantitativo y cualitativo no se diferencian solamente por la sistemática pertinente a cada uno de ellos sino, sobre todo, por la forma de abordar el problema.

Las unidades de análisis de la presente investigación fueron los funcionarios docentes y técnico-administrativos de una universidad. Teniendo como universo de la investigación un número aproximado de 2.057 funcionarios docentes actuando en la enseñanza superior (efectivos y substitutos) y 2.808 funcionarios técnico-administrativos. Se optó, por tanto, por no definir una muestra en esta investigación, teniendo en cuenta que el investigador tuvo medios para divulgar y enviar el cuestionario a toda la población. No obstante, no se consiguió la totalidad de respuestas de la población; así, la población accesible totalizó 279 encuestados. De éstos, 7 fueron entrevistados, mediante análisis de las respuestas del cuestionario en línea, con el objetivo de adquirir mayores detalles acerca de las respuestas ofertadas. Para mantener el anonimato los encuestados

fueron identificados con la letra “S” seguida de sus respectivos números (1 a 279) y los entrevistados fueron identificados con la letra “E” de 1 a 7.

Los datos fueron recogidos en dos momentos. Primeramente, el levantamiento de datos cuantitativos consistió en la aplicación de un cuestionario en línea, divulgado a través de correo electrónico enviado por sector de divulgación institucional, sindicatos de los funcionarios y por correos electrónicos enviados por los investigadores. Y en un segundo momento, para un abordaje más cualitativo, fueron realizadas entrevistas individuales con encuestados que se dispusieron a describir con más detalles la información vivida en el proceso de acoso moral.

En relación con análisis e interpretación de los datos, éstos se obtuvieron por medio del cuestionario y fueron tratados siguiendo un abordaje de análisis cuantitativo, para lo que fue utilizado un software estadístico denominado SPSS. Las entrevistas fueron analizadas por medio del análisis de contenido, siendo que después de transcritos los discursos de los participantes, los mismos fueron agrupados y se elaboraron matrices con el contenido. Las matrices permitieron identificar el contenido predominante, pero también la singularidad de las vivencias de los acosados. Con el análisis de los datos cuantitativos y cualitativos realizado, se hizo la triangulación de los datos, lo que permite articular los datos obtenidos en la investigación con el análisis de la literatura. De este modo, a partir de la triangulación de los datos se puede describir con más detalles la información pertinente al objetivo de este artículo.

Resultados y discusión

Acciones de divulgación y prácticas de la universidad frente al acoso

El cuestionario fue respondido por 279 participantes³, de éstos, 60,9% son funcionarios docentes y 36,6% son funcionarios técnico-administrativos, siendo 55,9% mujeres y 43% hombres, con una media de edad de 45 años. Son, en su mayoría, de etnia blanca (88,2%); casados o con unión estable (64,2%) y 57% tiene formación de posgrado a nivel de doctorado. Cerca de 25,8% trabaja hace más de 25 años en la institución; 15,8% lleva trabajando de 1 a 5 años, y sólo 7,9% trabaja hace menos de un año. Sobre el régimen de trabajo, 54,1% tiene Dedicación Exclusiva y 41,2% con régimen de 40 horas, teniendo como renta mensual de 10 a 14

salarios mínimos (R\$ 5.101 a R\$ 7.140) 23,7% de los encuestados.

En relación con el local donde el funcionario está destinado, 71% está vinculado a Centros de Enseñanza, 9% a Pro Rectorías, 3,9% a Secretarías y 3,6% a la Rectoría (incluidos aquí los órganos suplementarios, como el Hospital Universitario y la Agencia de Comunicación). Ya en relación con los 7 entrevistados: 4 son mujeres y 3 hombres; 5 de ellos con edades entre los 36 y los 55 años; 6 con formación en uno o más cursos de posgrado. En relación con el tipo de vínculo, 4 son técnico-administrativos y 3 docentes; 5 trabajan en centros de enseñanza y 2 en Pro Rectorías; 3 entrevistados llevan en la institución entre 1 y 5 años, 2 entre 15 y 20 años.

En este ítem se describen la percepción, la opinión y el conocimiento de los participantes sobre cuestiones como la práctica de acoso moral en la institución, el abordaje de la temática en los cursos de formación y capacitación promovidos por la institución, así como orientaciones sobre el acoso moral de forma general. Posteriormente, y respecto a la divulgación del acoso, se abordan aspectos relacionados a la existencia y creación de políticas y prácticas de prevención y combate, y las medidas que la universidad analizada y otros órganos internos podrían tomar para combatir la práctica de la violencia dentro de la institución.

En un primer momento, los que respondieron el cuestionario fueron cuestionados sobre si la práctica de acoso moral en el ambiente universitario es común. Con un pequeño margen de diferencia, 47,7% de los participantes en la encuesta afirmaron que la práctica de acoso moral es común en la institución. En contrapartida, 41,6% respondió que este tipo de violencia no es común en el ambiente universitario. 30 (10,8%) no contestaron la pregunta. La práctica recurrente del acoso en la institución, identificada por la percepción de los encuestados, está de acuerdo con lo expuesto por Hirigoyen (2006, p. 142) “el medio educativo es uno de los más afectados por las prácticas de acoso moral”. Las instituciones universitarias, en su mayoría, tienen como pilares fundamentales la enseñanza, la investigación y la extensión. En el ambiente universitario el acoso moral entre los investigadores es algo frecuente, pues el espacio es limitado y solamente “el mejor” alcanzará la notoriedad, aunque para eso el investigador tenga que apropiarse de los conocimientos y de las ideas de

³Se resalta que en algunas preguntas hay cuestiones que no fueron respondidas; en este caso, fueron categorizadas en el ítem “Sin respuesta”.

los otros (Hirigoyen, 2006). En este caso, la autora expone que si un investigador se destaca demasiado sus superiores pueden temer que él progrese rápidamente, hasta el punto de amenazar su poder, y así pueden comenzar las situaciones hostiles.

Si la práctica del acoso moral es común, según la mayor parte de los encuestados, cabe a la institución promover medidas de orientación a los empleados sobre el tema. De este modo, se preguntó a los encuestados si existen orientaciones a los empleados sobre el acoso moral en la institución. Con un índice de 56,3% los encuestados afirmaron que desconocen si existen o no tales orientaciones; 27,6% mencionaron que no existen orientaciones; 9,3% no respondieron a la pregunta y apenas 6,8% afirmaron que existen orientaciones de la propia institución sobre el tema. El conocimiento de orientaciones por parte de 19 (6,8%) de los que respondieron el cuestionario puede consistir en que los mismos buscaron información en sectores como la Oficina del Defensor del Trabajador, Sindicatos y otros sectores.

Complementando la pregunta anterior sobre la orientación a los empleados, la pregunta siguiente verificaba si los cursos de formación y capacitaciones dirigidas a los empleados durante su carrera en la institución ya habían abordado aspectos relacionados al acoso moral. Nuevamente, la mayoría de los que respondieron el cuestionario, 81,4% (227), afirmó que los cursos de formación y capacitaciones no abordaron aspectos relacionados al acoso. Cerca del 10% (28) alegaron que en las capacitaciones y cursos de formación aspectos sobre el tema fueron abordados. Por lo presentado anteriormente, se hace evidente una deficiencia en la divulgación de información pertinente a la temática abordada. Tal carencia perjudica al individuo, ya que él no sabe que “bromas” que se dicen sutiles pueden, en realidad, tener objetivos perversos. El desarrollo de orientaciones y la inclusión de este tema en cursos de formación y capacitaciones son de fundamental importancia para una mejor conducta, tanto de los gestores como de los subordinados.

La divulgación del acoso moral en la institución

A pesar del destaque del tema en los medios de comunicación y en la sociedad, aún hay desconocimiento de su definición y características, así como de los procedimientos de cómo y dónde denunciar. Uno de los mayores problemas de la ocurrencia del acoso es el desconocimiento y su no identificación previa,

conforme ya fue verificado en un estudio de Nunes, Duarte & Moretto (2010). Eso ocurre, en muchos casos, debido al hecho de que muchas organizaciones temen llamar la atención respecto a la cuestión y generar causas laborales. También se puede deber a la sutileza de las agresiones que va eliminando poco a poco a la víctima, de modo que parece que las situaciones hostiles son bromas usuales. Así, el conocimiento previo de sus características es esencial para el inicio de la prevención y el conocimiento de este fenómeno tan antiguo como el propio trabajo (Nunes, 2011).

Por tanto, se preguntó al participante en la investigación si él ya vio y/u oyó sobre la divulgación del tema acoso moral en la institución (qué es, cómo combatirlo, dónde denunciarlo, y otros). En caso de afirmación, se preguntó dónde y cómo. Se verifica que 62% (173) de los encuestados no vio y/u oyó sobre la divulgación de la temática en la institución. Para una universidad cuyo objetivo es la generación y diseminación del conocimiento por medio de la enseñanza, investigación y extensión, ese número elevado se convierte en un gran problema para la prevención de la ocurrencia de esta violencia. Partiendo del presupuesto de que el individuo no tiene conocimiento sobre el tema (o sobre las propias situaciones hostiles), el mismo se vuelve incapaz de identificarse como objetivo de situaciones hostiles (Einarsen *et al*, 2003, 2005 & Nunes *et al*, 2010), ya que puede pensar que determinados actos negativos no son más que bromas del agresor o, incluso, que es su modo “normal” de comportarse con los otros. Así, por ser este un mal “contemporáneo”, discutido en el ambiente académico y en los medios de comunicación, es extremadamente prudente que la institución tome medidas, por lo menos en la divulgación de qué es el acoso moral y sus características principales.

A pesar de este elevado índice de no conocimiento del fenómeno, 69 (24,7%) de los que respondieron el cuestionario afirmaron tener conocimiento de la divulgación de la temática en la institución. Para un mejor análisis, fueron clasificadas y agrupadas las respuestas en categorías (Tabla N° 1).

En cuanto a los locales/medios de divulgación, la predominancia es de los medios de comunicación internos y los sindicatos. El primero remite a medios de comunicación como periódicos, cartillas, carteles, listas de discusión y el propio sitio web de la institución. Sin embargo, es un número pequeño para una institución que tiene como misión producir,

Tabla N° 1. Locales/medios de divulgación del acoso moral en la institución

Fuente de divulgación	Frecuencia	% de los que respondieron el cuestionario	% de los encuestados
Sin respuesta	7	10,1	2,5
Colegas	4	5,8	1,4
Cursos, Capacitaciones, Eventos, Conferencias y Congresos	5	7,2	1,8
Departamentos, Pro Rectorías, Secretarías u otros sectores en la institución	9	13,0	3,2
Medios de Comunicación Internos (periódicos, cartillas, cartel, sitio web de la Universidad, listas de discusión)	19	27,5	6,8
Sindicatos (técnico-administrativos o docentes)	19	27,5	6,8
Otros	6	8,7	2,2
TOTAL	69	100,0	24,7

Fuente: Datos de la investigación, 2010

sistematizar y socializar el saber filosófico, científico, artístico y tecnológico, ampliando y profundizando la formación del ser humano para el ejercicio profesional, la reflexión crítica, la solidaridad nacional e internacional, teniendo como perspectiva la construcción de una sociedad justa y democrática y en defensa de la calidad de vida. Hay diversos trabajos, como seminarios, conferencias y proyectos en la organización, que discuten la cuestión de la violencia y la prevención al acoso moral; sin embargo, no parecen aún muy centrados en la divulgación y orientación de los funcionarios.

Los sindicatos de ramo representan un papel muy importante en la defensa del profesional en cuestiones como el trabajo, condiciones de trabajo, salud mental y física del trabajador, y demás. Por tanto, cabe a los sindicatos también el papel de divulgar y luchar por medidas contra la ocurrencia del acoso moral, así como auxiliar a sus trabajadores acosados, orientándolos en los aspectos legales y propiciando soporte psicológico y físico cuando sea necesario. Así, se constató en la investigación que los sindicatos, de modo general, divulgan información o prefieren conferencias sobre el tema en cuestión.

Al centrarse en los departamentos, Pro Rectorías y otros sectores internos de la universidad, 13% de los que respondieron el cuestionario afirmaron que algún sector divulgó alguna información sobre el tema. Cuatro de los nueve encuestados, afirmaron que oyeron o vieron información sobre acoso moral en la Oficina del Defensor del Trabajador de la institución, sector

éste que recibe críticas, reclamaciones y sugerencias de la comunidad universitaria. La categoría cursos, capacitaciones, eventos, conferencias y congresos fue mencionada por 7,2% de los que respondieron el cuestionario. Es sabido que los funcionarios, sean docentes o técnico-administrativos, necesitan realizar cursos y capacitaciones durante determinados períodos.

Por tanto, tales cursos necesitarían incluir, dependiendo de la temática, aspectos relacionados a la calidad de vida en el ambiente de trabajo, conflicto, acoso moral y otros asuntos relacionados al ambiente de trabajo (algo que no ocurre con los que son institucionales). También es importante que los directores de unidades, cursos, departamentos y centros participen de cursos que tengan ese enfoque, pues gran parte de los casos de acoso resultan de la jerarquía inmediata.

Cabe resaltar que la institución debe desarrollar un mecanismo de control, prevención y combate al acoso moral y a las prácticas de violencia en el ambiente de trabajo. Como paso inicial necesita trabajar en la cuestión de la divulgación del acoso moral. El carácter informativo es el primero para el combate y la prevención de este tipo de violencia en las organizaciones. En este sentido, se buscó también analizar la información sobre el acoso moral contenida en tres sitios web en la institución: una división responsable por aspectos relacionados a la salud y seguridad en el trabajo, el del sindicato de los funcionarios docentes y el del sindicato de los funcionarios técnico-administrativos.

La elección de éstos consiste en la importancia de dichos órganos para la defensa del funcionario docente y técnico-administrativo en la institución, ya que los sindicatos representan al trabajador frente a la institución y la división mencionada trabaja con dos aspectos importantes para el trabajador: la salud y la seguridad en el trabajo. Para analizar los datos veamos la Tabla N° 2.

La División analizada está vinculada a la Pro Rectoría de Desarrollo Humano y Social, cuyo objetivo es la promoción de la salud y la seguridad en el trabajo. Conforme a lo explicado en la literatura, el acoso moral puede provocar daños a la salud física y psíquica de la víctima; por eso se justifica la divulgación de la información del fenómeno en este sector. Así, al acceder al sitio web de la División hay una página que remite a los datos del acoso moral retirados de uno de los sitios web brasileños sobre el tema, gestionado por investigadores de gran renombre en Brasil, entre ellos, Margarida Barreto y Roberto Heloani.

El contenido es un recorte de algunos trechos del texto encontrado en la página de estos investigadores; dicha página presenta información básica con respecto al fenómeno. Sin embargo, un elemento clave que no consta son las consecuencias físicas y psíquicas para la salud del trabajador, aspecto este de gran importancia para dicha División, pues la misma tiene como uno de los focos de trabajo la salud del trabajador. Existe también la necesidad de mejorar la información sobre la caracterización del fenómeno, con la inclusión de descripciones de situaciones características de acoso y otros datos.

En el sitio web del Sindicato de los Docentes de la universidad analizada, la información sobre el acoso no es visible ni fácilmente accesible. A pesar de que los encuestados identificaron la divulgación de la temática en los boletines de este sindicato, no hay un sistema de búsqueda que permita al usuario recoger estos datos.

Se constata que el sitio web carece de un sistema de búsqueda; en caso de que el usuario necesite investigar sobre la temática (información o casos), deberá abrir cada boletín y buscar. También fue identificada la falta de conceptos y características básicas que permitan al sindicalista, sindicalizado o usuario tener conocimiento acerca del fenómeno.

En el sitio web del Sindicato de los Funcionarios Técnico-Administrativos hay un sistema de búsqueda que permite localizar datos, medidas adoptadas e incluso casos de acoso moral divulgados por dicho sindicato. También fue identificada una página dedicada al acoso moral que contiene situaciones reales identificadas, datos sobre lo que la víctima debe hacer (basada en el sitio web de los investigadores brasileños mencionado anteriormente). Sin embargo, aún falta la descripción del fenómeno en sí, sus principales características y situaciones. Los encuestados informaron que este sindicato, además de los datos en el sitio web sobre la temática, mencionada anteriormente, ya promovió conferencias, cursos, carteles, lo que es un importante paso para la información, el combate y la prevención de este fenómeno.

Cabe resaltar que el análisis de los datos de los sitios web de esos tres sectores no implica que los mismos no tengan o realicen actividades de orientación o de información a los trabajadores que buscan esos locales. El análisis consistió apenas en la búsqueda de datos sobre la temática en el sitio web (virtual), y no internamente en el sector (presencial).

Hacer los datos disponibles y la propia divulgación del tema son aspectos que parecen mínimos para el combate, pero que son fundamentales pues este es el primer paso para combatir este tipo de violencia y para dar a conocer el acoso. Sin embargo, no compete apenas a la divulgación, y sí a la creación de políticas y medidas de prevención y acción contra el acoso moral.

Tabla N° 2. Análisis de la información sobre acoso moral de sitios web

	División: Desarrollo Humano y Social	Sindicato de Docentes	Sindicato de Técnicos
Accesibilidad a la Información	Fácil acceso	Difícil acceso	Fácil acceso
Calidad de la Información	Media	Baja	Media
Contenido	Recorte de página sobre el tema	Apenas investigando los boletines	Reportajes y recorte de página sobre el tema
Falta	Consecuencias físicas y psíquicas para la salud del trabajador	Conceptos, características básicas, y otros	Descripción, principales características y describir las situaciones

Fuente: Datos de la investigación, 2010

Políticas o prácticas de prevención y combate al acoso moral en la institución

La institución y sus gestores deben garantizar que cualquier caso emergente de acoso moral o malos tratos en el ambiente de trabajo tenga un tratamiento y resolución, y que garantice los derechos de las víctimas y de los supuestos agresores (Einarsen & Hoel, 2008). Es decir, en respuesta a estos tipos de violencia, la organización debe actuar en dos frentes: el de la prevención y el del combate (Freitas *et al.*, 2008). Ante lo expuesto, se preguntó a los encuestados si ellos conocen alguna política o práctica de prevención y combate al acoso moral desarrollada por la organización. Un alto índice de 80,6% (225) de los que respondieron el cuestionario afirmó que no existen políticas o prácticas de prevención y combate al acoso moral en la institución. Apenas 4,7% de los que respondieron el cuestionario (13) afirmaron que existe alguna política o práctica en la institución. Por la percepción de los encuestados, hay carencia de medidas que deberían ser adoptadas por la institución. La negación y, principalmente, la falta de información pueden influenciar el aumento de ocurrencias de este tipo de violencia en el ámbito laboral, que tendrá consecuencias en el ambiente de trabajo y en el propio trabajo de los empleados.

Como complemento a la pregunta anterior se preguntó a los que respondieron "sí" cuál/cuáles son las políticas o prácticas de prevención y combate al acoso adoptadas por la gestión. Cuatro de los que respondieron el cuestionario (Encuestados 192, 207, 239, 250) citaron la actuación de los sindicatos; otros 3 comentaron que saben que existen, pero que no conocen detalles (Encuestados 12, 43, 45). El Encuestado 95 comentó que: *en principio tenemos la comisión de ética que puede identificar tales situaciones*. Otras respuestas fueron presentadas, como la política de inclusión y capacitación (Encuestado 126) y el sistema de Oficina del Defensor del Trabajador (Encuestado 189); este último encuestado hace una ponderación al citar:

pero no sé hasta que punto es efectivo para estos casos. Algunos encuestados y también entrevistados citaron esta investigación como una partida para el debate del acoso moral en la institución, donde apenas la divulgación del cuestionario ya causó un impacto en el modo en que algunos empleados perciben las situaciones vividas en el ambiente de trabajo.

Supongo que este cuestionario servirá como partida para esas cuestiones en la institución (S139).

Cuando respondí a tu cuestionario me di cuenta del infierno que es aquello, porque a veces tú estás involucrado. (...) Son situaciones comunes en nuestro sector, y yo me quedé pensando: Dios mío, cuántas cosas hay aquí que nosotros no percibimos. En aquel cuestionario tuyo, allí que me di cuenta (E2).

Es bueno porque incluso un trabajo como ese sirve como información para esos debates (E5).

Ahora esto aquí tiene que ser publicado de algún modo, digo que tiene un impacto ¿entiendes? De cambiar alguna cosa (E6).

Se nota por el discurso de los encuestados la cuestión de la importancia de la investigación en varias instancias. La primera, como punto de partida para el debate en la institución; otra, en la identificación de la violencia y victimización; y, por último, la necesidad de la divulgación y presentación de los resultados identificados con intención de causar algún impacto positivo en la institución que, como tal, debe desarrollar acciones y medidas más concretas frente a ese tipo de violencia tan recurrente en el ambiente de trabajo. En este sentido, se preguntó a los participantes sobre la creación y aplicación de políticas o prácticas de prevención al acoso moral en la institución, más específicamente sobre lo que ellos creen que pueda resultar (Tabla N° 3).

Tabla N° 3. Creación de políticas/prácticas de prevención y combate al acoso moral

	Frecuencia	%
Sin respuesta	30	10,8
Se quedará apenas en el papel	26	9,3
No funcionará	6	2,2
Ya es un comienzo	95	34,1
Puede inhibir un poco la práctica	62	22,2
Funcionará si no ocurre corporativismo entre colegas	60	21,5
TOTAL	279	100,0

Fuente: Datos de la investigación, 2010

La creación y aplicación de políticas o prácticas de prevención y combate al acoso moral en la institución, según 34,1% (95) de los encuestados, ya es un comienzo. Ya 22,2% afirmaron que puede inhibir un poco la práctica y 21,5% que funcionará si no ocurre corporativismo entre colegas. Cerca de 9,3% de los encuestados afirmó que se quedará apenas en el papel, y 2,2% afirmó que no funcionará. Las tres respuestas con mayores índices representan un aspecto positivo para la creación de una política y práctica de prevención y combate. Las políticas relacionadas al bienestar del personal, a la mediación de conflictos y al celo por el clima organizacional pueden no sólo reparar errores actuales, sino también auxiliar en la construcción de un ambiente más saludable (Freitas *et al*, 2008). Otro punto a destacar es que su funcionamiento dependerá también de si hay camaradería; es decir, el principio de la igualdad, donde todos son tratados de la misma forma, es fundamental. No obstante, el desarrollo de una política, necesariamente, precisa tener una posición clara y coherente de la gestión, participación activa e involucrar miembros de diferentes funciones y niveles jerárquicos, además de los sindicatos, en este proceso; solamente de este modo esta política será transformada en prácticas efectivas (Salin, 2008).

Otra pregunta hecha a los entrevistados consistía en su opinión sobre lo que la institución, departamentos y otros sectores deberían hacer para controlar, combatir y prevenir el acoso moral. Las Entrevistadas 1 y 6 respondieron de forma similar a esta pregunta: la existencia de un departamento o sector que cuidase de esos y otros aspectos. La primera relató en su discurso que la cuestión del acoso moral no es tomada tan en serio como debería serlo, pues en determinados momentos los propios jefes dicen: *para que te vas a preocupar, relájate, perdona, la persona también tiene la cabeza llena de cosas*. Sin embargo, son situaciones que, a medida que pasa el tiempo, se van agravando. Después, la entrevistada resaltó también que la denuncia debería ser más estimulada. Ya la Entrevistada 6 afirma que el mayor problema de la universidad hoy es la estructura en la que se encuentra, que puede causar y/o influenciar la ocurrencia del acoso: *para mí hoy el problema mayor de la Universidad, que también causa el acoso moral, que influencia de alguna forma el acoso moral, es la estructura*.

Debería haber un sector de atención a los colaboradores. Y mira, tendría que tener muchos empleados, porque hoy ese problema es de acoso moral, aunque tal vez no aparezca en la investigación porque no todo el mundo responde, yo me doy cuenta en las

capacitaciones en las que participo eso ocurre en casi todos los sectores, es una cosa muy fuerte dentro de la Universidad. (...) Entonces tendría que haber un sector específico que sí diese atención a los funcionarios, solo que tendría que estar aliado a otro departamento que posibilitase esa forma de eliminación de las personas (E6).

El discurso de las entrevistadas sobre un sector de atención a los empleados, tanto en el aspecto del trabajo como en cuestiones de salud, puede ser identificado en la institución; se trata de la División ya mencionada en esta investigación. Sin embargo, no se tiene información sobre si las entrevistadas conocen este sector o su modo de funcionamiento. Es importante resaltar que la investigación no tuvo como objetivo averiguar la eficiencia de este o de otro sector en la recepción, conducción y juzgamiento de las quejas de acoso moral en la institución; por tanto, no se sabe sobre la efectividad de este sector.

La Entrevistada 3 afirma que los funcionarios no tienen orientación; por tanto, debería existir una política más clara para esos casos, un proceso predeterminado en el que, cuando el funcionario realizase su queja, hubiese una política de acompañamiento por parte de un equipo (psicólogo, asistente social, abogados y otros) que fuese al ambiente de trabajo, hiciese el acompañamiento y control de la situación. Freitas *et al* (2008, p. 110) afirman que una política de prevención y de combate al acoso moral en el trabajo “debe ser exhaustiva y asumir el carácter informativo, administrativo, jurídico y/o psicológico”, ya que se convierte en fundamental la participación de diversos grupos organizacionales en la creación de instrumentos para hacer frente a la ocurrencia, examen y evaluación de los casos de acoso.

Los Entrevistados 7 y 4 presentan también discursos similares en cuanto a las medidas que la institución debería tomar. El Entrevistado 7 afirma que es necesario tener órganos de evaluación de los casos de acoso fuera de la universidad, pues los canales internos como la Oficina del Defensor del Trabajador no funcionan por una cuestión política.

Va a haber un canal para que el funcionario proteste directamente en Brasilia y viene una comisión de fuera para examinar eso ahí, no va a venir un amigo del rector para examinar. El amigo del rector es recomendado por el que está siendo investigado. No, va a venir una persona de fuera. (...) Entonces hay que tenerlo, la Oficina del Defensor del Trabajador no funciona. Tiene que ser externa. Por una cuestión política (E7).

El Entrevistado 4 presenta una de las posibles alternativas de combate al acoso moral, propuesta por Freitas *et al* (2008), que trae la figura del *ombudsman*, una persona a la que la queja sería enviada. El individuo investido con ese cargo tendría poder de investigación y, una vez investigada y concluida la existencia del problema, él podría interferir decisivamente en aquello y corregir la situación.

Entonces, esa figura del ombudsman sería la persona ideal para recoger ese tipo de queja “Mira, existe eso en tal departamento”, entonces vamos a investigar. Constatada la procedencia, tenemos que corregir el mal desde la raíz. Ahora sólo falta saber quién va a estar dispuesto a aceptar un cargo tan espinoso como ese. Y quién le va a dar a él el poder. Yo incluso creo que ese sujeto no debería tener ninguna relación con la rectoría. Por lo menos en la universidad pública, eso debería ser un cargo federal. Sin tener nada que ver con la administración de la universidad. Porque si no va a ser influenciado por una cultura de pandilla. Bueno, es eso, un ombudsman, un auditor, algo así, independiente de la administración universitaria, pero con conexión, claro. Pero completamente independiente, para que pueda así tener seriedad y ser visto con confianza por todo aquel que trabaja en la institución (E4).

Los Entrevistados presentan un canal y una figura externa a la institución como medida para averiguar y juzgar los casos de acoso moral. Son medidas que pueden ser efectivas si se acepta la existencia de corporativismo dentro de la institución universitaria. Pues, como ya fue explicado en diversos discursos de los encuestados, existen sí favoritismo y defensa de miembros de determinados grupos formales y/o informales dentro de la institución. Por tanto, una medida es la creación de un canal o figura como el *ombudsman* con un poder investido para la resolución definitiva de las situaciones hostiles.

Una medida principal e importante para el Entrevistado 5 es comenzar a debatir sobre el asunto, exponer en primer lugar que el acoso moral es una situación real, que no es una “broma” mal entendida. Por tanto, existe la necesidad de la exposición, de la información y de decir que no es una broma, que es algo serio y que necesita ser combatido.

Por último, “para interrumpir el acoso moral, es preciso que haya una verdadera voluntad de cambio por parte de las empresas, pero también de todos los trabajadores, sea cual sea su posición en la empresa”

(Hirigoyen, 2008, p. 350). No basta solamente una acción efectiva de la institución en el combate del acoso moral cuando estas situaciones están en marcha; es necesario también divulgar este fenómeno e inhibir/prevenir estas prácticas antes de que ocurran. De este modo, además del conocimiento de características del acoso moral, los funcionarios docentes y técnico-administrativos serán amparados por políticas de prevención y combate, y también sabrán dónde quejarse y que habrá un juicio justo y no habrá favoritismos.

Consideraciones finales

El artículo presenta los resultados de una investigación que tuvo como objetivo describir la percepción de los funcionarios sobre las políticas y prácticas de prevención y combate al acoso moral en el trabajo en una Institución de Enseñanza Superior. Fue constatado por 47,7% de los participantes que la práctica del acoso moral en el ambiente universitario es común, corroborando así la afirmación de Hirigoyen (2006) al relatar que el ambiente académico es uno de los más afectados por las prácticas de acoso moral.

Algunos encuestados citaron esta investigación como un punto inicial para el debate del acoso moral en la institución, ya que la divulgación del cuestionario causó cierto impacto en la percepción de situaciones que anteriormente eran consideradas “normales” en el ambiente de trabajo. Por tanto, la creación o aplicación de políticas o prácticas de prevención y combate tuvo una percepción positiva por parte de los encuestados, de los cuales 34,1% afirmó que ya es un comienzo, 22,2% señaló que puede cohibir un poco la práctica y 21,5% afirmó que funcionará si no hay corporativismo entre colegas. La cuestión del corporativismo, camaradería entre colegas, fue ampliamente citada por los encuestados y entrevistados como un factor negativo tanto en la denuncia como en las situaciones hostiles.

Por fin, esta investigación puede constatar que existen una carencia y necesidad muy grandes de acciones más efectivas a ser adoptadas por la institución. Acciones estas como la divulgación, políticas y medidas de prevención y de combate. Y en estas acciones se debe garantizar un importante aspecto: que todos los procesos serán juzgados según datos y criterios justos, sin favorecer a uno u otro. De esta forma, las víctimas serán incentivadas a realizar sus denuncias y la práctica de este tipo de violencia podrá disminuir, lo que promoverá no sólo un ambiente de trabajo más saludable, sino una cultura y práctica de valores fuertes y de ética verdaderamente vuelta a la convivencia sana del colectivo de los trabajadores.

Referencias Bibliográficas

- Barreto, M. (2006). *Violência, saúde e trabalho: uma jornada de humilhações*. São Paulo: EDUC.
- Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D. & Cooper, C. (2003). The concept of bullying at work: the European tradition. En S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. Cooper (Comps.). *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International perspectives in research and practice* (pp. 3-30). London: Taylor & Francis.
- Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D. & Cooper, C. (2005). Workplace Bullying: individual pathology or organizational culture? En V. Bowie, B. Fischer & C. Cooper (Comps.). *Workplace Violence: issues, trends, strategies* (pp. 229-247). Devon: Willian Publishing.
- Einarsen, S. (2005). The nature, causes and consequences of bullying at work: The Norwegian experience. *Pistes*, 7(3), 1-14.
- Einarsen, S. & Hoel, H. (2008). Bullying and mistreatment at work: How managers may prevent and manage such problems. En A. Kinder, R. Hughes & C. Cooper (Comps.). *Employee well-being support: A workplace resource* (pp. 161-173). New York: John Wiley and Sons Ltd.
- Einarsen, S., Hoel, H. & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress*, 23(1), 24-44.
- Freitas, M. de, Heloani, J. & Barreto, M. (2008). *Assédio Moral no Trabalho*. São Paulo: Cengage Learning.
- Gaulejac, V. de. (2006). Do Assédio Moral ao Assédio Social. En J. Seixas & S. Bresciani (Comps.). *Assédio Moral: desafios políticos, considerações sociais, incertezas jurídicas* (pp. 71-92). Minas Gerais: EDUFU - Ed. da Universidade Federal de Uberlândia.
- Heloani, R. (2005). Assédio moral: a dignidade violada. *Aletheia*, (22), 101-108.
- Hirigoyen, M. (2006). *Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Hirigoyen, M. (2008). *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Hoel, H., Einarsen, S. & Cooper, C. (2003). Organisational effects of bullying. En S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. Cooper (Comps.). *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International perspectives in research and practice* (pp. 145-162). London: Taylor & Francis.
- Hoel, H., Sparks, K. & Cooper, C. (2001). *The cost of Violence/Stress at work and the benefits of a violence/stress-free working environment*. Geneva: International Labour Organization.
- Keashly, L. & Jagatic, K. (2003). By any other name: American perspectives on workplace bullying. En S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. Cooper (Comps.). *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International perspectives in research and practice* (pp. 31-61). London: Taylor & Francis.
- Leymann, H. (1990). Mobbing and Psychological Terror at Workplaces. *Violence and Victims*, 5(2), 19-126.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184.
- Nunes, T. (2011). *Assédio moral no trabalho: o contexto dos servidores da Universidade Federal de Santa Catarina*. Dissertação (Mestrado em Administração), Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.
- Nunes, T., Duarte, B. & Moretto L. (2010). Assédio moral no trabalho: compreender para combater. En A. Rossi (Ed.). *10º Congresso de Stress da ISMA-BR* (pp. 1-118). Porto Alegre, Brasil: ISMA-BR Press.
- Richardson, R. (2008). *Pesquisa Social: métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas.

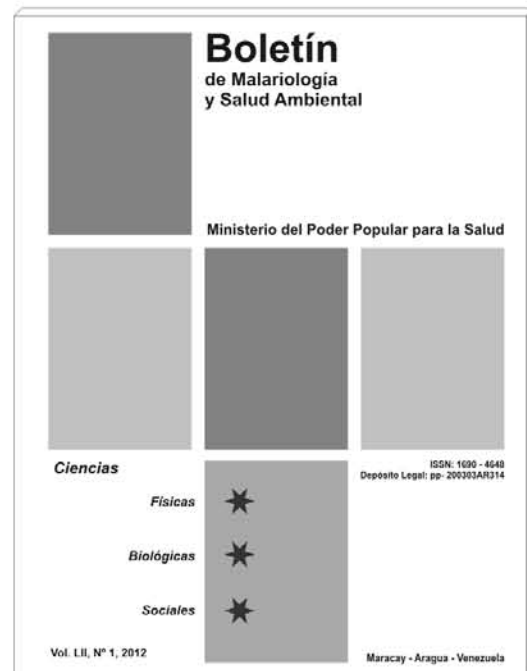
Salin, D. (2008). The prevention of workplace bullying as a question of human resource management: measures adopted and underlying organizational factors. *Scandinavian Journal of Management*, 24(3), 221-231.

Vartia, M. (2003). *Workplace Bullying: A Study on the Work Environment. Well-Being and Health*. Doctoral Dissertation. People and Work Research Reports 56. Helsinki: Finish Institute of Occupational Health.

Fecha de recepción: 20 de enero de 2012
Fecha de aceptación: 08 de mayo de 2012

Boletín de Malariaología y Salud Ambiental

Vol. LII, N° 1, 2012



CONTENIDO:

- Epidemiología molecular de los virus Dengue
Daríá E. Camacho-García, Elizabeth Ferrer, Antonio Tenorio, Leticia Franco & Guillermo Comach
- Detección de *Leishmania braziliensis* en lesión mucosa con 16 años de evolución: Registro de un caso
Néstor Añez, Agustina Rojas, Gladys Crisante & Mauricio Jerez
- Estandarización de la técnica de ELISA para el diagnóstico inmunológico de toxocarías humana
Anirt Nieves, Benmary Ortega, María Martínez, Olivar Castejón, María Lares & Elizabeth Ferrer
- Modelos jerárquicos espacio temporales para mapear riesgos relativos de dengue, en el Municipio Girardot, Estado Aragua, Venezuela
Roxy González, Saba Infante & Aracelis Hernández
- Filogenia intraespecífica y variabilidad genética de *Culex quinquefasciatus* Say (Diptera: Culicidae) con los genes mitocondriales ND5 y COI
Loriana Quintero & Juan-Carlos Navarro
- Pruebas de campo sobre la eficacia y persistencia de tres formulaciones de *Bacillus sphaericus* contra larvas de *Anopheles aquasalis* Curry en manglares del municipio Mariño, estado Sucre, Venezuela. *Jesús Berti Moser, Melfran Herrera, Julio González Rivas, Nelson Puentes, Rafael Caraballo & Jesús Valero*
- Patogenicidad oral de un aislamiento autóctono del hongo entomopatógeno *Beauveria bassiana* en ratones (*Mus musculus*, cepa NMRI)
María Eugenia Acosta, Dalmiro Cazoria Perfetti, Giovanni Eduarte & Pedro Morales Moreno
- Formación de biopelículas y susceptibilidad antimicrobiana entre coliformes aislados en agua potable embotellada en Carabobo, Venezuela
Tomás Rojas, Alejandra Montoya, Alejandra Moreno, Ritneybi Mujica & Yvette Vásquez
- Calidad bacteriológica del agua del río Cataniapo, municipio Atures, Estado Amazonas, Venezuela
Herman Silva, Bettina Villalobos & Dagmarys Ortega
- Perfil eco-epidemiológico de los accidentes por ofidios en Monagas, Venezuela (2002-2006). *Jesús Boadas, Mercedes Matos, Stefano Bónoli, Adolfo Borges, Aleikar Vásquez-Suárez, Lenina Serrano, et al.*
- Tipos del virus dengue identificados en pacientes del Centro Médico Dr. Rafael Guerra Méndez, Valencia, Estado Carabobo, Venezuela
Sandra Abou Orm, Angélica Jiménez, Marifel Carrozza, Haydee Ochoa & Flor Herrera
- Actualización de la presencia y distribución de triatominos en el departamento del Atlántico- Colombia: 2003-2010
Ronald Maestre-Serrano & Melisa Eyes-Escalante
- Presencia de *Meccus longipennis* y *Triatoma recurva* en el estado de Durango, México
José Alejandro Martínez-Ibarra, Benjamín Noguera-Torres, Oziel Dante Montañez-Valdez, Gonzalo Rocha-Chávez & José María Tapia-González
- Panstrongylus rufotuberculatus* (Hemiptera, Reduviidae, Triatominae) infectado con *Trypanosoma cruzi* en el estado Anzoátegui (Venezuela)
Antonio Morocoima, Héctor Coriano, Carlos Navas, Leonardo De Sousa, Elizabeth Ferrer & Leidi Herrera

Una aproximación al estudio de los factores psicosociales laborales en Venezuela.

An approach to the analysis of occupational psychosocial risk factors in Venezuela.

Lya Feldman¹ & Gisela Blanco²

Introducción

Los factores psicosociales en el trabajo, constituyen uno de los temas que mayor preocupación y atención han generado en las últimas décadas por su relación con el bienestar y la salud de las trabajadoras y trabajadores. Las investigaciones realizadas en diversos países muestran una gran cantidad de información sobre cómo las condiciones psicosociales en el trabajo pueden afectar a los trabajadores y trabajadoras (Saraz, 2006 & Karasek & Theorell, 1990).

Estos factores son complejos y difíciles de entender, se pueden englobar en aquellos relacionados con la trabajadora y trabajador, los ligados a las condiciones y al medio ambiente de trabajo; los asociados a las influencias económicas y sociales fuera del ambiente laboral que también tienen impacto sobre las trabajadoras y trabajadores.

Una de las primeras definiciones sobre factores psicosociales laborales fueron realizadas por el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1984, en la cual señalan que 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 y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.

Otros autores más recientemente, los han definido como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar tanto el desarrollo del trabajo como a la salud (física,

psíquica o social) del trabajador (Lahera & Góngora, 2002).

La literatura hace referencia a un conjunto de factores psicosociales que tienen impacto sobre la salud y el bienestar de las trabajadoras y trabajadores, y que se encuentran fundamentados en diferentes modelos causales y/o explicativos; los cuales intentan explicar cómo algunos de estos factores pueden producir efectos o consecuencias negativas en las trabajadoras y trabajadores.

Dos de los modelos que tienen una gran evidencia empírica, desarrollados en los últimos 30 años, son el modelo demanda-control (DC) de Karasek & Theorell (1990) y el modelo Desbalance Esfuerzo/Recompensa (DER) de Siegrist (1996), han intentado explicar las diferentes dimensiones o variables que pueden producir efectos en el trabajo, siendo uno de los más estudiados el estrés laboral. Las dimensiones descritas por estos dos modelos, por ejemplo, las demandas laborales, capacidad para controlar el trabajo, toma de decisiones, recompensas, apoyo social, entre otras, forman parte de los aspectos que son estudiados cuando se abordan los factores psicosociales laborales.

En relación al estrés en el trabajo, éste se ha convertido en un problema complejo de abordar y constituye uno de los efectos derivados de los factores psicosociales más estudiados. Tal y como afirman Houtman, Jettwghoff & Cedillo (2008), en América Latina, por ejemplo, actualmente el estrés laboral se reconoce como una de las grandes epidemias de la vida laboral moderna. Recientemente, se ha despertado mayor interés por estudiar el fenómeno del Síndrome de estar quemado por el trabajo o agotamiento emocional (Síndrome de *Burnout*) y el acoso laboral (síndrome de *moobing*). Todos estos efectos derivados de la exposición a factores psicosociales negativos afectan directamente la salud y la seguridad de las trabajadoras y trabajadores.

¹Profesora Titular, Universidad Simón Bolívar, Caracas. lyafeldman@gmail.com

²Profesora Asociada, Universidad Central de Venezuela, Caracas. giblanco5@yahoo.com

La incidencia de los factores psicosociales en la salud de las trabajadoras y trabajadores está ampliamente reconocida. La Comisión Europea hace referencia a una encuesta realizada en el año 1999 en la que se estima que las enfermedades causadas por estrés, depresión o ansiedad, son causantes de 18% de los problemas de salud asociados al trabajo e implica dos semanas o más de ausencia laboral, siendo la frecuencia de estas enfermedades dos veces superior en los sectores de la educación, los servicios sociales y los servicios de salud (Díaz, 2010).

En materia de salud y seguridad laboral, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, establece en su artículo 86, que es un derecho la protección de las personas en “contingencias, de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales...” (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, 1999, p. 36).

De lo expresado, se desprende que constituye una garantía de rango constitucional, la protección de las ciudadanas y ciudadanos contra los riesgos laborales y enfermedades. Así mismo, en su artículo 87, se consagra la responsabilidad de los empleadores de garantizar condiciones de seguridad, higiene y ambientes de trabajo adecuados. De esta manera, se establece la base legal que compromete a los sectores empleadores a velar por la prevención y control de aquellas condiciones de trabajo que puedan deteriorar la salud de las trabajadoras y trabajadores.

En la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo - LOPCYMAT (2005), se desarrolla la normativa legal en materia de salud y seguridad en el trabajo; relacionada con la salud integral de las trabajadoras y trabajadores. Esta Ley establece en su conjunto, una serie de disposiciones orientadas a la promoción del trabajo seguro y saludable, adecuado uso del tiempo libre, descanso y turismo, como un mecanismo de prevención y protección de las trabajadoras y trabajadores, cuyo propósito es garantizar el ejercicio pleno de las facultades físicas y mentales de las personas en su entorno laboral.

La LOPCYMAT, igualmente, establece que los servicios de seguridad y salud en el trabajo entre sus funciones tienen el promover y mantener el nivel más elevado de bienestar físico, mental y social de la población laboral, *así como identificar, evaluar y controlar las condiciones y medio ambiente de trabajo*

que puedan afectar la salud física y mental de las trabajadoras y trabajadores. Es decir, también es una responsabilidad de estos servicios atender aquellos aspectos del entorno laboral que puedan afectar la salud integral de la población expuesta, lo cual se circunscribe no sólo a brindar asistencia a la persona con alguna sintomatología sino que en primer lugar se deben desarrollar acciones destinadas a prevenir e intervenir en el medio ambiente laboral, sobre aquellos agentes potencialmente capaces de producir afecciones de carácter psicosocial.

Así mismo, establece que deben evitarse situaciones de acoso laboral en los lugares de trabajo, desarrollando políticas para evitar el mismo (Art. 56, núm. 5). Resulta evidente el deber y compromiso para propiciar ambientes de trabajo saludables, evitando el acoso laboral de las trabajadoras y trabajadores, conductas que sin duda alguna, repercuten negativamente en el individuo (LOPCYMAT, 2005).

Igualmente, en los artículos 69 y 70, la LOPCYMAT al definir los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, establece como agentes causales aquellas condiciones del ambiente de trabajo de orden psicosocial y emocional, que determinen la aparición de trastornos o desequilibrios de carácter mental, temporales o permanentes, o bien que predispongan a la ocurrencia de accidentes de trabajo.

En relación a los denominados factores psicosociales, la Dirección de Epidemiología del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL), señaló en el reporte de enfermedades ocupacionales de 2006, que las afecciones causadas por factores psicosociales constituyeron el segundo principal problema de salud, diagnosticada en los servicios de salud de las Direcciones Estatales de Salud de los Trabajadores, con 131 casos, que constituyen 6,3 % de la población laboral atendida en esas entidades (Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, 2006) (Tabla N° 1).

Dada la importancia que ha cobrado en los últimos tiempos el estudio de los factores psicosociales laborales y con la finalidad de poder conocer las características y hacia dónde van orientadas las investigaciones en esta área, se planteó como objetivo del presente trabajo realizar una revisión de los diversos estudios producidos en Venezuela sobre este tema en los últimos 6 años.

Materiales y método

Para llevar a cabo este estudio, se utilizó un muestreo intencional mediante la revisión de las bases de datos electrónicas disponibles en las universidades venezolanas que contenían información acerca de tesis de grado (pre-grado y post-grado), trabajos de investigación realizados por docentes universitarios para el ascenso en el escalafón así como artículos publicados en revistas arbitradas en castellano (Educere, Psicología Conductual, Salud de los Trabajadores, Psicología General y Aplicada, Summa Psicología, Salud Pública de México) relacionados con factores psicosociales laborales, que utilizaron muestras de trabajadores venezolanos. Específicamente, se revisaron las bases electrónicas disponibles en las siguientes universidades: Universidad Bolivariana de Venezuela, Universidad Católica Andrés Bello, Universidad Central de Venezuela, Universidad de Carabobo, Universidad Simón Bolívar, Universidad de Los Andes y Universidad del Zulia. Asimismo, se realizaron directamente búsquedas en las bibliotecas de las universidades ubicadas en la ciudad de Caracas. Se utilizó como criterio temporal la revisión de los trabajos realizados entre los años 2004 y 2010. En total se analizaron 36 investigaciones que abordaron tanto la evaluación de los factores psicosociales como sus efectos.

Los criterios utilizados para la selección de estas 36 investigaciones fueron por una parte, la clasificación propuesta por INPSASEL en la norma técnica sobre declaración de enfermedades ocupacionales (NT-02-2008), la cual contempla las afecciones derivadas de los factores psicosociales (estrés ocupacional, agotamiento emocional (síndrome de *burnout*), respuesta al acoso laboral (síndrome de *moobing*) (Tabla N°1); y por otra,

aquellas investigaciones que identificaron propiamente los factores psicosociales laborales (organización del trabajo, contenido del trabajo, características de las tareas, doble presencia, entre otros).

A fin de sistematizar la información recabada, se elaboró una tabla con las siguientes categorías de análisis: autores y año de la investigación, número y tipo de participantes, variables estudiadas, diseño y tipo de estudio, instrumentos utilizados y resultados (Tabla N° 2).

Resultados

Los resultados fueron analizados mediante el cálculo de la frecuencia simple de las investigaciones recopiladas en función de las categorías de análisis utilizadas para la elaboración de la tabla.

De las 36 investigaciones revisadas, el mayor porcentaje (77,76%) se refieren a estudios sobre los efectos de los factores psicosociales (estrés ocupacional, síndrome de estar quemado por el trabajo o agotamiento emocional (*burnout*), síndrome de acoso laboral (*mobbing*), 11,11% a los factores psicosociales laborales propiamente y 11,11% a variables de carácter personal (estilos de humor, afrontamiento, cualidad del rol, entre otros).

Se encontró que el estrés ocupacional fue objeto de estudio en 58,33% de las investigaciones. Al revisar estas investigaciones, 80% de ellas utilizó el instrumento de estrés laboral basado en el modelo de Demanda-Control de Karasek & Theorell (1990), (Blanco, 2004; Bethelmy, 2006; Ceballos, Lorca & Silva, 2006; Piña, 2007; Sandoval & Villalba, 2008; Zarraga & Carvajal,

Tabla N° 1. Afecciones derivadas de los factores psicosociales

Afecciones derivadas de los factores psicosociales	Total
Estrés Ocupacional	38
Respuesta a acoso laboral (Síndrome de <i>Mobbing</i>)	33
Agotamiento emocional (Síndrome de <i>Burnout</i>)	10
Fatiga Laboral	5
Otros (Estrés por traumatismo, depresión reactiva, desajuste emocional, entre otros)	45
TOTAL	131

Fuente: Dirección de Epidemiología del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, 2006

2008; Goncalves & Feldman, 2008; Sánchez-Wodak, 2008; Alvarado, Martínez & Pacheco, 2008; Avilés, Páez & Pérez, 2008; Blanco, 2009 & Goncalves, Feldman & Guarino, 2009) y sólo 20%, se basó en el modelo de Desbalance Esfuerzo-Recompensa de Siegrist (1996) (Blanco, 2009; Díaz, 2010 & Rodríguez, 2010). Ninguno de los estudios combinó ambos modelos ni utilizó otras propuestas teóricas.

Otro grupo de investigaciones (14,28%), centró su interés en estudiar el estrés ocupacional, orientándose a la evaluación de la respuesta de estrés a través de la manifestación de la dimensión cognitivo-subjetivo, neurovegetativa y conductual-motor. Todas estas investigaciones fueron realizadas en enfermeras y enfermeros (Arias, Lugo & Quintana, 2005; Fuenmayor, García & Rondón, 2005 & García J., García, M. & Zapata, 2008).

Otra línea de trabajo se orientó al estudio del Síndrome de estar quemado por el trabajo o agotamiento emocional (*Burnout*) (16,66%), específicamente al diagnóstico del mismo y a su relación con variables socio demográficas, organizacionales y personales como los estilos de afrontamiento (Sandoval & Yáber, 2009; Figuera & Salas, 2009; Cepeda, 2009; García & Pertuz, 2005; Díaz & Pignataro, 2004; D' Anello, D' Orazio, Barreat & Escalante, 2009 & Oramas, Almirall & Fernández, 2007). Todas estas investigaciones utilizaron la escala de *Burnout* de Maslach & Jackson (1997), lo que permite al menos, hacer comparaciones entre las mismas. Un solo estudio evaluó la efectividad de estrategias de intervención del *burnout* en enfermeras, no obteniendo resultados favorables (García, Molgado, Rodríguez & Somoza, 2009). Estas investigaciones encontraron niveles de moderados a bajos de *burnout* en profesionales de la salud, y específicamente enfermeras y docentes.

En cuanto a la evaluación de los factores psicosociales laborales, el Cuestionario español del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS 21) fue utilizado en 11,11% de los estudios revisados (Rodríguez, 2009; Benítez, 2010 & Caraballo, 2010). Un solo estudio utilizó entrevistas para evaluar estos aspectos (Aguilera, 2008). Las muestras utilizadas son variadas (trabajadores administrativos que laboran en una empresa del sector químico, trabajadores de una empresa petrolera y trabajadores de un centro de atención de llamadas).

La inseguridad laboral fue el factor psicosocial de riesgo común en los 3 estudios. Otro estudio evaluó, a través de la metodología investigación acción participativa la presencia de factores psicosociales en un grupo de trabajadores de una empresa petrolera (Aguilera).

Se pudo apreciar que una sola de las investigaciones revisadas, abordó el acoso laboral (2,77%); siendo ésta una afección derivada de los factores psicosociales, que merece especial atención y mayores investigaciones por los múltiples efectos que causa no sólo sobre las trabajadoras y trabajadores sino sobre los ambientes laborales en general (Goncalves & Gutiérrez, 2005).

Otro grupo de investigaciones (11,11%) más variadas se orientaron al estudio de otros factores tales como: relaciones trabajo-familia, la cualidad del rol laboral, la rabia, los estilos de afrontamiento, optimismo, control percibido y manejo emocional, estilos de humor y autoeficacia, centrados más en características o aspectos individuales de la trabajadora y trabajador que sobre determinantes originados en la interacción interpersonal que surgen en los ambientes laborales (Fernández-D'Pool, Fernández & Acevedo, 2005; Sojo, 2006; Feldman & Angelucci, 2008 & Feldman, Vivas, Lugli, Zaragoza & Gómez, 2008).

En cuanto al tipo de participantes, la mayor parte pertenece al área de la salud (58,33%), siendo en su mayoría enfermeras y enfermeros (N=13). Le siguen en 8,33% tanto trabajadoras y trabajadores del sector petrolero como docentes en los diferentes niveles de la formación (primaria, secundaria y universitaria). Un 5,5% de los estudios hizo referencia a grupos específicos de mujeres trabajadoras pertenecientes a diferentes niveles ocupacionales. El resto de los participantes lo constituyeron trabajadoras y trabajadores de áreas administrativas, del área de la informática, desempleadas y desempleados (2,77%).

De las 36 investigaciones revisadas, 12 (33,33%) incluyeron medidas de salud, la mayoría de ellas auto-percibida. Únicamente en el estudio de Feldman & Angelucci (2008) se utilizó un indicador de tipo fisiológico (perfil lipídico).

En cuanto al tipo y diseño de investigación, estos estudios se caracterizaron por utilizar en su totalidad

(100%) diseños de tipo transversal. Más de la mitad fueron estudios descriptivos (47,2%) o descriptivo-correlacionales (8,33%). Un 36,11% alcanzaron a ser estudios predictivos. Dos investigaciones utilizaron metodología cualitativa (5,5%) y un solo trabajo evaluó el efecto de un programa de intervención utilizando un diseño A-B (2,7%).

Discusión

En primer lugar, se encontró que el estrés ocupacional fue la afección derivada de los factores psicosociales que ocupó la mayor cantidad de investigaciones. Esto confirma lo reportado en la literatura en el sentido que el estrés ocupacional constituye uno de los primeros problemas o enfermedades originados por el trabajo (NIOSH, 2007; D'Anello, Marcano & Guerra, 2000 & Kenny, 2000). Específicamente, en América Latina tal y como lo señalan Houtman, Jetteghoff & Cedillo (2008), en la actualidad el estrés laboral constituye uno de los grandes problemas que necesita mayor atención por su carácter epidémico. Al mismo tiempo, estos autores consideran que muchos profesionales de la salud y seguridad laboral en esta región piensan que un buen ambiente psicosocial y una buena ergonomía están, más bien, asociados al concepto de "confort" y van más allá de la fase de "control de riesgos" de las exposiciones químicas, biológicas o físicas. Esto podría explicar en buena medida el interés por el estudio de este efecto o afección que se observa a través de la presente revisión.

Las investigaciones que abordaron el estrés ocupacional o laboral se dividieron en dos grupos. Por un lado, estuvieron aquellas investigaciones que se orientaron a evaluar el estrés laboral tomando como base algún modelo teórico y aquellos estudios cuyo objetivo fue la evaluación de la respuesta al estrés.

Tal como lo indican los resultados, el instrumento de estrés laboral basado en el modelo Demanda-Control de Karasek & Theorell (1990) fue utilizado en 80% de las investigaciones pertenecientes a este grupo y sólo 20% de las investigaciones se basó en el modelo Desbalance Esfuerzo-Recompensa de Siegrist (1996). Este resultado, aunque no es indicativo de todas las investigaciones realizadas sobre el tema del estrés laboral en nuestro país, refleja el interés que el modelo de Demanda-Control ha despertado

en nuestro medio, lo cual es una evidencia del impacto que ha tenido a nivel internacional donde es considerado uno de los más influyentes en los últimos 20 años en las investigaciones sobre el ambiente de trabajo y la salud seguido del modelo de Desbalance Esfuerzo-Recompensa (Schwartzmann, 2004). Esta evidencia científica ha llevado a la validación en Venezuela de los instrumentos que evalúan el estrés laboral de acuerdo a ambos modelos (Pérez, 1997; Feldman, Bagés & Vivas, 2001 & Díaz & Feldman, 2010), lo cual ha motivado y facilitado su aplicación en nuestro país tal como se refleja en los resultados obtenidos.

En cuanto a las investigaciones sobre estrés laboral que se orientaron a la evaluación de la respuesta al estrés, su interés se basa también en la disponibilidad de contar con instrumentos validados en nuestro medio, lo que facilita su uso y permite la posibilidad de comparar los hallazgos y la obtención de datos confiables.

El síndrome de estar quemado por el trabajo, agotamiento emocional conocido en la literatura como *burnout* ocupó el segundo lugar en esta revisión, hecho que no sorprende dado que constituye otra de las afecciones que tanto a nivel nacional como internacional ha venido constituyéndose en un problema de salud, especialmente en grupos laborales tales como: personal de salud, docentes, policías, bomberos, entre otros (Maslach, 2009; Moreno-Jiménez, Garrosa & González, 2000 & Moreno-Jiménez, González & Garrosa, 2001).

De la misma manera, la validación en el país realizada por Lombardi (2004) de la escala de *Burnout* de Maslach & Jackson (1997) ha incentivado la investigación de este efecto, en particular, en la población de enfermería, quienes constituyen como ya se mencionó anteriormente, uno de los grupos más vulnerables a experimentar este síndrome.

En cuanto a las investigaciones que abordan los factores psicosociales propiamente dichos, la revisión refleja que no se han estudiado en la misma medida que las variables anteriores (11,11%). Esto se debe, por una parte, a la falta de instrumentos diseñados y validados en nuestro país y, por la confusión teórica que aún persiste en la cual se equiparan los factores psicosociales laborales con las consecuencias que los mismos generan sobre la salud de las trabajadoras

y trabajadores. Esta confusión aún se observa en mucha de la literatura especializada aunque en los últimos tiempos se han hecho esfuerzos para aclarar esta distinción (Delgadillo, 2011 & García, Cortés & Sánchez, 2008). A pesar de que son muy pocos los estudios que utilizan el cuestionario ISTAS hasta la fecha en nuestro país, su uso constituye un avance en la evaluación de los factores psicosociales laborales que hay que seguir estimulando.

Aunque en esta revisión se encontró un solo estudio que aborda tema del acoso laboral o *mobbing*, constituye una afección que se reporta cada vez con más frecuencia debido a sus consecuencias personales y organizacionales (Cantisano, Depolo & Morales, 2007 & Dewe, O'Dristol & Cooper, 2010). El acoso laboral (violencia laboral), lejos de constituirse como un problema puntual de las nuevas organizaciones se ha instaurado como un problema que afecta a miles de trabajadoras y trabajadores. Los datos europeos constatan que 9% de la población laboral ha manifestado sentirse afectado debido al acoso laboral (Piñuel, 2003). Esto indica que es un problema que requiere de mayor atención tanto para su comprensión en el contexto laboral venezolano como para su evaluación e intervención.

Desde el punto de vista metodológico, las y los participantes de todas las investigaciones incluidas en este estudio, fueron seleccionados a través de muestreos intencionales y fueron voluntarios. Investigaciones futuras deberían tender al uso de muestreos aleatorios. Igualmente, se observa que la mayor parte de las y los participantes pertenecen al sector salud (58,33%).

Este resultado confirma lo reportado en la literatura, en el sentido que este grupo ha sido naturalmente uno de los más afectados por el impacto de los factores psicosociales negativos sobre la salud y el trabajo (Firth-Cozens, 2001 & Ortega & Ruiz, 2004).

En cuanto al tipo de medidas utilizadas, la gran mayoría de las investigaciones utilizaron medidas de autoreporte tanto para evaluar las variables independientes como dependientes. Es importante destacar que en el país se han realizado esfuerzos importantes para validar escalas o instrumentos para evaluar el estrés ocupacional y el *burnout* o síndrome de agotamiento emocional, lo que ha contribuido a un mayor número de investigaciones que utilizan esta variable como su objeto de estudio. Igualmente, los indicadores de salud utilizados constituyen cuestionarios o escalas ya validados en Venezuela, lo cual ha sido también un avance desde el punto de vista de la rigurosidad científica.

La mayor parte de las investigaciones de esta revisión fueron estudios descriptivos o descriptivos correlacionales y todos los estudios fueron de tipo transversal. Si bien algunas de estas investigaciones utilizaron estadísticos multivariados, fueron la minoría. En base a estos hallazgos no se puede considerar que los resultados sean definitivos ni generalizables a lo que constituye el estudio de los factores psicosociales laborales en nuestro país.

En conclusión, a partir de las investigaciones revisadas, se puede afirmar que el estudio de los factores psicosociales laborales en Venezuela está en una etapa incipiente, dado que la mayor parte de los trabajos abordan los efectos de estos factores y no los factores psicosociales en sí. Específicamente, en esta revisión la mayor parte de las investigaciones hacen referencia al estrés ocupacional y al síndrome de agotamiento emocional (*burnout*). No obstante, el presente trabajo representa un aporte para el conocimiento del estado actual de esta temática en Venezuela. Se requiere estimular investigaciones cuyo objeto de estudio esté centrado en los factores psicosociales laborales, es decir, en conocer e intervenir sobre las causas y no sólo sobre los efectos de estos factores sobre la salud de las trabajadoras y trabajadores.

Tabla N° 2. Investigaciones en Venezuela (2004-2010)

	Autores	Participantes	Variables	Diseño / Tipo de estudio	Instrumentos utilizados	Resultados
1	Díaz, A. & Pignataro, R. (2004)	154 Profesores universitarios	Burnout	Descriptivo Transversal	Escala de Burnout (Maslach & Jackson, 1997)	No presentan burnout ni por factores inherentes a la persona ni inherentes a la institución
2	Blanco, G. (2004)	54 enfermeras instrumentistas	Estrés Laboral Responsabilidades en el hogar Salud auto percibida	Predictivo/ Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990, versión abreviada Orth-Gomer & Wamala, 1995) Cuestionario de responsabilidades en el hogar Salud (1995) Cuestionario de síntomas de salud mental y síntomas físicos (1999)	Las enfermeras se ubicaron en la categoría de trabajo activo y alto apoyo social. Altas demandas se asociaron con mayor reporte de síntomas, y la capacidad de decisión con mayor autoestima y menos depresión y síntomas
3	Goncalves, M. & Gutiérrez, J. (2005)	14 Trabajadores despedidos empresas del sector público 2003-2004	Acoso laboral	Cualitativo Transversal	Entrevistas semiestructuradas	Se detectó la presencia de acoso psicológico laboral. Se obtuvieron 5 categorías mediante el análisis de contenido: amedrentamiento, factor político, efectos psicológicos y físicos ante lo laboral, temas organizacionales
4	García, Y. & Pertuz, L. (2005)	18 enfermeros (M=4, F=14)	Burnout	Descriptivo Transversal	Escala de Burnout (Maslach & Jackson, 1997)	Presentaron niveles medios de cansancio emocional
5	Linares, F. (2005)	215 profesionales de enfermería de unidades de áreas críticas	Estrés Laboral	Descriptivo Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990, versión abreviada Orth-Gomer & Wamala, 1995)	Las enfermeras se ubicaron en la categoría trabajo de baja tensión y bajo apoyo social
6	Fernández-D'Pool, J., Fernández, P. & Acevedo, J. (2005)	150 trabajadores de una empresa petrolera (M= 103, F=47)	Estrés laboral Depresión Afrontamiento	Descriptivo Transversal	Cuestionario de estrés laboral de la OIT (Ivancevich & Matensson, 1989) Escala de afrontamiento	La mayoría de los trabajadores presentaron niveles bajos de estrés, adecuado manejo de los recursos de afrontamiento y representativos

	Autores	Participantes	Variables	Diseño / Tipo de estudio	Medidas	Resultados
7	Arias, F., Lugo, M. & Quintana, M. (2005)	17 enfermeras hemoterapistas que laboran en un hospital público	Respuesta de Estrés	Descriptivo Transversal	Cuestionario de Excitabilidad Individual de Gunter (1980) adaptado por Canino (1994)	Las participantes reportaron altos niveles de estrés. La respuesta predominante fue la motora en 91,37%, seguido por la cognitiva (88,83%) y la neurovegetativa (87,88%)
8	Fuenmayor, Y., García, B. & Rondón, M. (2005)	27 enfermeras de sexo femenino que laboran en el servicio de emergencia de un hospital público	Respuesta de Estrés Datos socio demográficos	Descriptivo Transversal	Versión abreviada del Cuestionario de Excitabilidad Individual de Gunter (1980) adaptado por Canino (1994) y reducido por Feldman (2001)	Las enfermeras en general reportaron altos niveles en sus manifestaciones de estrés, en especial, en las respuestas cognitivas y neurovegetativas
9	Ceballos, M., Lorca, I. & Silva, M. (2006)	53 enfermeras que laboran en un centro ambulatorio privado	Estrés Laboral	Descriptivo Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990 (versión abreviada Orth-Gomer & Wamala, 1995)	Las enfermeras que laboran en las áreas de consulta se ubicaron en la categoría trabajo baja tensión (baja demanda y alto control); mientras que las que trabajan en áreas críticas se ubicaron en la categoría de trabajo activo. Ambos grupos reportaron bajo apoyo social
10	Bethelmy, L. (2006)	130 profesionales de la medicina	Estrés Laboral Sensibilidad emocional Afrontamiento	Predictivo/ Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990, versión Pérez, C., 1997) Escala Sensibilidad emocional (Guarino, 2004) Cuestionario de estilos de afrontamiento (Guarino, Roger & Olanson, 2001) Lista de chequeo estado de salud (Meadows, 1989 y adaptado por Guarino, 2004)	La muestra reportó altas demandas y alto control. La utilización de la estrategia de afrontamiento emocional y ejercer el cargo de médico residente explican la aparición síntomas físicos y psicológicos

	Autores	Participantes	Variables	Diseño / Tipo de estudio	Medidas	Resultados
11	Sojo, V. (2006)	328 desempleados	Estilos de afrontamiento Autoestima Optimismo Control percibido Manejo emocional Disposición a buscar apoyo social Apoyo social percibido Implicación con el trabajo Salud	Predictivo/ Transversal	Cuestionario sobre estilos de afrontamiento (Roger & col., 1993) Autoestima (Rosemberg, 1965) Optimismo (Scheier & Carver, 1985), Control percibido (Pearlin et al, 1981) Manejo emocional (Sojo & Guarino, 2010) Apoyo social percibido (Ullah & col., 1985) Implicación con el trabajo (Kanungo, 1982) Cuestionario de estado de salud (Meadows, 1989) Cuestionario de salud general (Golberg, 1972)	Los participantes reportaron deterioro en la salud. Las personas que se involucran en la experimentación de estados afectivos negativos y que se perciben incapaces de modificarlos son los que reportaron mayor deterioro en la salud y las mujeres y las personas de mayor edad manifestaron mayor desajuste en su salud
12	Oramas, A., Almirall, P. & Fernández, I. (2007)	885 maestros venezolanos	Estrés Laboral y Burnout	Predictivo Transversal	Escala de Burnout (Maslach & Jackson, 1997) (para docentes) Inventario de Estrés Laboral para maestros Cuestionario de Síntomas de Estrés	La edad y el estrés laboral percibido constituyen los mejores predictores de agotamiento emocional. El género y el estrés laboral percibido predicen despersonalización
13	Piña, E. (2007)	1.103 personal de enfermería que laboran en áreas críticas	Estrés Laboral Género Edad Antigüedad	Descriptivo Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990, versión abreviada Orth-Gomer & Wamal, 1995)	La muestra se ubica en la categoría de trabajo activo (altas demandas y alto control) y bajo apoyo social
14	Brito, F. & Ciccotti, A. (2007)	131 trabajadores de una empresa del área de la salud (M=56, F=75)	Satisfacción laboral Estrés Laboral Nivel Jerárquico Antigüedad en el cargo	Descriptivo- correlacional Transversal	Cuestionario de estrés laboral de la OIT (Ivancevich & Matensson, 1989) Escala de satisfacción laboral (Spector, 1977)	Se encontró que a menor nivel de satisfacción mayor estrés laboral. A mayor antigüedad mayor carga de estrés

	Autores	Participantes	Variables	Diseño / Tipo de estudio	Medidas	Resultados
15	Aguilera, C. (2008)	27 trabajadores de una empresa petrolera	Factores psicosociales	Cualitativo Transversal	Entrevistas Talleres participativos (Investigación acción)	Se lograron identificar factores negativos o de riesgo psicosocial como son: falta de previsibilidad, inestabilidad laboral, demandas comunitarias, bajo apoyo social, falta de recursos y espacio de trabajo inadecuado
16	Alvarado, Y., Martínez, M. & Pacheco, M. (2008)	127 profesionales de enfermería de áreas críticas (F=117, M= 10)	Estrés Laboral Género Edad Antigüedad en el cargo	Descriptivo Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990, versión abreviada Orth-Gomer & Wamala, 1995)	Reportaron altas demandas, bajo control y apoyo social
17	Avilez, Y., Páez, M. & Pérez, T. (2008)	141 profesionales de enfermería de unidades de áreas críticas	Estrés Laboral Edad Antigüedad en el cargo	Descriptivo-correlacional Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990, versión abreviada Orth-Gomer & Wamala, 1995)	Los mas jóvenes y perciben mayor demanda y mayor nivel de control. A mayor antigüedad mayor apoyo social
18	Sandoval, Z. & Villalba, M. (2008)	38 profesionales de enfermería de unidades de áreas críticas	Estrés Laboral	Descriptivo Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990, versión abreviada Orth-Gomer & Wamala, 1995)	Las enfermeras se ubicaron en la categoría de trabajo pasivo y bajo apoyo social
19	Zárraga, C. & Carvajal, M. (2008)	30 profesionales de enfermería de unidades de áreas críticas	Estrés Laboral	Descriptivo Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990, versión abreviada Orth-Gomer & Wamala, 1995)	Las enfermeras se ubicaron en la categoría trabajo activo y alto apoyo social
20	Feldman, L. & Angelucci, L. (2008)	402 mujeres trabajadoras	Cualidad del rol laboral Rabia reprimida y expresada Reporte de síntomas Hábitos de salud Perfil lipídico	Análisis de ruta Transversal	Informe de síntomas (Feldman, 2001) Hábitos de riesgo Cualidad del rol (Barnett & Marshall, 1989 adaptado y reducido por Feldman, 2001) Cuestionario de rabia (Spielberger et al, 1985)	Las preocupaciones laborales influyen el nivel de LDL mediado por la rabia reprimida. Se encontraron relaciones directas entre las gratificaciones laborales y los niveles de colesterol, así como entre la rabia reprimida y el nivel de LDL

	Autores	Participantes	Variables	Diseño / Tipo de estudio	Medidas	Resultados
21	Goncalves, L. & Feldman, L. (2008)	440 profesionales (M=220, F=220)	Estrés Laboral Variables sociodemográficas Salud	Predictivo/ Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990, versión abreviada Orth-Gomer & Wamala, 1995)	Los participantes con altas demandas laborales y bajo control reportaron mayores índices de morbilidad, enfermedades y síntomas. El control laboral se asoció a mayor autoestima y bienestar. Mayores problemas de salud se asociaron a menor edad, género femenino y no tener pareja
22	Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Zaragoza, J. & Gómez, V. (2008)	402 mujeres trabajadoras pertenecientes a diferentes niveles ocupacionales	Relaciones trabajo familia Salud autopercebida	Predictivo/ Transversal	Cuestionario Relación Trabajo-Familia (original de Small & Riley, 1990 y adaptado por Feldman, 2001). Número de síntomas (original de Gunter (1980) y adaptado por Feldman (2001) STAI-Estado (Spielberger et al, 1983) Escala de Depresión basado en las escalas de Derogatis et al (1971) & Lipman et al (1969) y adaptado por Feldman (2001) Escala de Autoestima original de Rosenberg (1965) y adaptado por Feldman (2001) Bienestar Percepción de salud	Las gratificaciones en la relación trabajo familia, están relacionadas con mayor bienestar y autoestima así como con menor depresión, ansiedad y síntomas. Una mayor interferencia se asoció a mayor depresión, ansiedad y síntomas
23	Sanchez-Wodak, E. (2008)	121 empleados ubicados en distintas sedes de Latinoamérica, pertenecientes al área de logística de una empresa del sector médico	Estrés Laboral Ambigüedad y conflicto de rol Escala de autonomía temporal Datos sociodemográficos	Predictivo Transversal	Cuestionario de Estrés Laboral Karasek (1979) Cuestionario de ambigüedad y conflicto de rol (De Arquer, Martin & Nogareda, 1995) Escala de autonomía temporal (Martin & Pérez, 1997)	El nivel educativo y el tiempo en el cargo influyen sobre la percepción de la demanda. El apoyo social puede constituirse en un predictor de la percepción de la demanda laboral

	Autores	Participantes	Variables	Diseño / Tipo de estudio	Medidas	Resultados
24	García, J., García, M. & Zapata, E. (2008)	32 profesionales de enfermería peri-operatoria de sexo femenino que laboran en turnos diurnos	Respuesta de Estrés Datos socio demográficos	Descriptivo Transversal	Cuestionario de Excitabilidad Individual de Gunter (1980) adaptado por Canino (1994)	El 41,57% de las participantes reportaron síntomas de estrés a nivel cognitivo-emocional, 40,41% a nivel neurovegetativo y 42,28% a nivel conductual-motor.
25	Sandoval, P & Yáber, G. (2009)	150 profesionales del área de salud mental en la administración pública (M=32, F=118)	Burnout Justicia organizacional Afrontamiento	Descriptivo-correlacional Transversal	Escala de Burnout (Maslach & Jackson, 1997) Escala de Justicia organizacional (Moorman & Colquit, 2001 adaptada por Castro & Fernández, 2006) Cuestionario de afrontamiento (Rodríguez-Marin, 1995)	A menor justicia interaccional y mayores estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, mayor burnout
26	Figuera, A. & Salas, A. (2009)	107 empleados del área de tecnología de la información (M=33, F=74)	Burnout Género	Descriptivo-correlacional Transversal	Escala de Burnout (Maslach & Jackson, 1997)	No hay diagnóstico de Burnout y no hay diferencias de acuerdo al género
27	Cepeda, L. (2009)	36 médicos residentes del postgrado de gineco-obstetricia	Burnout Género Edad Año en curso	Descriptivo-comparativo Transversal	Escala de Burnout (Maslach & Jackson, 1997)	Predominan niveles bajos y medios de cansancio emocional, nivel bajo de despersonalización y altos de realización personal. Mayor nivel de cansancio emocional y despersonalización en las mujeres
28	Rodríguez, M. (2009)	Trabajadores del área administrativa de una empresa del sector químico	Factores psicosociales	Descriptivo Transversal	Cuestionario ISTAS 21 (2003)	Los trabajadores reportaron mayor riesgo psicosocial en las dimensiones de estima, inseguridad en el trabajo y las exigencias psicológicas fueron las dimensiones
29	García, L., Molgado, J., Rodríguez, Y. & Somoza, F. (2009)	12 enfermeras	Intervención en burnout	Diseño A-B Transversal	Escala de Burnout (Maslach & Jackson, 1997) Intervención 6 sesiones aplicando un programa de relajación progresiva de Jacobson, auto instrucciones y terapia de juego	El tratamiento no resultó efectivo para reducir los niveles de riesgo de manifestaciones de burnout

	Autores	Participantes	Variables	Diseño / Tipo de estudio	Medidas	Resultados
30	Blanco, G. (2009)	339 profesionales del área de la rehabilitación	Estrés Laboral Trabajo emocional Salud autopercebida Autoestima	Predictivo/ Transversal	Cuestionario de Estrés Laboral (Siegrist, adaptado por Macial et al, 2003) Cuestionario sobre Trabajo Emocional (Moreno et al, 2003) Salud general (Golberg & Williams, 1988)	El grupo estudiado presentó altos niveles de recompensa y niveles promedio de esfuerzo e implicación. El trabajo emocional logra predecir la salud evidenciándose que las exigencias emocionales en el trabajo tienen un impacto negativo sobre la salud
31	Goncalves, L., Feldman, L. & Guarino L. (2009)	440 profesionales (M=220, F=220)	Estrés Laboral Sensibilidad egocéntrica negativa Salud autopercebida	Predictivo/ Transversal	Cuestionario de Karasek & Theorell (1990, versión abreviada Orth-Gomer & Wamala, 1995) Subescala de sensibilidad egocéntrica negativa (Guarino & Roger, 2005) Auto percepción de salud física (Angelucci, 2001) STAI-Estado (Spielberger et al, 1983) Escala de Depresión basado en las escalas de Derogatis et al (1971) & Lipman et al (1969), y adaptado por Feldman (2001) Escala de Autoestima original de Rosemberg (1965) y adaptado por Feldman (2001) Bienestar Percepción de salud	La sensibilidad egocéntrica negativa se relaciona positivamente con mayores demandas laborales, así como, con una mayor ansiedad, depresión, reportes de enfermedad, síntomas e indicadores de morbilidad y de manera inversa con control laboral, apoyo social, autoestima y bienestar
32	D' Anello, S., D' Orazio, A., Barreat, Y. & Escalante, G. (2009)	158 docentes de educación secundaria (M=38, F=120)	Sentido del humor Personalidad Burnout	Predictivo Transversal	Cuestionario del Síndrome de Desgaste Profesional (D'Anello, 2001) Versión corta del NEO PI-R Costa & McCrae (1995) Cuestionario de estilos de humor (Martin et al (2003) y adaptado por D'Anello (2008)	Los resultados indicaron que el agotamiento emocional fue predicho por neuroticismo, la despersonalización por la afabilidad y el estilo de humor auto-despreciativo, y la falta de realización personal por los estilos de humor de auto-mejoramiento y auto-despreciativo

	Autores	Participantes	Variables	Diseño / Tipo de estudio	Medidas	Resultados
33	Rodríguez, V. (2010)	330 profesionales del área de la rehabilitación	Estrés Laboral Estilos de humor Salud	Predictivo/ Transversal	Cuestionario de Estrés Laboral (Siegrist, adaptado por Macial, et al, 2003) Sentido del humor (Martin y col, 2003 adaptado Lillos, 2006) Salud general (Golberg & Williams, 1988) Autoestima (Rosemberg, 1965) Bienestar general	Las dimensiones del modelo de estrés y los estilos de humor predicen de forma directa los indicadores de salud. El humor agresivo y autodescalificador resulto la dimensión con mayor efecto moderador que potencia el efecto de la dimensión esfuerzo sobre la salud y disminuye la autoestima. El hunos afiliativo resultó un amortiguador del efecto del esfuerzo y el sobrecompromiso en la autoestima
34	Díaz, A. (2010)	340 profesionales del área de la rehabilitación	Estrés Laboral Autoeficacia profesional Salud	Predictivo/ Transversal	Cuestionario de Estrés Laboral (Siegrist, adaptado por Macial et al, 2003) Autoeficacia profesional (Cherniss, 1993) Salud general (Golberg & Williams, 1988) Autoestima (Rosemberg, 1965) Bienestar general	Cada una de las dimensiones del modelo y el desbalance ER predicen salud. El sobrecompromiso fue un factor de riesgo a presentar síntomas somáticos y ansiedad en ambos géneros. La autoeficacia profesional predijo de manera inversa la disfunción social y la depresión y de forma directa la autoestima y el bienestar
35	Caraballo, Y. (2010)	30 trabajadores de un centro de atención de llamadas (M=11, F=19)	Factores Psicosociales Aspectos ergonómicos Lumbalgia Cervicalgia	Descriptivo Transversal	Cuestionario Iistas (versión corta) (Iistas, 2003)	Los trabajadores reportaron percibir inseguridad en el trabajo, bajo apoyo social, baja calidad de liderazgo y altas exigencias psicológicas
36	Benitez, E. (2010)	12 trabajadores de una empresa petrolera	Factores Psicosociales Riesgos ocupacionales: ruido y temperatura	Descriptivo Transversal	Cuestionario Iistas (versión corta) (Iistas, 2003)	Los trabajadores reportaron percibir inseguridad en el trabajo, bajo percepción de estima y un alto apoyo social y calidad de liderazgo

Referencias Bibliográficas

- Aguilera, C. (2008). *Valoración participativa de factores psicosociales laborales en una empresa petrolera: desde la queja y el silencio hasta la transformación de la organización del trabajo*. Trabajo presentado para optar al título de Especialista en Higiene Ocupacional, Universidad Bolivariana de Venezuela, Caracas.
- Alvarado, Y., Martínez, M. & Pacheco, M. (2008). *Estrés laboral en el personal de enfermería adscrito a las unidades de cuidados intensivos y trasplante de médula ósea, Ciudad Universitaria "Dr. Enrique Tejera", Valencia, Edo. Carabobo, segundo trimestre 2006*. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Arias, F., Lugo, M. & Quintana, M. (2005). *Manifestaciones de estrés ocupacional en las enfermeras hemoterapistas que laboran en el Banco de Sangre del Hospital Central de Maracay, Edo. Aragua*. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Avilés, Y., Páez, M. & Pérez, T. (2008). *Percepción de la demanda, control y apoyo social en el profesional de enfermería adscrito a las áreas críticas del Centro Policlínico Valencia, Segundo Semestre del Año 2007. Valencia, Edo. Carabobo*. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Benítez, E. (2010). *Evaluación e intervención de factores psicosociales y riesgos ocupacionales en la gabarra de rehabilitación de pozos petroleros*. Trabajo presentado para optar al título de Especialista en Higiene Ocupacional, Universidad Bolivariana de Venezuela, Caracas.
- Bethelmy, L. (2006). *Diferencias individuales, estrés y salud en médicos de hospitales públicos de Caracas*. Trabajo presentado para optar al título de Magíster en Psicología, Universidad Simón Bolívar, Caracas.
- Blanco, G. (2004). Estrés laboral y salud de las enfermeras instrumentistas. *Revista de la Facultad de Medicina*, 27(1), 29-25.
- Blanco, G. (2009). *Relaciones entre estrés laboral, trabajo emocional y salud en profesionales del área de la rehabilitación*. Trabajo de ascenso presentado para optar a la categoría de Profesora Asociada, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Cantisano, G., Depolo, M. & Morales, J. (2007). Acoso laboral: meta-análisis y modelo integrador de sus antecedentes y consecuencias. *Psicothema*, 19(1), 88-94.
- Caraballo, Y. (2010). *Aspectos ergonómicos, factores psicosociales, cervicalgia y lumbalgia en trabajadores de call center de una empresa aseguradora*. Trabajo presentado para optar al título de Especialista en Medicina Ocupacional, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Ceballos, M., Lorca, I. & Silva, M. (2006). *Estrés del personal de enfermería que labora en un centro ambulatorio de atención privada*. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Cepeda, L. (2009). *Síndrome de agotamiento psicológico en médicos residentes de post-grado de ginecología-obstetricia*. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- D' Anello, S., Marcano, E. & Guerra, J. (2000). Estrés ocupacional y satisfacción laboral en médicos del Hospital Universitario de Los Andes. Mérida. Venezuela. *MedULA*, 9, 4-9.
- D' Anello, S., D' Orazio, A., Barreat, Y. & Escalante, G. (2009). Incidencia del sentido de humor y la personalidad sobre el síndrome de desgaste profesional (Burnout) en docentes. *EDUCERE. Investigación arbitrada*, 13(45), 439-447.
- Delgadillo, L. (2011). Factores psicosociales. Una crítica a su definición. En A. Juárez García & A. Camacho (Coords.), J. Pablos (Ed.). *En Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo Universidad Autónoma del Estado de Morelos* (pp. 77-93). México: Ediciones Mínimas.
- Dewe, P., O'Driscoll, M. & Cooper, C. (2010). *Coping with Work Stress: A review and critique*. UK: Wiley-Blackwell.

- Díaz, A. (2010). *Relaciones directas y moderadoras entre el estrés laboral, autoeficacia profesional y salud autopercebida en fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales*. Trabajo presentado para optar al título de Magíster en Psicología, Universidad Simón Bolívar, Caracas.
- Díaz, A. & Feldman, L. (2010). Validación preliminar del Cuestionario de Estrés Laboral (Desbalance-Esfuerzo/Recompensa) en una muestra de trabajadores de la salud venezolanos. *Revista Ciencia y Trabajo*, (3), 320-323.
- Díaz, A. & Pignataro, R. (2004). *Diagnóstico de los niveles de desgaste profesional (Burnout) en una muestra de profesores de la UCAB, Caracas*. Trabajo presentado para optar al título de Lic. Relaciones Industriales, Industriólogo, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.
- Feldman, L. & Angelucci, B. (2008). Influencia de la cualidad del rol laboral y la rabia sobre la salud en mujeres trabajadoras. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 16(2), 239-260.
- Feldman, L. Bagés, N. & Vivas, E. (2001). Riesgo de salud en mujeres con roles múltiples: un estudio transcultural. Reporte interno. Universidad Simón Bolívar.
- Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Zaragoza, J. & Gómez, V. (2008). Relaciones Trabajo-Familia y Salud en mujeres trabajadoras. *Salud Pública de México*, 50(6), 482-489.
- Fernández-D'Pool, J., Fernández, P. & Acevedo, J. (2005). Estrés organizacional, depresión y afrontamiento en trabajadores petroleros. *Salud de los Trabajadores*, 13(1), 7-17.
- Figuera, A. & Salas, A. (2009, octubre). *Burnout en profesionales del área de tecnología de la información*. Ponencia presentada en el IV Congreso Nacional de Medicina Conductual. I Jornadas Venezolanas de ALAPSA. Caracas, Venezuela.
- First-Cozens, J. (2001). Interventions to improve physicians' well-being and patient care. *Social Science and Medicine*, 5, 215-222.
- Fuenmayor, Y., García, B. & Rondón, M. (2005). *Manifestaciones de Estrés del personal de Enfermería de la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti de Barcelona, Edo. Anzoátegui*. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- García, J., García, M. & Zapata, E. (2008). Manifestaciones del estrés laboral que presenta el personal de enfermería peri-operatoria del Hospital Vargas, segundo semestre del año 2008. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- García, L., Molgado, J., Rodríguez, Y. & Somoza, F. (2009). Intervención en Burnout en enfermeras. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- García, M., Cortés, D. & Sánchez, A. (2008). Diseño, construcción y validación de un instrumento para evaluar el riesgo psicolaboral en empresas colombianas. *Revista DIVERSITAS-Perspectivas en Psicología*, 4(1), 37-51.
- García, Y. & Pertuz, L. (2005). Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Domingo Luciani. Tercer Trimestre 2004. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Goncalves, L. & Feldman, L. (2008). Estrés laboral, variables sociodemográficas y salud en profesionales venezolanos. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 61(4), 341-356.
- Goncalves, L., Feldman, L. & Guarino, L. (2009). Estrés laboral, sensibilidad egocéntrica negativa y salud en profesionales venezolanos. *Summa Psicológica UST*, 6(1), 3-14.
- Goncalves, M. & Gutiérrez, J. (2005). Análisis del acoso psicológico laboral (MOBBING) en despedidos del Sector Público en Venezuela. Trabajo presentado para optar al título de Lic. Relaciones Industriales, Industriólogo, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.
- Houtman, I., Jetteghoff, K. & Cedillo, L. (2008). Sensibilizando sobre el estrés laboral en países en desarrollo. (Serie protección de la salud de los trabajadores, 6). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work Stress, productivity and the reconstruction of Working Life*. U.S.A.: Basic Books. HarperCollins Pub.

- Kenny, D. (2000). Occupational stress: reflections on theory and practice. En D. Kenny, J. Carlson, F. McGuigan & J. Sheppard (Eds.). *Stress and health: Research and clinical applications* (pp. 375-396). Amsterdam: Gordon Breach/Harwood Academia Publishers.
- Lahera, M. & Góngora, J. (2002). *Factores Psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo*. Navarra: Instituto Navarro de Salud Laboral.
- Lombardi, M. (2004). *Estrategias de Afrontamiento como factor predictor del Síndrome de Burnout*. Trabajo de ascenso presentado para optar a la categoría de Profesora Agregada, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 37-43.
- Maslach, C. & Jackson, J. (1997). *MBI Inventario "Burnout" de Maslach. Manual*. Madrid: TEA Ediciones.
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E. & González, J. (2000). La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 151-171.
- Moreno-Jiménez, B., González, J. & Garrosa, E. (2001). Desgaste profesional (burnout). En J. Buendía & F. Ramos (Eds.). *Empleo, estrés y salud* (pp. 59-83). Madrid: Pirámide.
- NIOSH. (2007). Organization and Stress Related Disorders. Recuperado el 12 de Enero de 2011, de la dirección electrónica <http://www.cdc.gov/niosh/programs/workorg/>.
- Oramas, A. Almirall, P. & Fernández, I. (2007). Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout en Docentes Venezolanos. *Salud de los Trabajadores*, 15(2), 71-87.
- Organización Internacional de Trabajo & Organización Mundial de la Salud. Comité Mixto. (1984). *Factores psicosociales en el trabajo, naturaleza, incidencia y prevención*. (Serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo N° 56). Ginebra: Autor
- Ortega, C. & Ruiz, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 137-160.
- Pérez, C. (1997). *Actividades recreativas y características laborales en pacientes con infarto al miocardio*. Tesis de Grado para optar al título de Magíster en Psicología, Universidad Simón Bolívar, Caracas.
- Piña, E. (2007). *Estrés laboral en el personal de enfermería que labora en áreas críticas. Venezuela. 2002-2007*. Trabajo de ascenso presentado para optar a la categoría de Profesora Asociada, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Piñuel, I. (2003). *Mobbing. Manual de Autoayuda. Claves para reconocer y superar el acoso psicológico en el trabajo*. Buenos Aires: Editorial AGUILAR.
- Rodríguez, M. (2009). Factores psicosociales Laborales ¿Nuevos tiempos, nuevos riesgos?. *Observatorio laboral Revista Venezolana*, 2(3), 127-141.
- Rodríguez, V. (2010). *Sentido de humor, estrés laboral y salud en terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas*. Trabajo presentado para optar al título de Magíster en Psicología, Universidad Simón Bolívar, Caracas.
- Sánchez-Wodak, E. (2008). *Demanda, control, soporte, rol y autonomía en el área logística de una empresa del sector médico en Latinoamérica*. Trabajo presentado para optar al título de Magíster en Administración de Empresas, Universidad Simón Bolívar, Caracas.
- Sandoval, P. & Yáber, G. (2009, octubre). *Estrategias de afrontamiento y justicia organizacional sobre burnout en profesionales de la salud mental*. Ponencia presentada en el IV Congreso Nacional de Medicina Conductual. I Jornadas Venezolanas de ALAPSA. Caracas, Venezuela.
- Sandoval, Z. & Villalba, M. (2008). *Estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en las áreas críticas de la Clínica Sta. Sofía de Caracas, segundo semestre año 2007*. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Saraz, S. (2006). Factores psicosociales en el trabajo. En P. Moreno, M. Carrión, G. Arellano & S. Saraz (Comps.). *Factores psicosociales y salud mental en el trabajo* (pp. 68-85). México: Universidad de Guadalajara.
- Schwartzmann, L. (2004). Estrés laboral, síndrome de desgaste (quemado), depresión: Estamos hablando de lo mismo?. *Ciencia y Trabajo*, 6(14), 174-184.
- Siegrist, J. (1996). Adverse Health effects of high- effort/ low- reward conditions. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41.

- Sojo, V. (2006). *Evaluación de factores psicosociales relacionados con la salud global de un grupo de desempleados venezolanos*. Trabajo presentado para optar al título de Magíster en Psicología, Universidad Simón Bolívar, Caracas.
- Venezuela. Asamblea Nacional. (1999). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Publicado en Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453 de fecha 24 de Marzo, 2000.
- Venezuela. Asamblea Nacional. (2005). *Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT)*. Publicado en Gaceta Oficial N° 38.236 de fecha 26 de Julio, 2005.
- Venezuela. Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales - INPSASEL. (2006). Boletín Epidemiológico 2006. Extraído el 10 de Enero de 2010, de la siguiente dirección electrónica: http://www.inpsasel.gob.ve/moo_medios/sec_estadisticas.html.
- Venezuela. Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales - INPSASEL. (2007). Boletín de la Dirección de Epidemiología.
- Venezuela. Ministerio del Poder Popular para el Trabajo y la Seguridad Social. (2008). Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales - INPSASEL *Norma técnica sobre declaración de enfermedades ocupacionales* (NT-02-2008).
- Zarraga, C. & Carvajal, M. (2008). *Estrés en el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Centro Médico Dr. Rafael Guerra Méndez de Valencia*. Edo. Carabobo. Trabajo de Grado presentado para optar al título de Lic. en Enfermería, Universidad Central de Venezuela, Caracas.

Fecha de recepción: 22 de julio de 2011
Fecha de aceptación: 20 de febrero de 2012

Toda condición de trabajo y toda exposición profesional son necesariamente multifactoriales.

All work conditions and occupational exposures are necessarily multifactorial.

Jacques Malchaire¹

Introducción

1973. Los soldadores eléctricos de punta y, a fortiori, los robots no existen. Las carrocerías de los coches se sueldan a mano. Sobre la cadena de montaje de los “escarabajos”, 4 trabajadores son responsables después de pulir y lijar las soldaduras visibles, en particular, en la base de los zócalos y el techo. El trabajo es duro: sierras y pulidoras son pesadas y las posiciones son muy malas. Además, para evitar las proyecciones incandescentes de sus colegas, los trabajadores llevan un protector de cuero que cubre la cabeza, el tórax, la espalda y los brazos. Cuando ellos la retiran entre dos carrocerías por unos segundos, están empapados de sudor. Por fin, el ruido es ensordecedor.

El médico del trabajo, cardiólogo por otra parte, se preocupa por la carga física. Pide asesoría en lo concerniente a riesgo por el ruido y el estrés térmico. De acuerdo con la formación recibida, se comenzó por medir: picos de 170 pulsaciones por minutos de frecuencia cardíaca registrados por Holter, 95 dB(A) al sonómetro integrador. No se llegó hasta medir la temperatura central (rectal), pero se registró una compensación hídrica (¡a veces en cerveza belga!) hasta 2 litros por día y capirotes chorreando de sudor. Se prepara un informe de 40 páginas con muchos gráficos de frecuencia cardíaca y de registros sonoros.

Gracias al poder de persuasión del médico del trabajo, el informe no queda en letra muerta y la empresa decide ampliar la cadena. Durante el verano, el “grill band” es instalado: se trata de 4 puestos consecutivos en la cadena en donde la carrocería está montada sobre un eje y se puede girar para presentar los zócalos y los techos a 65 cm. de altura.

La empresa se enorgullece de esta mejora ergonómica y nosotros también: hasta ahora, la historia de la empresa disponible en la web habla de una “inversión de humanización del trabajo”. El trabajo de pulir y lijar se

realiza a buena altura y la carga física es muy reducida. Los trabajadores son separados entre sí por 4 metros y no están más expuestos a las proyecciones de las máquinas de sus colegas, de manera que las protecciones en cuero han sido sustituidos por una protección frontal mucho más ligera, disminuyendo así el estrés térmico. Por fin, los niveles de exposición sonora se han reducido a 91 dB(A), dado que cada uno está expuesto sobre todo ahora al ruido de su propio trabajo y que una pared cubierta de materiales absorbentes acústicos le separa de la cadena vecina. Los resultados se consideran muy positivos.

¡Maravilloso ejemplo de “multi-molestias”!

No hubo preocupación por las vibraciones que, sin embargo, eran evidentes pero no estaban “de moda”. Lo mismo pasó con los problemas de visión, el humo debido a las operaciones de pulir y lijar hacían difícil la visión del trabajo detrás de la capirote en la ausencia de una iluminación complementaria de la tarea: este aspecto, sin embargo, fue mejorado por el “grill band”, así como la contaminación respiratoria de la zona debido a estos humos.

¡Tres meses más tarde, la empresa constata una tasa de ausentismo importante en estos 4 puestos y las continuas solicitudes de cambio! ¿Qué pasa?.

Se tomó, entonces, la molestia generosa de reunirse con los trabajadores e informarse sobre la organización del grupo en el puesto anterior. Según el servicio de métodos y tiempos de la empresa, el grupo de 4 contaba con 2.5 minutos para procesar una carrocería y, a continuación, 30 segundos de “descanso”. Este tiempo era totalmente insuficiente para almacenar las máquinas, quitarse los protectores de cuero, refrescarse y vestirse. Por esta razón, el grupo se arreglaba de modo que 3 de ellos traten sucesivamente 3 carrocerías seguidas, tomando la primera con ligero retraso, la segunda a tiempo y la tercera con anticipación. Disponían así de

un minuto de paro. Durante estos 9 minutos, el cuarto trabajador había podido refrescarse, fumar un cigarrillo (¡Los tiempos han cambiado!), discutir con otros, ir al baño... antes de volver a su lugar con el siguiente grupo de tres para, a la elección del grupo, pulir o lijar. El grupo se llevaba a la perfección y el ausentismo era ocasional y justificado ante los colegas.

En la nueva organización del trabajo, el grupo ya no existe. Cada uno tiene que pulir o lijar los mismos zócalos o techos durante 8 horas, con prácticamente ninguna autonomía: no más contacto social, aislamiento casi completo (¡gracias a la pared acústica!), paro máximo de 30 segundos entre dos carrocerías, cigarrillo que “se derrocha” inútilmente en el cenicero entre dos paros, recurso indispensable a un monitor para todo paro de más de 30 segundos...

¿Cuál es el objetivo? La ausencia de traumatismo (accidentes) y de enfermedades profesionales o la Salud en el sentido de la Organización Mundial de la Salud, es decir, un estado de completo bienestar físico, mental y social (OMS, 1946).

Nuestro enfoque de este puesto de trabajo ya había sido “multi-molestias”: la carga física, el ruido, el estrés térmico. Sin embargo, se nos había pasado completamente al lado la búsqueda del bienestar completo físico, mental y social.

Es muy sorprendente y decepcionante que esta definición, que data de 1946 y se repite a menudo, no se haya concretado para los higienistas, ergónomos, médicos, agentes de seguridad, psicólogos que trabajan en esta área de la Salud en el trabajo. Durante los últimos años, la aparición de la multidisciplinariedad parece en numerosos casos ensanchar la brecha entre estos “especialistas”: los agentes químicos para el higienista, los accidentes para el agente de seguridad mientras que el ergónomo se ocupa de los movimientos repetitivos y el psicólogo del estrés; fragmentación de las preocupaciones que irá empeorándose con la ausencia de una reflexión profunda sobre el significado y las implicaciones de la Interdisciplinariedad y un cuestionamiento de los programas de capacitación.

En 1959, probablemente en el mismo movimiento que la definición de la OMS, Herzberg propuso la **teoría de los dos factores** que sugiere que dos tipos de factores influyen sobre el comportamiento:

- Los primeros, llamados factores de higiene, se refieren al contexto en el cual el asalariado trabaja: la política salarial, las condiciones de trabajo, el sistema de supervisión, la seguridad del trabajo;
- Los segundos, llamados factores de motivación, son relacionados con el desarrollo del asalariado en su trabajo: las posibilidades de auto-realización, de evolución profesional, la autonomía, las responsabilidades, el reconocimiento, el interés del trabajo.

Mientras que los primeros, cuando no asegurados, sólo pueden ser fuentes de *descontento*, sólo los segundos son fuentes de *satisfacción* y *motivación*.

Reducir el ruido, el estrés térmico y la carga física contribuyó a reducir las causas físicas de descontento. La nueva organización del “*grill band*” implicó una reducción de autonomía de estos empleados, de su satisfacción social y mental y de su motivación. Su balance les lleva a querer salir de este puesto: es pues globalmente negativo.

¿Qué se concluye?

1. Todas las exposiciones son multifactoriales y, así como sería absurdo tratar el eczema de alguien sin preocuparse de su diabetes y su hipertensión, es absurdo preocuparse del ruido al cual está expuesto un trabajador, sin preocuparse al mismo tiempo de su exposición química, su carga física y su ambiente psicosocial.
2. Cualquiera que sea el problema considerado (ruido, carga física...), es indispensable ponerlo de nuevo en el contexto general de la situación de trabajo, en vez de tratar los problemas secuencialmente en función de circunstancias externas (habilidad e interés del observador) y luego, si fuera necesario, profundizar cuando el problema no puede solucionarse inmediatamente y si el riesgo es muy elevado (riesgos químicos, accidentes, incendios...).
3. El objetivo es mantener o mejorar el bienestar del colectivo laboral (asalariados y superiores locales). Entonces, ninguna acción coherente puede llevarse a cabo sin el conocimiento de la situación de trabajo que sólo este colectivo laboral tiene. Este colectivo debe entonces ser el *actor* principal de la prevención y no el *objeto* de la prevención.

4. Cualquier enfoque debe ser *participativo* y no solamente *consultivo*, es decir, basado en una colaboración directa, activa y equitativa en el colectivo laboral sobre SUS condiciones de vida juntos en la empresa.

5. Esto es, particularmente, crítico en las PYME que emplean más de 60% de los trabajadores y herramientas simples, fáciles a utilizar y de bajo costo, deben desarrollarse en esta dirección teniendo en cuenta sus limitados recursos en salud-seguridad. Los métodos Sirtes (Anon, 1979), LEST (Guelaud, Beauchesne & Gautrat, 1975), AET (Rohmert & Landau, 1983), FIOH (Ahonen, Launis & Kuorinka, 1989)... desarrollados en los años '70 y '80 y luego retirados, iban en esta dirección y existen en realidad ahora sólo las guías WISE (2004) y SOBANE - Déparis (Malchaire, 2004).

6. Debe cuestionarse el actual enfoque convencional de evaluación de los riesgos, con el fin de lograr de manera más económica, más rápida y más fácil la realización coherente de los planes de acción. El enfoque debe orientarse hacia la prevención directa y la evaluación de los riesgos no es más que una etapa, no siempre esencial. Sin duda, es interesante estudiar el aumento del riesgo de pérdida de audición ocasionado por las vibraciones, o del riesgo de trastornos músculo-esqueléticos debido a factores psicosociales nocivos y viceversa. Sin embargo, los métodos de lucha contra el ruido no serán diferentes que haya exposición concomitante a las vibraciones o no y el clima psicosocial debe mejorarse para sí mismo, y no porque conduce a una agravación de los Trastornos Músculo-Esqueléticos.

Referencias Bibliográficas

- Ahonen, M., Launis, M. & Kuorinka, R. (1989). *Ergonomic workplace analysis*. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.
- Anon. (1979). *Les profils de postes, méthode d'analyse des conditions de travail*. (Collection Hommes et Savoirs). Masson: Autor.
- Guelaud, F., Beauchesne, M-N. & Gautrat, J. (1975). *Pour une analyse des conditions du travail ouvrier dans l'entreprise* (Recherche du laboratoire d'économie et de sociologie du travail C.N.R.S.). Paris: Librairie Armand Colin.
- Herzberg, F. (1959). *The Motivation to Work*. New York: John Wiley and Sons.
- Malchaire, J. (2004). The SOBANE risk management strategy and the Déparis method for the participatory screening of the risks; Arch. Occup. Environ. Health, 77 443-450. Recuperado el 8 de diciembre de 2011, de <http://www.deparisnet.be/sobane/SOBANE.htm#artFR>.
- OMS. (1946). Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé. Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, N° 2, p. 100.
- Rohmert, W. & Landau, K. (1983). *A new technique for job analysis*. London: Taylor & Francis.
- Work Improvement in Small Enterprises (WISE) & International Labour Organization. 2004. Recuperado el 8 de diciembre de 2011, de http://www.ilo.org/safework/info/instr/lang--en/docName--WCMS_110322/index.htm.

Fecha de recepción: 12 de enero de 2012

Fecha de aceptación: 08 de marzo de 2012



Biblioteca Virtual en Salud Venezuela

Acceso equitativo a la Información en Salud



Textos Completos

Bases de Datos

Directorios en Salud

Bibliotecas Temáticas

Apoyo a la toma de decisiones

Recursos Multimedia

Noticias

Redes en Salud

Terminología en Salud

www.bvs.org.ve

Huelga general en las Minas de Almadén de 1921. Gestión y actuación del Consejo de Administración.

1921 general strike at the Almadén Mine: management and response of the Executive Board.

Demetrio Fuentes Ferrera¹, Francisco de Paula Montes Tubio², José María Iraizoz Fernández³ & Emiliano Almansa Rodríguez⁴

Antecedentes

El complicado sistema de gobierno del establecimiento minero durante los primeros quince años del siglo XX condujo a la promulgación de la Ley del 23 de diciembre de 1916, en la que se autorizaba al Ministerio de Hacienda a cambiar la organización industrial de las Minas de Almadén y encargándose la administración de su explotación a un Consejo. Éste se establece por Real Decreto del 25 de junio de 1918, constituyéndose el Consejo de Administración de las Minas de Almadén como organismo autónomo del Ministerio de Hacienda que comenzó a funcionar plenamente a partir de octubre de ese mismo año.

La creación del Consejo supuso un cambio radical en el establecimiento minero que hasta ese momento no había gozado de total independencia, pasando por períodos de arrendamiento a importantes grupos banqueros (Fugger y Rothschild) alternados con cortos períodos de control por la propia Administración del Estado.

Estos cambios coincidieron en el tiempo con la Crisis española de 1917 que desembocó en la huelga general nacional de agosto. España se mantuvo neutral durante la primera guerra mundial, lo que favoreció sus exportaciones y el aumento de beneficios empresariales, en claro contraste con el descenso del nivel de vida de las clases más populares (Tortella-Casares, 1999).

Los movimientos obreros comenzaban a tener fuerza, espoleados por la debilidad del gobierno enfrentado con la burguesía industrial (Tuñón de Lara, 1981), aprovechando esta situación algunas organizaciones sindicales para convocar la huelga general de agosto de 1917, organizada por la Unión General de Trabajadores (UGT) y que recibió el apoyo de la Confederación Nacional de Trabajadores (CNT). El acuerdo de convocatoria de huelga fue firmado

en Madrid a finales de marzo por Julián Besteiro y Francisco Largo Caballero por parte de la UGT y Salvador Seguí y Ángel Pestaña por parte de la CNT.

La situación de los trabajadores de Almadén antes de la llegada del Consejo de Administración

Con anterioridad a la creación del Consejo, los trabajadores ya habían expresado su malestar a través de la Junta Directiva de la Sociedad de Barreneros, que solicitó al Instituto de Reformas Sociales en escrito de fecha 1 de mayo que se estudiase el *estado y situación que está atravesando la clase obrera* con el objeto de poner fin a las malas condiciones de salubridad en el trabajo y su baja remuneración.

A raíz de esta petición, el Instituto de Reformas Sociales, elaboró un informe que fue publicado en 1910 que hoy nos permite conocer cual era la situación real del obrero de las Minas de Almadén a principios del siglo XX.

Con independencia de que su trabajo se desarrollase en el interior o exterior de las minas, tenía una jornada limitada consecuencia del período de inactividad comprendido entre dos campañas (comprendido entre dos períodos de destilación) y la limitación de jornales semanales en el interior.

El número máximo de jornales anuales por obrero en el interior era de 84 y de 98 en los hornos de destilación. El número máximo de días trabajados al año era de 309 (sólo eran días de descanso los domingos y festivos del año), resultando 127 días los que el obrero de Almadén tenía que dedicar a tareas no relacionadas con trabajos de interior o exterior. El importe medio anual de los jornales en el año 1909 fue de 1.356,75 pesetas resultando un jornal medio diario de 4,40 pesetas.

Sin embargo, este resultado es sólo un número. En Almadén había un exceso de brazos y para que todos

¹ Universidad de Castilla-La Mancha. Escuela de Ingenieros de Minas e Industriales de Almadén (Ciudad Real). demetrio.fuentes@uclm.es

² Universidad de Córdoba. Escuela Técnica Superior de Ingenieros Agrónomos de Córdoba. ir1motuf@uco.es

³ Universidad de Castilla-La Mancha. Escuela de Ingenieros de Minas e Industriales de Almadén (Ciudad Real). jose.iraizoz@uclm.es

⁴ Universidad de Castilla-La Mancha. Escuela de Ingenieros de Minas e Industriales de Almadén (Ciudad Real). emiliano.almansa@uclm.es

podiesen acceder al trabajo era necesario la rotación del personal, resultando un número real menor de días trabajados al año quedando reducido el jornal medio diario a unas 2,75 o 2,25 pesetas.

Durante el tiempo que el obrero no trabajaba, no percibía ningún jornal y cobraba sólo los jornales correspondientes a los días realmente trabajados.

Los turnos de trabajo en las minas de Almadén eran de seis horas cada uno, con un período de inactividad de dos horas entre ellos para la renovación del aire tras las voladuras, preparación de frentes y entrada y salida de material y personal.

Tabla Nº 1. Trabajadores promedio por turno en 1910

Primera entrada, por la mañana	De 290 a 310
Segunda entrada, al mediodía	De 200 a 230
Tercera entrada, noche	De 140 a 160
Total	De 630 a 700

Fuente: Instituto de Reformas Sociales, 1910

Los trabajadores se distribuían entre los dos cercos, las oficinas y las propias minas.

Tabla Nº 2. Número total de trabajadores de interiores y exterior en las minas de Almadén al 15 de junio de 1909

Cerco de San Teodoro	565
Cerco de Buitrones	298
Minas del Castillo	240
Minas del Pozo	333
Oficinas	9
Total	1.445

Fuente: Instituto de Reformas Sociales, 1910

Pero ahondando se encontraron algunos datos curiosos; en la visita general del 6 de diciembre de 1907 había 1.933 obreros, el 19 de noviembre de 1908 había 1.550, pero a primeros de enero de 1910 se disponía para trabajar en las minas 4.984 obreros. Este valor casi

triplica la necesidad de trabajadores que demandaba el Establecimiento, lo que confirma la necesidad de efectuar rotaciones de personal para conseguir dar ocupación a todos ellos.

Según los datos del Informe de 1910, durante el verano los dos tercios del personal estaban en paro, y en invierno lo estaba un tercio lo que permite entender el malestar que podían sentir los trabajadores sin poder encontrar ocupación durante largos períodos de tiempo. A esto había que añadir la forma de pensar de la población de Almadén sin espíritu emprendedor y considerando al Establecimiento Minero como principal fuente de empleo local lo que la hacía totalmente dependiente del Estado, su propietario.

Otro problema añadido y origen de engaños era la exención de servicio militar para los mineros de Almadén, Chillón, Almadénejos y Gargantiel que fuesen capaces de acreditar un determinado número de jornales de primera clase en el momento de entrar al sorteo a quintas. Conseguir este número de jornales llevaba a falsear la edad en la solicitud de entrada a trabajar en las minas indicando una edad superior a la real, para poder disfrutar de un mayor número de jornales de primera clase antes del sorteo, dando lugar a la existencia de trabajo infantil. La introducción como requisito de acceso al trabajo en el Establecimiento de una edad mínima de diez y seis años, saber leer y escribir, generó un gran malestar entre la población obrera. Hasta ese momento, los padres tenían descuidada la educación de sus hijos, enviándolos al campo en busca de un pequeño jornal para ayudar al sustento familiar sin preocuparse de sus estudios. Se encontraron así con que sus hijos ya no eran admitidos al trabajo por no saber leer ni escribir, pero si los enviaban a la escuela ese tiempo había que restarlo del necesario para completar el número de jornales mínimo para quedar exentos del servicio militar.

Los obreros tenían que llevarse su propia agua de los manantiales que luego bajaban al interior de las minas y que conservaban en diferentes puntos de la galería en depósitos de madera de donde, posteriormente, la tomaban para ir llenando los botijos que llevaban, al frente. La falta de agua corriente en las minas y en el pueblo, impedía la existencia de fuentes o puntos de abastecimiento de agua en pozos o galerías de acceso y cercos de destilación y menos aún la existencia de duchas o instalaciones adecuadas que se pudiesen emplear como primera medida de protección y defensa contra la intoxicación mercurial a la salida del trabajo. No existían retretes ni urinarios para que los trabajadores pudieran

satisfacer sus necesidades personales y las hacían en cualquier lugar donde la necesidad apremiaba.

A toda esta mala situación higiénica laboral, se unía la idiosincrasia del minero de Almadén, que a su salida del trabajo se dirigía directamente a su casa con la ropa de trabajo, la misma con la que había estado en el interior o en el cerco de destilación. Una vez en casa, se lavaban, pero conservaban la ropa de las minas cubierta de polvo y barro durante varios jornales sin lavar, volviéndola a emplear en su vuelta al trabajo en las galerías. Esta ropa se colgaba en la habitación donde se permanecía durante toda la noche, y buena parte del día, se duerme y se come, conservándose las ropas de trabajo impregnadas del polvillo de las minas y de los talleres, de la suciedad y del sudor del propietario en todo momento (Instituto de Reformas Sociales, 1910).

El coste de los artículos de primera necesidad en Almadén según el informe, era superior a la media del país. El coste de alimentación de una familia de cuatro personas estaba entre 2,18 y 2,75 pesetas. Ahora bien, el jornal promedio diario era como máximo de 2,75 pesetas, lo que deja ver claramente las dificultades que podía tener una familia en Almadén para subsistir normalmente.

Consecuencia de la mala alimentación de los miembros de la familia, con una tradición secular en la que lo mejor siempre fuese para el padre de familia, cabeza de familia y sustentador de la economía familiar, era la malnutrición causante de muchos casos de anemia y del mal estado de salud de la población que además de las enfermedades propias producidas por la acción continuada de los vapores mercuriales en los obreros de Almadén (lesiones óseas de los maxilares, temblores generalizados, atontamiento, parálisis, afecciones gástricas e intestinales), sufrían de afecciones pulmonares (pulmonía y tuberculosis), lesiones cardíacas consecuencia del ejercicio extenuante y repetido de la subida y bajada por las escalas en los pozos y afecciones reumáticas debido a las condiciones de trabajo en ambiente húmedo en los frentes de explotación.

Las primeras actuaciones del Consejo en su relación con los trabajadores

La Ley de creación del Consejo de Administración de Minas de Almadén (1918), contenía las reglas básicas de relación entre éste y los trabajadores. En su artículo 1º, establecía la obligación de escuchar a los

trabajadores a través de una Comisión de Obreros de las Minas, elegida por los sindicatos profesionales, y que podía asistir a las reuniones periódicas o extraordinarias del Consejo cuando fuese citado por éste para tratar sobre las condiciones de trabajo, los contratos y su debido cumplimiento.

Dentro de sus mandatos estaba el estudio de la fijación del jornal mínimo por cada labor, el premio por buen rendimiento y los límites de dedicación máxima de acuerdo a las condiciones de salud.

En su artículo 2º, se autorizaba al Consejo a la reducción de la plantilla, previa negociación con las asociaciones y gremios obreros, adaptándola a las necesidades reales del Establecimiento. Establecía la existencia de indemnizaciones, teniendo presente los años de servicios prestados, la clase de trabajo y la edad del trabajador, en el momento de causar baja en la plantilla.

En su artículo 5º, articulaba a través del Instituto Nacional de Previsión, el sistema de retiro con una disminución en su edad mínima para los trabajadores de interior y con más de veinte años de servicio en la empresa.

En el año 1919, el Consejo encarga a su director un informe (Memoria del Ingeniero Souviron, Director Facultativo de las Minas de Almadén, 1918) con el fin de conocer el estado en que se encuentran las Minas. Éste expone que resultaba muy difícil cualquier reorganización de los trabajadores por las malas costumbres arraigadas en ellos y sus múltiples defectos en su forma de operar. Como principal defecto habla de su desmoralización general, falta de motivación y con el que sólo se consiguen pequeñas mejoras en su desempeño a base del encarecimiento de las labores por sus continuas peticiones de aumentos de salario y disminución de tiempo de trabajo.

Tratando de dar respuesta a esta situación, en 1920 se publicó la Real Orden del 29 de abril (Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1920), en la que se aprobaba la reorganización del trabajo fijando en 96 el número de jornales anuales en interior, la prestación de 8 días de trabajo por mes en el exterior, la supresión paulatina de las alternativas o suplementos económicos y una mejora de jornal de 800 pesetas anuales por término medio. Resultaba así que cada obrero dispondría de un día libre por cada día de trabajo

que podría emplear en su saneamiento personal o en otras labores como podían ser las agrícolas.

El plan incluía una reducción de plantilla junto con una mejora en las condiciones del retiro de los obreros por vía de indemnizaciones. Se establecía ésta en una pensión de 30 pesetas mensuales a todos aquellos obreros que por inutilidad física o invalidez fuesen separados del servicio a propuesta de la Dirección de las Minas o petición del interesado y siempre que hubiesen prestado por lo menos diez años de servicio en las minas.

La cronología de la huelga

Descrita la situación del trabajador en las Minas de Almadén se entenderá mejor los motivos de las diferentes peticiones que van a formular los obreros desde el momento de la creación del Consejo hasta la huelga general de 1921.

El Consejo tomó posesión en octubre de 1918 y las primeras reivindicaciones se producen en diciembre de ese mismo año. En el Acta 14 del Consejo (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1919), aparece una referencia a la primera petición formulada por la Federación Obrera de Almadén, en la que solicita un aumento salarial de cincuenta por ciento justificándolo por la subida del precio de las subsistencias. El Consejo se negó a esta petición con el argumento de que en el año anterior se había efectuado una subida salarial media de una peseta, equivalente a un sesenta por ciento de subida a lo que había que añadir que se encontraba en preparación el plan de reorganización obrera del Establecimiento y la creación de un economato en el que se podrían adquirir los productos de consumo de primera necesidad a precio de coste.

A raíz de estas primeras peticiones de la Federación Obrera y del informe del Instituto de Reformas Sociales de 1910, el Consejo propuso varias medidas económicas y de salubridad para mejorar las condiciones del Establecimiento. Estudió una escala suplementaria de pensiones para los obreros jubilados para que obtuviesen mejores condiciones económicas en el momento del retiro. Adoptó un paquete de medidas enfocado hacia la mejora de la salubridad en el trabajo tales como una inspección médica periódica para el personal empleado en el trabajo en las minas o calcinación con su derivación a un tratamiento de desintoxicación mercurial con cargo al Establecimiento en el caso de que ésta se detectase; el empleo de la trituración mecánica en el machaqueo de minerales para evitar que los obreros

queden expuestos a los vapores mercuriales y polvos si ésta se hacía a mano; ampliar el número de camas y realizar las obras necesarias para mejorar la asepsia del hospital minero; instalación de lavabos, duchas y baños para el aseo personal de los trabajadores a la salida de su turno de trabajo, así como ubicación de retretes y urinarios; establecer como medidas obligatorias de higiene personal la limpieza de boca y el cambio de vestido a la entrada y salida de las minas, facilitando la empresa los trajes necesarios para ello; sustituir los depósitos de madera donde se conservaba el agua para la bebida por otros que fuesen impermeables y de fácil limpieza; se prohibió fumar y comer en el interior de las minas; se promovió el cierre de los hornos Bustamante, más insalubres y su sustitución por los hornos Spirek; mejora de las condiciones de ventilación en el interior de las minas instalando los ventiladores necesarios, en especial, cuando se vaya a trabajar con perforadoras mecánicas.

Las propuestas en sí no aportaban nada nuevo, pues tan solo trataban de resolver las deficiencias detectadas por el informe del Instituto de Reformas Sociales de 1910.

En el acta de la reunión del Consejo del día 23 de diciembre de 1918 (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1919) aparece escrito el jornal medio del obrero de las minas de Almadén que ascendía al valor de tres pesetas cincuenta céntimos que comparado con el jornal recibido en otras regiones mineras españolas era similar. Pero el minero de Almadén además de percibir su jornal, tenía una serie de auxilios suplementarios que otros no tenían, como la asistencia médica, la enseñanza gratuita, las pensiones de retiro y el economato. Pero el problema real seguía siendo el elevado número de trabajadores del Establecimiento, en número mayor al necesario y la necesidad de repartir el trabajo existente entre ellos. De poco servía tener un jornal diario superior a la medida nacional si éste no se percibía a diario sino de cuando en cuando.

A lo largo de ese mes de diciembre, la Federación Obrera y el Consejo de Administración, mantuvieron varias reuniones para debatir la solicitud de aumento salarial y la intensificación en el trabajo y la consecuencia que esto tendría sobre el trabajador y su salud. La intensidad de estas negociaciones quedó reflejada en los recortes de prensa de la época (*¿Un grave conflicto?*, 1918) que transcribía la noticia de que las reformas que estaban implantándose en Almadén obligaban a los obreros a un trabajo diario intenso con

igual jornal. Y añade que el malestar está acrecentado porque no se había destinado el crédito de un millón de pesetas, concedido por el último administrador, Francisco Prats, para la adquisición de maquinarias y aumento de jornales.

El Consejo buscaba un aumento del rendimiento y la calidad del trabajo introduciendo mejoras en las condiciones de trabajo y ajustando la plantilla a las necesidades reales del Establecimiento. Los obreros, en cambio, no deseaban ver reducida la plantilla pero si ver aumentado su jornal.

Con carácter excepcional, el Consejo en su sesión del 23 de diciembre (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1919), concedió el abono de un jornal doble durante el mes de enero a cada obrero a cambio de que éstos desistiesen de sus peticiones y se atuviesen a los acuerdos de reorganización que se pretendían implantar. Esta propuesta fue desestimada por los trabajadores que persistían en su intención de convocar una huelga en fechas próximas. La huelga se convocó inicialmente para el cuatro de enero de 1919, aunque fue luego pospuesta al diecisiete y finalmente al veintidós de enero.

Esta propuesta de huelga coincide con momentos de gran inquietud obrera en España (Conflictos mineros. Temores Generales de Huelga, 1918) con la huelga minera de Peñarroya, el conflicto minero de Langreo, la huelga de obreros ebanistas de Zaragoza, la huelga de los obreros de las minas San Luis en Bilbao, la huelga de empleados de limpieza pública en Santander, la huelga general de Valls (Tarragona).

Sin embargo, las peticiones de los obreros de Almadén no se limitaban sólo a mejoras salariales como se quería dejar entrever a través de las Actas del Consejo. En el Diario El Sol (Los obreros de Almadén, 1919) aparece la lista completa de las reivindicaciones de los obreros de Almadén donde se observa que éstos piden algo más que una simple subida salarial. Los trabajadores pedían el nombramiento de un director facultativo competente y prestigioso y la destitución de los auxiliares del actual; la apertura de los pisos 13 y 14, para continuar con el avance de la explotación; la modernización de todos los aparatos mecánicos y talleres con sus correspondientes medidas de seguridad; el suministro de agua potable abundante; la mejora de los transportes; la confección de los escalafones definitivos de la plantilla, para evitar los abusos y los favores; la modificación del reglamento de la Dehesa de Castilseras; la fijación de un jornal mínimo

diario con un límite inferior de cinco pesetas para los trabajadores del interior y cuatro para los del exterior y la concesión de derechos pasivos a los ancianos e inutilizados.

Queda claro así, que la reivindicación no sólo era una mejora de jornal, se reclamaba una mejora en todas sus condiciones laborales. Los trabajadores denunciaban el estado de abandono y ruina en que se encontraba el establecimiento minero poniendo ejemplos como el mal estado de las jaulas de desagüe, que el material de transporte de los minerales estaba inservible, los taquetes y palancas que sostenían las jaulas carecían de seguridad, los rieles no estaban en condiciones de ser utilizados, la maquinaria era antigua y debía ser sustituida en su totalidad, las escaleras del interior de las minas no ofrecían seguridad, el procedimiento de explotación a manto que se seguía era más peligroso que el de testers que se usaba antes, que no existían ventiladores y por tanto el polvo de cinabrio ahogaba a los trabajadores, ninguna máquina del taller mecánico poseía algún aparato protector de los que exigía la ley, se efectuaba el acarreo de mineral hasta la estación de ferrocarril con carretas, el hospital de mineros no se encontraba con las condiciones suficientes de asepsia en especial la sala de operaciones, los botiquines estaban exhaustos y la atención médica estaba limitada a ocho horas diarias.

Pero conforme se iba acercando la fecha propuesta para la huelga, se recibían de Almadén nuevas noticias (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1920), la Federación Obrera solicitó audiencia al Consejo para tratar de llegar a una solución de consenso. Por su parte, el Consejo expuso que no era su intención la de negar las peticiones obreras, pero que sólo podría atenderlas una vez que se terminase de elaborar el proyecto de reorganización de todos los servicios de las minas, solicitando a los huelguistas que tuviesen paciencia hasta que éste estuviese terminado. Los trabajadores finalmente se avinieron a deponer su actitud negativa gracias al acuerdo de que mientras se estuviese elaborando el plan de reorganización de la plantilla y mejora de las instalaciones y de las condiciones de salubridad, los obreros recibirían una paga mensual extraordinaria al finalizar el primer mes de cada trimestre natural.

La desconvocatoria de huelga se hizo efectiva (Los mineros de Almadén, 1919) tras las concesiones del Consejo que sorprendentemente no aparecen reflejadas en ninguna de sus actas. Estas concesiones eran la aceptación de las propuestas de los trabajadores tales como acometer las reformas industriales e higiénicas

que exigían las dependencias; acomodar a las plantillas el personal y fijar definitivamente los jornales; consignar 600.000 pesetas para mejoras; reparar completamente el maderamen de los tres pozos maestros; comenzar las obras para la traída de agua; dotar de material moderno a los talleres; organizar un economato que sirviera los productos a precio de coste; instalar una gran piscina y cuarto de baño; dotar a los obreros de trajes higiénicos; adquirir cables para los ascensores y vagonetas y otros materiales de transporte; instituir premios para los trabajadores; aumentar el estipendio de las horas extraordinarias y, dedicar un tanto para el hospital.

Transcurre el resto del año sin ningún hecho reseñable, hasta que en diciembre de 1919, la Federación de la Comisión Obrera formuló nuevas peticiones al Ministro de Hacienda, aunque nuevamente en su reunión del 2 de diciembre de 1919 con el Consejo (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1920), pospone su anuncio de huelga y opta por esperar nuevamente a que se terminen los planes y proyectos de obras en las minas y de reorganización del personal. A pesar de este aparente acuerdo, la Federación Obrera de Almadén con fecha siete de diciembre sorprende al Consejo con su anuncio de huelga general para el día quince si no accede de inmediato al aumento del jornal solicitado.

A la vista de este comunicado, el Consejo en su reunión del día catorce de diciembre califica de improcedente la petición al considerar que las pagas extraordinarias trimestrales, la puesta en funcionamiento del economato minero y el sueldo anual era mejor que las condiciones que por término medio percibían los trabajadores de otras explotaciones minera en España. Acceden, sin embargo, a mantener nuevas reuniones con los representantes de la Federación Obrera para tratar de alcanzar algún consenso proponiéndoles la consolidación de la paga extraordinaria trimestral y la oferta de un aumento salarial basado en la economía que se obtendría por las jubilaciones y amortización de puestos de trabajo de los obreros físicamente inútiles. Se dilata así en el tiempo la decisión de iniciar la huelga, alcanzando el 5 de enero de 1920 (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1920), fecha en la que el Consejo dio por finalizado el proyecto de reorganización del trabajo y retiro de los obreros y reducción de plantilla. La Federación Obrera contestó a la propuesta el 19 de enero rechazando que los aumentos de jornal fuesen a costa de la supresión de la mejora trimestral, no dando respuesta sobre el tema de los retiros.

Los diversos conatos de huelga quedaban detenidos con aplazamientos continuos por parte de la Federación Obrera esperando las respuestas del Consejo de Administración. Cansados de esperar, en comunicación del 26 de febrero de 1920 (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1920) la Federación Obrera se niega a aceptar integralmente la propuesta de las bases de reorganización del trabajo y añaden que no responden de trastornos que pudieran sobrevenir.

A pesar de ello, el Consejo elevó su propuesta al Ministerio de Hacienda mientras que los trabajadores de Minas de Almadén optaron a partir de ese momento, y a la espera de la respuesta desde el Ministerio, por trabajar con *poca* intensidad como medida de presión.

El 29 de abril de 1920, finalmente, se aprueba la Real Orden del Ministerio de Hacienda sobre la reorganización del trabajo obrero en las Minas de Almadén, publicada en la Gaceta de Madrid del 3 de mayo. Su aprobación se realizó sin el acuerdo de la Federación Obrera, pero ésta había sido oída tal como ordenaba la Ley de creación del Consejo. Aprobado el Reglamento, el Consejo dio orden inmediata de implantar el nuevo Reglamento, convirtiéndose éste en su herramienta legal para justificar ante los trabajadores todas sus actuaciones de reestructuración de la plantilla del Establecimiento. La aplicación inmediata de la Real Orden supuso la eliminación de la paga extraordinaria trimestral y la implantación del nuevo régimen de trabajo. La respuesta de los trabajadores no se dejó esperar oponiéndose al nuevo régimen de trabajo.

Se alcanza el mes de junio de 1920 y los trabajadores persistían en su postura de trabajar con poca intensidad y negándose a la prestación de las jornadas suplementarias establecidas en el nuevo régimen. Como respuesta el Director de las minas suspendió el pago de los aumentos de los jornales correspondientes al mes de abril y de la segunda quincena de mayo (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1921) con el apoyo del Consejo de Administración.

Sin embargo, en la visita del Consejo de Administración de julio de 1920 a las Minas de Almadén, observan que el rendimiento de los trabajadores ha mejorado con respecto al pasado salvo en el gremio de los alarifes que operaban a un ritmo inferior, originando retrasos en las obras. Esta forma de actuar obedecía a su descontento por no haber obtenido el aumento de jornal. Aprovechando la visita, la Federación Obrera formula verbalmente la petición

(Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1921) de que a todos los trabajadores en un futuro se les abonase los jornales perdidos a causa de enfermedad y que para poder optar subsidio por retiro se contase al menos con veinticinco años de servicio.

Y en este estado se llegó a septiembre de 1920, mes en el que se tiene conocimiento del bajo rendimiento de los maquinistas y alarifes, éstos últimos especialmente con su huelga de brazos caídos, causando un gran retraso en todas las obras de interior y exterior, en especial la construcción de la Central Eléctrica y los arreglos del Pozo de San Teodoro, insistiendo en su demanda de aumento de jornal. Ante su postura, y considerando el Consejo injustificadas sus peticiones, les invitó a deponer su actitud e intención de huelga, y les ofreció estudiar soluciones al conflicto. Finalmente, el 13 de octubre los alarifes inician su huelga. Para salvar esta situación el Consejo acuerda, con carácter eventual, que para los días libres de éstos en los que tengan que ir a trabajar, se establecieran como jornal ocho pesetas y cincuenta céntimos para los oficiales y siete pesetas y cincuenta céntimos para los ayudantes. Con esta solución, parece que quedó sofocada la huelga de alarifes, aunque con fecha 28 de octubre, el Director de las Minas (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1921) comunica al Consejo la reclamación que hacen los alarifes de dos meses de jornales de alternativas a lo que éste responde que de acuerdo al regimen establecido, los alarifes que están acogidos a alternativa no pueden acogerse al de jornal libre concedidos a los alarifes en general. Deben optar por un sistema u otro.

Sin embargo, ¿a qué coste se estaba evitando la huelga?. La respuesta se encontró en el acta 149 del 23 de noviembre donde el Director de las minas contesta a una cuestión formulada por el Consejo de Administración sobre las gratificaciones que se estaban abonando a los obreros y que eran consideradas elevadas, proponiendo su supresión o reducción en todo lo posible. El Director respondió que estas gratificaciones eran necesarias para evitar las huelgas ya que los mineros sólo avivan el trabajo a base de premios sobre su jornal.

Pero ¿por qué era necesaria esta continua incentivación económica de los trabajadores?. La respuesta se encontró en la forma en que se aprueba el Reglamento de Reordenación del Trabajo, escuchando pero sin tener en cuenta ninguna de las propuestas de mejora de los trabajadores y el exceso de mano de obra disponible para el Establecimiento Minero que resultaba de su aplicación. Esta circunstancia creó un resentimiento latente que no

llegaba a mostrarse en toda su plenitud gracias a las incentivaciones económicas que desde el Consejo se iban dando a los trabajadores. Los obreros lo sabían y eran conscientes de ello llegando al culmen de la situación a principios de diciembre de 1920. Los entibadores se negaron a entrar a trabajar en la profundidad de San Aquilino si no se les otorgaba una gratificación. Este acto de rebeldía se encontró con la oposición del Director de las minas y desde el Consejo se le ordenó que procediera a formar un expediente individual gubernativo a los entibadores que desobedecieran sus órdenes, con arreglo al Reglamento del treinta de noviembre de 1912.

Esta decisión supuso el punto de ruptura en las relaciones entre el Consejo de Administración y la Federación Obrera. Los trabajadores, molestos, decidieron, finalmente, luchar por los derechos que habían reclamado y, por otro lado, el Consejo cansado de los continuos planteos de los trabajadores adopta una postura de intransigencia total.

El 27 de diciembre de 1920 (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1921), la Federación Obrera de Almadén declara la huelga general en el Establecimiento Minero como acto de protesta contra el castigo que se quiere imponer a los seis entibadores a los que se ha formado expediente y a ciertas jubilaciones que se han efectuado y que consideran injustas. El Consejo justifica sus decisiones por su conformidad con las disposiciones legales vigentes, los primeros por incurrir en desobediencia y los segundos por haber sido declarados inútiles para el servicio.

Informa el Ingeniero Director Souviron al Consejo el 29 de diciembre de 1920, que los trabajadores incluían en la huelga la paralización de los servicios de desagüe y todos los demás trabajos básicos para el mantenimiento de las minas. En la estación de tren de Almadénejos se acopiaban las mercancías que llegaban para el establecimiento minero teniendo problemas para su descarga y traslado a Almadén. Entre ellos el carbón, combustible fundamental para mantener en marcha las máquinas de vapor encargadas de las labores de desagüe, transporte y ventilación. Este abandono de todas labores podía comprometer el futuro de la explotación no sólo por la falta de trabajos de conservación sino también por la dificultad para volver a ponerla en marcha por la falta de combustible.

Ante estas circunstancias el Consejo comunicó a los trabajadores que los acuerdos de retiro obligatorio podían ser revisados, pero no las decisiones relativas

a los expedientes abiertos por un acto de indisciplina. Quieren aislar la responsabilidad de la huelga a éstos y no involucrar al resto de los trabajadores que la han secundado y continuar trabajando con el plan de reorganización obrera. Suspenden el abono de los jornales desde el inicio de la huelga, como medida de presión, y acuerdan no pagar los jornales de los días necesarios para poner en condiciones de funcionamiento las instalaciones una vez terminada la huelga.

Mientras tanto, los trabajadores denunciaban en la prensa escrita (Huelga de Almadén. Los obreros culpan al Consejo de Administración de las minas, 1921) que sospechaban que el Consejo de Administración estaba intentando presentarles como únicos culpables del desbarajuste reinante, consecuencia de la *desdichada* gestión del Consejo y que están esperando a tener una entrevista con ellos a las que les acompañará el señor Lerroux. En ella, formularán sus condiciones para volver al trabajo, expresan su malestar con el Director e Ingenieros del Establecimiento por sus supuestas actitudes desfavorables e injustas con los obreros y por no asistir a la Junta Conciliadora convocada por el Alcalde de Almadén. Las nuevas condiciones propuestas fueron el levantamiento de la suspensión de empleo y sueldo impuesta a seis entibadores expedientados; la reposición a su puesto de trabajo de los obreros retirados que posean aptitud para el trabajo y que, por tanto, han sido jubilados injustamente y el abono a todos los obreros y empleados en huelga de los jornales correspondientes a los días que ésta dure.

A estas propuestas respondieron desde el Consejo comunicando que la primera petición, sólo se accedería si los trabajadores expedientados acataban de inmediato las órdenes del Jefe del Establecimiento con independencia de su destino de trabajo y sin derecho a gratificación alguna. Sin embargo, no retiraría los expedientes, pero sería benévolo en su resolución. Las reclamaciones sobre determinados retiros serían revisadas de acuerdo a la legislación vigente, desestimando la tercera totalmente al tratarse un paro voluntario y, sobre todo, por abandonar una labor tan importante para la conservación de las minas como su desague general.

Ante esta respuesta, la Federación decidió reformular de una manera más detallada sus propuestas buscando alcanzar una solución negociada. Estas peticiones incluían el abono a todo el ramo de entibadores del período que éstos dejaron de cobrar por negarse la Dirección a darles ningún trabajo; la reposición inmediata de los seis entibadores suspensos de empleo y sueldo,

abonándoles los jornales que habían dejado de percibir y desapareciendo las notas que por este motivo se habían hecho figurar en sus hojas de servicio; la anulación de los expedientes del personal retirado recientemente y la reposición a sus puestos de acuerdo a lo que su estado físico les permita; que el Consejo de Administración anticipase a los obreros jubilados recientemente las cantidades que pudieran corresponder con arreglo a sus derechos pasivos hasta la resolución de sus expedientes que reintegraran las cantidades percibidas. Y para evitar lo descrito en esa petición anterior, los que se jubilaran en lo sucesivo prestarán su servicio ordinario hasta la completa resolución de su expediente por la Dirección de la Deuda; el abono a todos los obreros del establecimiento de los días que dure el paro y, por último, en los tajos especiales o de reconocida inseguridad y falta de higiene en que exista precedente de prima o gratificación para algunos ramos, se le abonará a todos los que en los mismos trabajos, proporcionalmente al que cada uno ejecute.

El Consejo de Administración (Huelga de Almadén. Estado del conflicto, 1921 & Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1921) respondió de forma tajante accediendo sólo a levantar la suspensión de empleo y sueldo de los seis entibadores sometidos a expediente, siempre que todos los entibadores, obedeciendo las órdenes del Director, concurren al trabajo en el pozo de San Aquilino, sin derecho a gratificación de ninguna clase. Continuaba, sin embargo, la tramitación de los expedientes y no se abonaban los jornales del tiempo en que los seis entibadores estuvieron suspensos de empleo y sueldo. En cuanto a las jubilaciones accedía a la revisión de los expedientes y se comprometía a preparar los expedientes de jubilación con antelación y en cuanto al resto de las peticiones ofrecía recuperar la mitad de los jornales que demandaban prestando una labor equivalente a éstos de forma extraordinaria y a mitad de jornal, excluyéndose premios y gratificaciones.

A pesar de las negativas del Consejo, los trabajadores de Minas de Almadén insisten en su deseo de alcanzar un acuerdo consensuado para el conflicto buscando una solución armónica que satisfaga a todos y vuelven a redefinir sus propuestas (Huelga de Almadén. Estado del conflicto, 1921) pasando a proponer que el abono que se pide del período perdido por los entibadores será a cambio de ejecutar el correspondiente al mismo cuando la Dirección lo tenga por conveniente; admiten la reposición de los seis entibadores en sus puestos aunque se formalice el expediente, pero siempre con la condición del abono de los jornales perdidos, aunque para ello ejecuten el trabajo; están de acuerdo en la revisión de los expedientes

de los jubilados pero estimaban debían concedérseles la intervención que autorizaba la Ley del 23 de diciembre de 1916.

Sin embargo, el Consejo de Administración (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1921) respondió a la Federación Obrera tan solo había cambiado la forma de sus peticiones siendo para ellos fundamental el reconocimiento de la indisciplina mostrada al no obedecer las órdenes dadas por la Dirección.

Llegado a este punto del enfrentamiento, aparecieron unas manifestaciones de la Federación Local Obrera en el Diario El Sol (El conflicto de Almadén, 1921) en las que se presenta un nuevo punto de vista de lo acontecido y que puede aportar claridad a las continuas negativas del Consejo. El relato simplificado que hacen de los hechos, era que un grupo de entibadores se negó a efectuar unos trabajos si a cambio no recibían una gratificación por la complejidad e inseguridad del mismo, en concreto la profundización del pozo de San Aquilino. Como consecuencia de este acto, la Dirección General le negó el trabajo a todo el ramo de entibadores y ante esta situación el 22 de diciembre se inició una huelga parcial del ramo. Como respuesta se formó expediente a seis obreros acusados de desobediencia, entendiendo la Federación Obrera que no había existido desobediencia, pues los trabajadores, lo único que estaban solicitando era un aumento de jornal debido a las condiciones de peligrosidad de trabajo, razón que no era motivo suficiente para suspenderles de empleo y sueldo. Esto los llevó a hacer causa común con el resto de sus compañeros y declararon la huelga general el 26 de diciembre.

Ante la postura negativa del Consejo de no querer aceptar ninguna de las fórmulas de solución aportadas comienzan a sospechar que detrás de éstas existe otro motivo diferente de la falta de disciplina. Su sospecha se basaba en el hecho de que una vez creado el Consejo de Administración, éste disponía de un plazo de cuatro años para la reorganización del establecimiento minero y llevarlo a las mejores condiciones de producción y economía de operación. Debían crear industrias, higienizar los trabajos, reorganizar los servicios, llevar agua potable a la población y a las minas, construir una línea de ferrocarril, etc.. Sin embargo, cuatro años después, nada de eso se había llevado a cabo, a pesar de que según la Federación se había dispuesto de suficiente tiempo y dinero.

Próximo a finalizar el plazo dado y ante la necesidad de informar sobre los logros, podría tratarse de una maniobra de distracción para justificar el fracaso de sus gestiones. De ahí su reticencia a resolver pronto el conflicto, ya que su prolongación en el tiempo les permitiría justificar su falta de éxito en la misión que tenían encomendada.

La Federación Obrera llegó incluso a amenazar con poner a la luz pública punto por punto la desastrosa actuación, según ellos, de la Dirección de las Minas y del Consejo de Administración, añadiendo que tal vez, esta actuación se realizaba con el objetivo oculto de que el Parlamento español recusase la Dirección y Administración por el Estado del Establecimiento Minero y que buscase como solución alternativa que las minas pasasen a manos particulares.

Llegado el día 11 de enero y sin que se produjese ningún cambio de posturas ni en los huelguistas ni en el Consejo, éste comenzó a tener temores por el futuro económico del Establecimiento. En el horizonte se vislumbraba la necesidad de un incremento de los costes de explotación para llevar a las minas a su estado anterior junto con una reducción en la producción de azogue, inferior a la previsión anual y coincidiendo con un descenso generalizado del precio del azogue en el mercado internacional (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1921). La única forma de combatir este sombrío panorama, según el Consejo, pasaba por la inmediata finalización de la huelga, la continuación de la reorganización profunda del trabajo obrero y la eliminación de todo tipo de gratificaciones, rompiendo con todas las costumbres heredadas del trabajador de Almadén.

Ante la postura intransigente del Consejo, la Federación Obrera comunicó el día 13 su decisión de volver a sus peticiones primitivas y persistir en la huelga general, manteniendo inalterable su postura el Consejo.

Cercano el final del primer mes de huelga, comenzaron a escucharse voces críticas sobre la resolución del conflicto, abogando por una búsqueda rápida de soluciones. Así en el diario El País del 19 de enero (La huelga de Almadén, 1921) se encontró fuertes acusaciones contra el Consejo de Administración al que se tilda de mantener la huelga con oscuros propósitos, entre ellos el de tapar su incompetencia para cumplir con lo que debía haber hecho desde su creación, se acusa también al Ministro Domínguez de su pasividad y se califica a la huelga como justa y solidaria, acusando al Consejo de

un trato despectivo y grosero a los representantes de los obreros, en especial a su presidente, al que no le importan los obreros ni sus intereses. Incluso, se vuelve a insinuar de que se trata de algo intencionado por la posibilidad de que el negocio pase a manos privadas en el futuro una vez finalizado el contrato de comercialización con los banqueros Rotshchild.

Ante la postura intransigente del Consejo, los representantes de los obreros junto con los del Ayuntamiento acudieron a visitar al Ministro de Trabajo, solicitando su intervención como mediador. Ya no se trataba de un conflicto de los obreros de las minas de Almadén sino que éste ya se había extendido en sus apoyos a toda la población y fuerzas vivas locales entre los que se incluía el Diputado por el Distrito de Almadén, señor Solano. Resulta de esta actuación, el Ministro de Trabajo, Cañal, convocó al presidente del Consejo para buscar una solución definitiva al problema. Ésta no fue otra que los trabajadores tenían derecho a recibir el importe de los jornales perdidos durante la huelga a cambio de la prestación de éstos como horas o jornales extraordinarios sin abonarse éstos. Por su parte, según el Acta 169 del Consejo (Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén, 1921), se añade que bajo condición de que al volver al trabajo acaten todas las demás determinaciones del Consejo que ya conocen y que las tareas extraordinarias de recuperación de los jornales perdidos durante la huelga, habían de amoldarse a lo que permita la organización de los servicios en un plazo de tres meses próximamente. En el acta se intenta demonizar la postura de los obreros y se vuelve a ver de forma patente cuando en la correspondiente a la sesión del día 22 se expresa que la Comisión formada por la Federación Obrera, los representantes del Ayuntamiento y las fuerzas vivas presentan una nueva proposición escrita de arreglo que califican de inaceptables y de que se alejan de lo propuesto por el Ministro de Trabajo. A la vista de esta nueva proposición, el Consejo elaboró un nuevo documento de bases de acuerdo que fue sometido a aprobación por los representantes de la Federación Obrera de Almadén. Este documento no deja de ser el mismo que presentó la Federación con los retoques del Consejo, redactados con el único objetivo de dar la sensación de superioridad en la toma de decisiones y control de situación. Éstas finalmente, son aceptadas por todos y el 23 de enero de 1921, un mes después, la huelga quedaba desconvocada.

Finaliza el Consejo, justificando su necesidad de ceder a las pretensiones, por su afecto a los trabajadores de Almadén y a las necesidades sociales de la población, no considerando que éstas pudiesen estar justificadas desde el punto de vista industrial.

Si se revisa las bases aprobadas de resolución del conflicto, se puede apreciar que éstas en el fondo son las mismas que en su día formularon los obreros de Almadén en el comienzo de la huelga y que dejan entrever el enfrentamiento existente con la Dirección del Establecimiento. La consecuencia inmediata de esto fue el cese del Director de las minas, Ingeniero Souviron, por orden del Consejo, arguyendo que éste presentaba síntomas de desaliento y fatiga. Dejó entrever también que este cese obedecía a discrepancias entre el Consejo y el Ingeniero aunque no queda duda que en el fondo se encontraba el rechazo de los obreros hacia este personaje y la necesidad de un cabeza de turco ante la falta de tacto en la forma de llevar las negociaciones con los trabajadores.

Primera: El Consejo hará cuanto esté de su parte para que los obreros del Establecimiento recuperen los jornales perdidos por la huelga con la exclusión de premios y gratificaciones, mediante la prestación del trabajo perdido, conforme a las reglas que al efecto establezca el Director. En cuanto a los seis entibadores sujetos a expediente, el Consejo se reserva resolver en su día lo que proceda. Segunda: Para facilitar tal recuperación, ésta podría hacerse tanto con los trabajos propios de cada ramo, como con otros análogos, a juicio de la Dirección, que, al efecto, organizaría también a la manera más conveniente al regimen de trabajo. Tercera: Dicha recuperación se procuraría sea en el plazo de dos meses a contar desde el día en que quede desaguada las minas. De no ser posible, se hará en el de tres, salvo siempre la fuerza mayor. Cuarta: También se facilitará a los obreros del interior la recuperación de los jornales que necesariamente perdiesen durante el desagüe, atendiéndose para ellos otro plazo de duración prudencial en relación a lo que haya tardado en desaguarse las minas, el cual comenzaría a correr y a contarse desde que termine el primer plazo antes indicado, o sea el de la recuperación de los jornales perdidos durante la huelga. Sin embargo, si la Dirección tuviere medios de establecer labores en sitios accesibles y no inundados del interior de las minas, procuraría hacerlo para adelantar de ese modo en la recuperación de hecho de los jornales y trabajos, pero los plazos antes marcados quedan no obstante sin alteración salvo caso de fuerza mayor. Quinta: Respecto de los seis entibadores sujetos a expediente gubernativo, el Consejo se reserva proveer en justicia, pero dentro de un espíritu de equidad reglados a su juicio, que demuestre el personal con su conducta y trabajo, alzando desde luego por su parte, la suspensión de empleo y sueldo acordada para los expedientados. Sexta: Los verdaderos expedientes de jubilación de obreros no pueden revisarse por el Consejo,

porque esta materia como cuanto afecta a jubilaciones, es propiedad de la Dirección de la Deuda y Clases Pasivas, cuya esfera de acción no puede invalidar el Consejo.

Reflexiones

La huelga de los trabajadores de Minas de Almadén de 1921 fue catalogada desde un principio por su Consejo de Administración como una reivindicación salarial y un rechazo a las nuevas medidas de organización del trabajo que se pretendían implantar y un intento de preservar los vicios en el trabajo adquiridos durante siglos de costumbres. Sin embargo, un análisis detallado permite ver que detrás de este planteamiento simplista existían otras muchas razones que afectaban directamente a los derechos de los trabajadores, a sus condiciones de trabajo, su salud laboral y el desarrollo local.

La propia negativa a tener en cuenta las reivindicaciones de los trabajadores en el plan de reorganización del trabajo y sus formas de desarrollo que fue aprobado por Real Orden del 29 de octubre de 1920 y su inmediata aplicación contra los propios trabajadores, supuso una vulneración a todas luces de los derechos de los trabajadores sin calibrar en absoluto los resultados que su aplicación iban a tener sobre el bienestar social y laboral.

Desde las primeras peticiones formuladas por los trabajadores a finales de 1918 se deja entrever las acusaciones que de forma velada estaban haciendo sobre el Director de las minas, Ingeniero Souviron, para quien solicitan su destitución así como la de todos los ayudantes que estaban trabajando con él. Está claro que

esta reivindicación va más allá de una simple subida salarial, hace referencia directamente a una gestión inadecuada del mando y el trato inadecuado hacia los trabajadores.

Los trabajadores relacionan entre sus peticiones las malas condiciones en que se encuentran todas las instalaciones, máquinas, pozos, frente de trabajo, hospital minero y, en general, todas las deficiencias que el Informe del Instituto Reformas Sociales había puesto a la luz en 1910. La realidad era que pasado el primer cuatrienio desde la creación del Consejo muchas de estas peticiones no se habían resuelto, peticiones que afectaban directamente a la salud y bienestar de los trabajadores, peticiones que se encontraban como objetivos a lograr incluidos en la Ley del 23 de diciembre de 1916 de creación del Consejo. Todo ello a pesar de que se habían consignado importantes créditos para resolverlos. ¿Fue mala gestión?, esa es la razón que dejaron entrever los miembros de la Federación Obrera y posible causa de la extensión del conflicto, tratando de culpar a los propios trabajadores de los incumplimientos que no había logrado el Consejo.

Otro de los grandes retos que no supo afrontar el Consejo y motivo de continuas peticiones fue el de los retiros de los trabajadores. Por un lado, estaban aquellos que fueron jubilados con unas pensiones tan bajas que prácticamente no podían sobrevivir, otro grupo estaba constituido por los que debido a la edad tenían que estar jubilados pero aún no lo estaban y el tercer grupo era el constituido por los trabajadores que no reunían las condiciones de salud adecuadas para los trabajos de las minas de Almadén.

Referencias Bibliográficas

- Conflictos mineros. Temores Generales de Huelga. (1918, diciembre 29). *Época*, p. 5.
- Consejo de Administración de Minas de Almadén. (1918). Su Ley - origen. Real Decreto estableciéndolo. Reglamento. Disposiciones complementarias. Personal.
- Consejo de Administración de Minas de Almadén. (1920). Real Orden de Hacienda sobre reorganización del trabajo obrero en las minas de Almadén. *Revista Minera*.
- El conflicto de Almadén. (1921, enero 9). *El Sol*, p. 6.
- Huelga de Almadén. Estado del conflicto. (1921, enero 8). *Heraldo de Madrid*, p.3.
- Huelga de Almadén. Los obreros culpan al Consejo de Administración de las minas. (1921, enero 3). *Heraldo de Madrid*, p. 5.
- Instituto de Reformas Sociales. (1910). *Informe sobre las Minas de Almadén. Conclusiones presentadas a la aprobación del Instituto de Reformas Sociales*. Madrid: Imprenta de la sucesora de M. Minuesa de los Ríos.
- La Huelga de Almadén. (1921, enero 19). *El País*, p. 7.

- Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén. (1919). Tomo I.
- Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén. (1920). Tomo II.
- Libro de Actas del Consejo de Administración de Minas de Almadén. (1921). Tomo III.
- Los mineros de Almadén. (1919, febrero 1). ABC, p. 3.
- Los obreros de Almadén. (1919, enero 4). El Sol, p. 3.
- Memoria del Ingeniero Souviron, Director Facultativo de las Minas de Almadén. (1918). (Vol. Fondo Contemporáneo, Minas de Almadén, Legajo 3116-1). Almadén, España: Ministerio de Cultura, Archivo Histórico Nacional, ES.28079. AHN/10.1.9.4.
- Tortella-Casares, G. (1999). *El desarrollo de la España contemporánea: historia económica de los siglos XIX y XX*. Madrid: Alianza Editorial, S.A.
- Tuñón de Lara, M. (Ed.). (1981). *Historia de España*. (Vol. 8). Barcelona.
- ¿Un grave conflicto?. (1918, diciembre 21). *La Nación*, p. 4.

Fecha de recepción: 09 de febrero de 2012
Fecha de aceptación: 19 de marzo de 2012

SALUD DE LOS TRABAJADORES

Revista internacional arbitrada e indizada dedicada a los problemas de salud ocupacional y ambiental

APÉNDICE I

Acerca de la Revista

INFORMACIÓN BÁSICA

La Revista Salud de los Trabajadores es editada y publicada semestralmente por el Postgrado de Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral de la Universidad de Carabobo y el Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon", es una publicación científica arbitrada e indizada, cuyo propósito es promover la divulgación, acceso y uso de la producción científica en las áreas de Salud Ocupacional y Ambiental, Medicina y Toxicología Ocupacional, Higiene Ocupacional, Seguridad Industrial, Derecho Laboral, Sociología del Trabajo, Educación Ambiental y Seguridad Social, Ergonomía, Salud Mujer y Trabajo, Gerencia en Salud Ocupacional.

COPYRIGHT

La Universidad de Carabobo y el Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon" (IAE) se reserva el derecho patrimonial de impresión, reprografía, digitalización, publicación electrónica y permisos de la propiedad intelectual publicada en Salud de los Trabajadores. Las publicaciones están protegidas por el Protocolo N° 2 de la Convención Universal de Derechos de Autor. No obstante, las entidades editoras, autorizan, para fines didácticos y de investigación la reproducción y traducción de trabajos publicados, siempre y cuando se cite la fuente.

FINANCIAMIENTO

Salud de los Trabajadores como publicación científica "Tipo A" recibe apoyo del Fondo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (FONACIT).

COMITÉ EDITORIAL

Directora-Editora: Ligia Sánchez Tovar, Universidad de Carabobo, Venezuela.

- Mariano Noriega, Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, México.
- Gisela Blanco, Universidad Central de Venezuela, Venezuela.

- Evelin Escalona, Universidad de Carabobo, Venezuela.

- Leopoldo Yanes Monteverde, S.A. Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon", Venezuela.

- María del Carmen Martínez, S.A. Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon", Venezuela.

- Ernesto García Machín, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

Director Fundador: Oscar Feo I.

Secretaria Técnica: Maite Matute.

CONSEJO CONSULTIVO

Aismara Borges, Universidad de Carabobo, Venezuela.

Ana María Seifert, Centro de Estudios de las Interacciones Biológicas entre la Salud y el Medio Ambiente, Universidad de Québec, Canadá.

Antonio Granda, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT) y Escuela de Salud Pública, Cuba.

Bruce Millies, International Brotherhood of Teamsters, Washington, USA.

Carmen Irene Rivero, Universidad de Carabobo, Venezuela.

Christer Hogstedt, Swedish National Institute for Public Health, Sweden, Ginebra.

David Cobos Sanchiz, Universidad Pablo de Olavide España

Doris Acevedo, Universidad de Carabobo, Venezuela.

George Delclos, Division of Environmental and Occupational Health Sciences, The University of Texas School of Public Health, USA.

Karen Messing, Centro de Estudios de las Interacciones Biológicas entre la Salud y el Medio Ambiente, Universidad de Québec, Canadá.

Kyle Steenland, Escuela de Salud Pública, Universidad de Emory, USA.

Laura Punnet, University of Massachusetts-Lowell, USA.

Luis Galíndez, Universidad de Carabobo, Venezuela.
Luz Maritza Tennessee, Pan-American Health Organization, USA.
Marcos Súnico, S.A. Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon", Venezuela.
María José del Pino, Universidad Pablo de Olavide, España.
María León, Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género, Venezuela.
María del Pilar Matud, Universidad de La Laguna, España.
Milady Guevara de Sequeda, Universidad de Carabobo, Venezuela.
Neil Maizlish, Centro de Estudios en Salud de los Trabajadores, Universidad de Carabobo, Venezuela.
Nilia Rodríguez, Universidad Central de Venezuela, Venezuela.
Omar Verde, Universidad Central de Venezuela, Venezuela.
Oscar Betancourt, Fundación Salud, Ambiente y Desarrollo, Ecuador.
Philip Landrigan, University Chicago Hospital, USA.
Rafael Moure, University of Massachusetts-Lowell, USA.
Rob McConnel, Mont Sinai School of Medicine, Los Angeles, USA.

ALCANCE Y POLÍTICA EDITORIAL

El objetivo de Salud de los Trabajadores es publicar los resultados de investigaciones originales que realizan aportes significativos en Salud Ocupacional. Los artículos metodológicos serán considerados para publicación, siempre que describan nuevos principios o una mejora significativa a los métodos existentes. El envío de manuscritos requiere que éstos no hayan sido publicados ni esté siendo considerada su publicación en otro órgano divulgativo. Cuando parte del material ha sido presentado en una comunicación preliminar o en un evento científico, esta información debe ser citada como pie de nota en la página del título, y el manuscrito enviado debe ser acompañado de una copia del documento expuesto.

La Revista publica Artículos Originales, Revisiones, Notas Científicas, Notas y Reflexiones, Cartas al Editor y Noticias de interés. El Comité Editorial podrá rechazar, sugerir cambios o llegado el caso, realizar modificaciones a los manuscritos recibidos; siempre y cuando éstos no alteren el contenido científico. De igual forma, este Comité se reserva el derecho de publicación de los escritos que se reciben en cualquiera de las secciones que la Revista

posee. Los manuscritos deben elaborarse siguiendo las instrucciones para los colaboradores. Su incumplimiento es considerado para la aceptación del manuscrito.

EDITORIAL

Trabajos escritos por encargo del Comité Editorial, o bien redactados por algunos de sus integrantes o colaboradores sobre un tópico o aspecto particular de las áreas temáticas de la Revista. No debe ser superior a 4 folios (a doble espacio).

ARTÍCULOS ORIGINALES

Informes o trabajos que comunican por primera vez (inérito) los resultados de una investigación científica, sea de carácter teórico, técnico, empírico o metodológico.

Texto: su extensión no deberá excederse de 25 folios tamaño carta, a doble espacio.

Tablas: un máximo de 6 tablas y 8 figuras.

Referencias Bibliográficas: se recomienda no superar las 40 citas.

Los criterios que se aplicarán para valorar la aceptación de los artículos serán el rigor científico metodológico, novedad, trascendencia del trabajo, concisión expositiva, así como la calidad literaria del texto.

REVISIONES

Escritos que tratan de una actualización bibliográfica (estado del arte) en torno a un problema o tema en particular de interés general de la Revista, tienen como objeto resumir, analizar, evaluar o sintetizar información ya publicada. Su estructura debe contemplar las exigidas para los artículos y no debe superar las 20 páginas a doble espacio. Se admite un máximo de 4 tablas y/o figuras y 20 referencias bibliográficas.

NOTAS CIENTÍFICAS

Comunicaciones sobre hallazgos y/o resultados preliminares, aplicación de técnicas y/o metodologías novedosas, relevantes y de interés al área. Puede referirse a sistema de registro, medición, procesamiento de datos cuantitativos o información cualitativa. No debe superar los 15 folios a doble espacio y un máximo de 15 referencias bibliográficas.

NOTAS Y REFLEXIONES

Escritos que expresan una opinión en torno a temas de interés o problemas de actualidad en el área. No debe excederse de 8 páginas, un máximo de 4 tablas o figuras y 10 referencias bibliográficas.

CARTAS AL EDITOR

Comunicaciones que expresan los puntos de vista de los lectores respecto a artículos, denuncias y opiniones encontradas.

Su estructura estará conformada por: resumen (100 palabras), no más de seis palabras claves, título, un texto que no exceda de 5 páginas (excluyendo las referencias). Los comunicados no deben dividirse en secciones (introducción, métodos, resultados).

NOTICIAS

Resaltan informaciones de interés para nuestros lectores: actividades, eventos científicos, innovaciones, reuniones, reconocimientos, reseñas de libros, información bibliográfica.

SISTEMA DE ARBITRAJE

Una vez que el Consejo Editorial lleva a cabo la revisión previa de las propuestas, dichos trabajos serán sometidos al proceso de arbitraje por especialistas en el área o temática, los cuales se registrarán por la planilla de evaluación diseñada para ello. No se devolverán los originales y cada propuesta será revisada por un número impar (3) de árbitros, siguiendo el sistema doble ciego.

- Aspectos a ser considerados por los árbitros en el proceso de evaluación de las propuestas: pertinencia del trabajo respecto a la línea editorial o especialidad de la Revista; adecuación del título; resumen y palabras clave; desarrollo coherente del contenido; organización de secciones; objetividad del enfoque; dominio del tema; aportes al conocimiento del objeto; calidad en el tratamiento de las fuentes bibliográficas y actualización; presentación de conclusiones, recomendaciones e ilustraciones: tablas, figuras, y por último, una apreciación general. Las escalas de medición empleada para este proceso será: Publicar, Publicar con Modificaciones y No Publicar y el árbitro deberá sustentar sus opiniones en cada aspecto de la planilla.

- El tiempo promedio para notificar el resultado del arbitraje es de dos (2) meses.

- El Consejo Editorial verificará si la propuesta cumple con las pautas establecidas por la Revista, así como emitirá observaciones respecto a redacción y el estilo en un lapso promedio de quince (15) días y se reserva el derecho de aceptar, rechazar, solicitar modificaciones y hacer las correcciones que se estimen necesarias para ajustar el manuscrito al estilo de la Revista.

- Con base a los resultados del arbitraje el Comité Editorial tomará la decisión de:

- Aceptación inmediata para publicar sin cambios.

- Aceptación con ligeras modificaciones, en el entendido que el trabajo deberá ser ajustado de acuerdo a las observaciones hechas por los árbitros.

- Aceptación con modificaciones sustanciales en las cuales los autores tendrán un plazo de tres (3) meses para llevar a cabo las correcciones sugeridas por los árbitros.

- La propuesta es rechazada sin opción de reenviar una nueva versión.

Después del arbitraje, los manuscritos serán sometidos a un procesamiento editorial que puede incluir, en caso necesario, su condensación y la supresión o adición de tablas, figuras, ilustraciones y anexos, que aseguren la calidad de la publicación. La versión editada se remitirá al autor para su aprobación y para que responda alguna pregunta adicional que le haga el Editor. El Comité Editorial no se hace responsable de los conceptos u opiniones expresados en los trabajos publicados y se reserva el derecho de no publicar un manuscrito si su(s) autor(es) no responde(n) a satisfacción las preguntas planteadas.

La revisión de los manuscritos se hará respetando el derecho de los autores a la confidencialidad en cuanto a la información, resultados y esfuerzo creativo. Así mismo, se respetará el derecho a la confidencialidad de los árbitros y editores.

ASPECTOS ÉTICOS

Los trabajos de investigación deben adherirse a los acuerdos internacionales consistentes con la Declaración de Helsinki (1975) y sus posteriores revisiones, para la investigación con organismos vivos y el ambiente. Por tanto, cuando sea necesario, se incluirá una explicación sobre los procedimientos seguidos en el estudio revisado y avalado por un Comité de Bioética.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los artículos incluirán en la página del título de la Revista, las notas sobre los apoyos recibidos (financieros, equipos, personal de trabajo, entre otros) de personas e instituciones públicas o privadas para la realización del estudio, así como las relaciones personales e institucionales que pueden incidir en la conducción, los resultados o la interpretación de los mismos. El Comité Editorial estará atento a los posibles conflictos de interés que puedan afectar la capacidad de los pares o árbitros o que los inhabilitan para evaluar un determinado manuscrito.



**SISTEMAS DE SALUD EN EL MARCO
DE LOS PROCESOS DE INTEGRACIÓN
LOCAL Y REGIONAL**

www.iaes.edu.ve

del **26 AL 30** de Noviembre de 2012

SALUD DE LOS TRABAJADORES

Revista internacional arbitrada e indizada dedicada a los problemas de salud ocupacional y ambiental

APÉNDICE II Guía para los Colaboradores

FORMA, PREPARACIÓN Y ENVÍO DE MANUSCRITOS

Los autores deberán enviar su manuscrito en digital al siguiente correo electrónico: **st.revista@gmail.com**.

Adicionalmente, estará acompañado de una comunicación dirigida a la Dirección del Comité Editorial de la Revista, donde se especifique: a) Nombres y Apellidos de los autores (escribir sus nombres en una sola forma en todos sus artículos), b) Dirección completa, c) Código postal, d) Institución a la que pertenecen, teléfonos y correo electrónico del autor al que deberá enviarse la correspondencia; e) Área temática principal del trabajo, aportes y relevancia, f) Declaración de originalidad del artículo o que no se encuentra sometido a arbitraje en otra publicación, g) Declaración de transferencia de los derechos patrimoniales a la Revista Salud de los Trabajadores y una síntesis curricular de los autores.

Las fechas de recepción y aceptación serán publicadas. Si el manuscrito es enviado a los autores para correcciones y no es devuelto en dos meses, el Comité Editorial se reserva el derecho a modificar la fecha de recepción. La fecha de aceptación será asignada cuando los autores envíen el manuscrito luego de la última corrección.

Se suministrará al autor principal: 10 separatas y 1 ejemplar de la Revista.

ARTÍCULOS ORIGINALES: PAUTAS

Los artículos científicos deben tener la siguiente estructura:

- a) **Preliminares:** Datos de identificación y resumen del trabajo.
- b) **Cuerpo del trabajo:** Desarrollo de la investigación, aparato crítico conformado por notas y citas, resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.
- c) **Parte final del trabajo:** Referencias bibliográficas, anexos y apéndices.
- a) **Preliminares: Elementos de identificación**
 - **Título y subtítulo del artículo, en el idioma original del**

trabajo y en otro idioma de amplia difusión (inglés). Deberá ser representativo del contenido del trabajo y se recomienda cuidar la ortografía / sintaxis de la versión anglosajona, para evitar futuras correcciones. Salud de los Trabajadores usará el estilo de títulos descriptivos (reseña el contenido de la investigación sin ofrecer resultados). La extensión máxima será de 15 palabras y al momento de su redacción deberá evitarse el uso de siglas, abreviaturas o frases poco informativas como: aspectos de, comentarios sobre, investigaciones de, estudio de, entre otras.

• **Autores.** Deberán aparecer bien identificados: nombre, apellidos y filiación institucional o lugar de trabajo y dirección y correo electrónico. Para identificar la afiliación institucional usar números supraíndices. El primer autor del artículo es, generalmente, la persona que más contribuyó al desarrollo de la investigación. Es la persona encargada de establecer correspondencia con el Editor de la Revista y hacer las modificaciones para dar respuesta a los árbitros. Los coautores o autores secundarios se colocan de acuerdo al orden o importancia de su contribución o alfabéticamente.

- Nombre y dirección donde se realizó el trabajo.
- Patrocinadores e Instituciones que otorgaron financiamiento, si los hubiere.

• **Resumen.** Cada artículo deberá estar precedido por un resumen informativo. Este no deberá excederse de 250 palabras, en un solo párrafo. Su estructura sintetiza el propósito del trabajo, el enfoque experimental (materiales y métodos), los nuevos resultados como datos cuantitativos y las conclusiones principales (discusión) en forma breve. Se redacta en tiempo pasado y no pueden usarse pie de páginas ni abreviaturas. En caso de usar una referencia, deberá aparecer la cita completa dentro del resumen.

• **Palabras clave.** A cada uno de los resúmenes seguirán palabras clave representativas del contenido del artículo o términos de indización (no más de seis). Preferiblemente para la asignación de estos términos usar aquellas aceptadas por bases de datos internacionales, las cuales pueden ser consultadas en las siguientes direcciones electrónicas:

Palabras claves (Español): <http://decs.bvs.br/E/>

homepagee.htm

Keywords (Inglés): <http://www.nlm.nih.gov.mesch/>

No deben utilizarse abreviaturas, referencias o notas a pie de página en el resumen.

b) Cuerpo del trabajo

Debe seguir el siguiente orden: introducción, objetivos, justificación del trabajo, metodología, resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

- **Introducción.** Aquí se establece el propósito de la investigación, la importancia y el conocimiento actual del tema.

- **Notas a pie de página:** Se utilizarán excepcionalmente y sólo para contener texto adicional y nunca referencias bibliográficas, aunque podrán hacer referencia a la bibliografía.

- **Materiales y métodos.** Esta sección llamada también metodología, incluirá información suficiente en el texto o referencias que estén disponibles para permitir la repetición del trabajo. Se redacta en tiempo pasado y debe evitarse el uso de términos ambiguos tales como: frecuentemente, regularmente, periódicamente. Se debe detallar qué se hizo, cuándo y cómo para que la investigación sea susceptible de repetirse. Se describirá con claridad la selección de los sujetos observados o que formaron parte en los experimentos (pacientes o animales de laboratorio, incluidos los controles). Se indicarán la edad, sexo y otras características importantes del sujeto y deberá identificarse los métodos, equipos y los procedimientos con suficiente detalle para que otros investigadores puedan reproducir los resultados. En los informes sobre los ensayos clínicos aleatorios, se facilitará información sobre los principales elementos del estudio, entre ellos el protocolo (población de estudio, intervenciones o exposiciones, resultados y justificación del análisis estadístico), la asignación de intervenciones (métodos para distribuir aleatoriamente, carácter ciego de la asignación a los grupos de tratamiento) y el método de enmascaramiento. Los autores que remitan artículos de revisión incluirán una sección en la que se describan los métodos utilizados para localizar, seleccionar, recoger y sintetizar los datos.

- **Citas:** Generalmente a textos que apoyan una afirmación o aclaran una hipótesis de trabajo. Salud de los Trabajadores asume el estilo de la American Psychological Association (APA) en su 5ta. Ed. para las citaciones y referencias bibliográficas, disponible en <http://www.apastyle.org/>

Autores y sus Obras:

Al citar dentro del texto debe aparecer el Apellido tal como en la obra y se coloca el año de la publicación entre paréntesis.

- Cuando se cita por primera vez una obra de 6 o menos autores se deben mencionar todos la primera vez y para las veces subsiguientes se coloca el apellido del primer autor y *et al.*

- En el caso de que la obra pertenezca a dos autores cada vez que se citan se deben señalar.

- Si se citan en un mismo párrafo no se coloca el año.

- Si existen dos obras citadas de (los) mismo(s) autor(es) publicadas en un mismo año, se diferencia una de otra agregándole a(1era) y b(2da).

- Si en una misma cita se hace referencia a dos obras del mismo autor o autores, se colocan los años de cada una separados por coma, en orden cronológico.

- Cuando se citan obras de autores con el mismo apellido (pero se trata de diferentes personas) en un año, se coloca la inicial del nombre para diferenciarlos.

Institucional o Corporativo:

- Cuando el autor de la obra es una institución, la primera vez que se menciona se debe escribir el nombre completo, seguido de las siglas y las veces siguientes que se cita se usa solo la sigla.

Sin autor o anónimos:

- El título toma el lugar del autor. La primera vez se cita completo y en caso de citarse otra vez, se abrevia.

Citas textuales (directas autores y traducidas):

- Si la cita es textual y contiene menos de 40 palabras debe ir entre comillas y señalar el N° de la página donde se extrajo. El N° de la pág. puede ir al describir los autores o al final de la cita.

- Cuando posee más de 40 palabras se indenta en ambos márgenes del texto y se coloca sin comillas. El punto va al final del texto no después de la pág.

- Cuando se omite parte del texto en la cita el texto omitido se reemplaza con (...).

- Cuando se agrega algo a la cita que no corresponde a lo citado por el autor, debe colocarse entre corchetes.

- Se evitará la utilización de resúmenes como referencias. Las referencias a originales aceptados pero todavía no publicados se designarán con expresiones como "en prensa" o "próxima publicación"; los autores deberán obtener autorización por escrito para citar dichos artículos y comprobar que han sido

admitidos para su publicación.

• **Resultados:** Deben presentarse de forma clara y concisa, siguiendo una secuencia lógica. Las tablas y figuras sólo deben usarse cuando sea necesario para la comprensión efectiva de los datos.

• **Discusión:** Consiste en la interpretación de los resultados y relacionarlos con el conocimiento existente. La información dada en otras partes del texto puede ser citada pero no repetida en detalle en la discusión. En esta sección se explican los resultados y se comparan con datos obtenidos por otros investigadores. Puede incluir recomendaciones y sugerencias para investigaciones futuras. Si la discusión es extensa se debe finalizar enumerando las conclusiones más relevantes del estudio. Las conclusiones deben estar fundamentadas de acuerdo a los objetivos del estudio, evitando afirmaciones poco fundamentadas y conclusiones avaladas insuficientemente por los datos.

• **Abreviaturas y símbolos:** Sólo se utilizarán abreviaturas normalizadas y debe evitarse su inclusión en el título y en el resumen. Cuando se mencionen por primera vez, ésta irá precedida del término completo al que corresponde, salvo si se trata de una unidad de medida común.

• **Unidades de medida:** Las medidas de longitud, altura, peso y volumen se expresarán en unidades del sistema métrico. La temperatura se reflejará en grados Celsius; la presión arterial se indicará en milímetros de mercurio y todos los valores hematológicos y de química clínica se expresarán en unidades del sistema métrico decimal, de acuerdo con el Sistema Internacional de Unidades.

c) Parte final

• **Referencias bibliográficas:** Al final del trabajo se colocarán las referencias relativas a las citas del texto principal en estricto orden alfabético. Sólo debe incluirse referencias a documentos que contengan información relevante de los que el autor tenga conocimiento directo y que hayan sido discutidos o citados en el texto, respetando las siguientes normas:

Artículos en revistas:

1. Artículo en una revista estándar.

En caso de ser más de dos autores, se separan los nombres con coma y entre el penúltimo y último se coloca &. Deben ser nombrados todos los autores, cuando son menos de siete. En caso de ser más enumere los primeros seis autores seguidos de *et al.*

Apellido, Inicial del Nombre. (año). Título del artículo. *Nombre de la Revista, Volumen* (Nº de la revista), páginas del artículo separadas por guión.

Rose, M., Huerbin, M., Melick, J., Marion, D., Palmer, A. & Schiding, J. (2002). Regulation of interstitial

excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. *Brain Res*, 35(1-2), 40-46.

Walker, L. (1989). Psychology and violence against women. *American Psychologist*, 44, 695-702.

Cuando no tiene número sino que expresa un mes, estación del año o es una edición especial se hace referencia al caso en cursiva, páginas.

Thompson, L. & Walker, A. (1982). The died as the unit of analysis: Conceptual and methodological issues. *Journal of Marriage and the Family*, november, 889-900.

2. Artículo aceptado pero no publicado aún (En prensa).

Tian, D., Araki, H., Stahl, E., Bergelson, J. & Kreitman, M. (2002). Signature of balancing selection in Arabidopsis. *Proc Natl Acad Sci USA*. (En prensa).

3. Organización como autor.

Diabetes Prevention Program Research Group. (2002). Hypertension, insulin and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*, 40(5), 679-686.

4. Volumen con suplemento.

Geraud, G., Spierings, E. & Keywood, C. (2002). Tolerability and safety of frovatriptan with shortand long-term use for treatment of migraine andin comparison with sumatriptan. *Headache*, 42 Suppl 2, S93-S99

5. Número con suplemento.

Glauser, T. (2002). Integrating clinical trial data into clinical practice. *Neurology*, 58(Suppl 7), S6-S12

6. Parte de un volumen.

Abend, S. & Kulish, N. (2002). The psychoanalytic method from an epistemological viewpoint. *Int J Psychoanal*, 83(Pt 2), 491-495.

7. Parte de un número.

Ahrar, K., Madoff, D., Gupta, S., Wallace, M., Price, R. & Wright, K. (2002). Development of a large animal model for lung tumors. *J Vasc Interv Radiol*, 13(9 Pt 1), 923-928.

8. Número sin volumen.

Banit, D., Kaufer, H. & Hartford, J. (2002). Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. *Clin Orthop*, (401), 230-238.

9. Artículo que contiene una retractación.

Feifel, D., Moutier, C. & Perry, W. (2002). Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatr*,

63(2),169. Retractado de: Feifel, D., Moutier, C. & Perry, W. *J Clin Psychiatry*, 2000, 61(12), 909-911.

10. *Artículo vuelto a publicar con correcciones.*

Mansharamani, M. & Chilton, B. (2002). The reproductive importance of P-type ATPases. *Mol Cell Endocrinol*. 188(1-2), 22-5. Corrected and republished from: *Mol Cell Endocrinol*, 2001, 183(1-2), 123-126.

11. *Artículo con fe de errata publicada.*

Malinowski, J. & Bolesta, S. (2000). Rosiglitazone in the treatment of type 2 diabetes mellitus: a critical review. *Clin Ther*, 22(10), 1151-68; discussion 1149-50. Fe de errata en: *Clin Ther*, 2001, 23(2), 309.

12. *Artículo publicado electrónicamente precediendo a la versión impresa.*

Yu, W., Hawley, T., Hawley, R. & Qu, C. (2002). Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. *Blood*, Nov 15, 100(10), 3828-3831. Epub 2002 Jul 5.

13. *Artículo publicado en internet duplicado de una versión impresa.*

Apellido, Inicial del Nombre. (año). Título del artículo. *Nombre de la Revista, Volumen* (Nº de la revista), páginas del artículo separadas por guión [versión electrónica].

Castro, R. (1994). Estrategias en salud reproductiva del adolescente en Chile. *Revista de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia*, 1(2), 38-45. [versión electrónica].

14. *Artículo de una revista electrónica.*

Apellido, Inicial del Nombre. (año). Título del artículo. *Nombre de la Revista, Nº de la revista, Nº del Artículo*. Recuperado el (día mes, año) de <http://.....>

Biglan, A. & Smolkowski, K. (2002). The role of the community psychologist in the 21st century. *Prevention & Treatment*, 5, Artículo 2. Recuperado el 31 de enero de 2002, de http://journals.apa.org/prevention/volume5_pre0050002a.html.

Libros y otras monografías:

15. *Autor(es) personal(es).*

Apellido, Inicial del Nombre. (año). *Título* (sólo mayúscula la primera letra). Ciudad: Editorial.

Undurraga, C., Maureira, F., Santibañez, E. & Zuleta, J. (1990). *Investigación en educación popular*. Santiago: CIDE.

16. *Compilador(es) como autor(es).*

Nombre de los Compiladores. (año). *Título* (sólo mayúscula la primera letra). Ciudad: Compilado.

Royal Adelaide Hospital. University of Adelaide. Department of Clinical Nursing. (2001). *Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000*. (Compilad). Adelaide: Compilad University.

17. *Tipo de documento indicado cuando sea necesario.*

Tor, M. & Turker, H. (2002). Internacional approaches to the prescription of long-term oxygen therapy [letter]. *Eur Respir J*, 20(1), 242.

Chalon, S., Delio-Vancassel, S., Belzung, C., Guilloteau, D., Leguisquet, A., Besnard, J. *et al.* (1998). Dietary fish oil affects monoaminergic neurotransmission and behavior in rats [Abstract]. *The Journal of Nutrition*, 128, 2512-2519.

18. *Capítulo de libro.*

Apellido, Inicial del Nombre. (año). Título del capítulo. En Inicial del Nombre(s) y Apellido(s) de(los) autor(es), compilador(es) o editor(es) (éstos dos últimos abreviados (Comp(s). o Ed(s).) *Título del libro* (páginas del libro donde aparece el capítulo). Ciudad: autor(es), compilador(es), editor(es).

Tsukame, A. (1990). La droga y la doble exclusión juvenil popular. En CIDE, CIEPLAN, INCH, PSIPIRQUE & SUR Comps. *Los Compila de Chile hoy* (pp. 155-169). Santiago: Compiladores.

19. *Series.*

Autor. (año). *Título del artículo o estudio*. (Serie y Nº de la serie). Ciudad: autor(es). Cuando el autor y editor son los mismos se coloca la palabra Autor. En caso contrario se coloca el Editor.

Centro Latinoamericano de Demografía. (1991). *Recursos humanos en salud: Bolivia y Ecuador* (LC/DEM/R. 165, Serie A. Nº 259). Santiago: Autor.

20. *Memorias de un Evento publicado.*

Apellido, Inicial del Nombre. (año). Título de la ponencia. En Inicial del Nombre y Apellido del editor más la palabra (Ed.), *Título del Evento* (páginas). Ciudad: Editorial.

Deci, E. & Ryan, R. (1991). A motivational approach to self: Integration in personality. En R. Dienstbier (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation* (pp. 237-288). Lincoln: University of Nebraska Press.

21. Ponencias de un evento no publicado.

Apellido, Inicial del Nombre. (año, mes). *Título de la ponencia*. Ponencia presentada en nombre completo del evento. Ciudad, país.

Shoshana, B. (2008, octubre). *Estatus laboral de las mujeres y salud mental*. Ponencia presentada en el V Congreso Internacional Mujer, Trabajo y Salud. Zacateza, México.

22. Disertación no publicada.

Apellido, Inicial del Nombre. (año). *Título*. Trabajo para optar al grado, Facultad, Universidad, Ciudad.

Gómez, W. (2001). *Caracterización epidemiológica de los homicidios en Valle de La Pascua Estado Guárico, 1996-2000*. Tesis para optar al título de Especialista en Epidemiología de Enfermedades Metaxénicas y Saneamiento Ambiental, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo, Maracay.

23. Artículo de periódico.

Apellido, Inicial del Nombre. (año, mes día). Título del artículo. *Nombre del periódico*, Sección o Cuerpo, página.

Tynan, T. (2002, Aug 12). Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. *The Washington Post*, Sect. A2.

24. Obras de Referencias Impresas (diccionarios, enciclopedias, bases de datos).

Apellido, Inicial del Nombre (autor o editor). (Año). *Título*. (Nº de edición, volumen consultado). Ciudad: Casa Editora.

Sadie, S. (Ed). (1980). *The new grove dictionary of music and musicians*. (6 Ed., Vol 15). Londres: Macmillan.

25. Posters.

Apellido, Inicial del Nombre. (mes, año). *Título del Póster*. Presentado en la sesión de Posters del evento. Ciudad, País.

Carrera, L. (noviembre, 2002). *Anestésicos locales en odontología: Farmacología de la lidocaína*. Presentado en la Sesión de Posters del 4º Congreso de Investigación Odontológica. Mérida, Venezuela.

26. Mapas.

Apellido, Inicial del Nombre (cartógrafo). (año). *Título del mapa*. [descripción]. Ciudad: Editora.

Pratt, B., Flick, P. & Vynne, C., (cartographers). (2000). *Biodiversity hotspots* [map]. Washington: Conservation International.

27. Disco Compacto (CD).

Apellido, Inicial del Nombre. (año). *Título*. [descripción]. Ciudad: Casa Editora.

Anderson, S. & Poulsen, K. (2002). *Anderson's electronic atlas of hematology* [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Fuentes electrónicas:

28. Monografía en Internet.

Apellido, Inicial del Nombre (autor o editor). (año). *Título*. Ciudad: Casa editora. Recuperado el (día mes,año) de <http://...>

Foley, K & Gelband, H. (2001). *Improving palliative care for cancer*. Washington: National Academy Press. Recuperado el 9 de julio de 2002, de <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>.

29. Capítulo de un libro publicado en Internet.

Apellido, Inicial del Nombre (autor o editor). (año). Título del capítulo. En Inicial del Nombre y Apellido del Editor o Compilador. *Título del libro* (Capítulo Número). Ciudad: Casa Editora. Recuperado el (día mes año), nombre del sitio web <http://www...>

Jencks, C. & Phillips, M. (1999). Aptitude or achievement: Why do test scores predict educational attainments and earnings? En S. Mayer & P. Peterson (Eds.). *Earning and learning: How schools matter* (cap. 2). Recuperado el 31 de enero de 2002, del sitio Web de Columbia University: <http://www.columbia.edu/cu/lweb/indiv/ets/offsite.html#finding>.

30. Base de Datos en Internet.

Institución. (año). *Título de la Base de Datos (Archivo de Datos)*. Recuperado el (día mes, año), disponible en el sitio web de la Institución <http://www> de la base de datos <http://...>

American Board of Medical Specialists, The. (2000). *Who's Certified*. Evanston (IL). Recuperado el 8 de marzo de 2001, en el sitio Web de American Board of Medical Specialists: <http://www.abms.org/newsearch.asp>.

Materiales audiovisuales:

31. Películas y videos.

Apellido, Inicial del Nombre del Productor y del Escritor o Director entre paréntesis. (año). *Título del material* [descripción]. País: Empresa Productora.

Scorsese, M. (Productor) & Lonergan, K. (Escritor/ Director). (2000). *You cant count on me* [película]. USA: Paramount Pictures.

Vertedero, P. (Productor) & Harrison, B. (Director). (1992). *Niveles del sentido*. [video]. Boston, MA: Filmways.

32. Programas de televisión.

Apellido, Inicial del Nombre del Moderador. (Moderador) Apellido, Inicial de Nombre del productor (Productor). (día mes año). *Título del programa* [descripción]. Ciudad, País: Televisora.

Escarrá, C. (Moderador). Bello, M. & Alfonso, M. (Productores). (9 de marzo de 2003). *Por la calle del medio*. [programa de opinión e información]. Caracas, Venezuela: Venezolana de Televisión.

33. Grabación de audio.

Apellido, Inicial del Nombre (rol). (año). *Título del trabajo* [descripción]. Ciudad, País: Productora.

McFerrin, B. (Vocalista). (1990). *Música de la medicina*. [grabación de cassette de audio]. México D.F., México: EMI-México.

Notas Técnicas, Normas:

ISO 7243. (1982). Hot environments - Estimation of the heat stress on working man, based on the WBGT-index (wet bulb globe temperature).

Meyer, J., Rapp, R. & Vogt, J. (1997). Campagne de comparaison de la validité des principaux indices de contraintes thermiques. *Les notes scientifiques et techniques 156*. Paris: Institut National de Recherche et de Sécurité.

Norma Belga NBX 10-001. (1981). Principios ergonómicos de la concepción de sistemas de trabajo. Comisariato General de la Promoción del Trabajo (30 de abril).

Ley, Decreto o publicación de una Institución del Estado:

México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2006). *Principales Indicadores de Empresas Constructoras. Estadísticas Económicas*. México: Autor.

Venezuela. Asamblea Nacional. (2002). *Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (LOSSS)*. Publicada en Gaceta Oficial N° 37.600, de fecha 30 diciembre, 2002. Caracas: Imprenta Nacional.

Venezuela. Ejecutivo Nacional. (1998). *Normas para el control de la recuperación de materiales peligrosos y manejo de desechos peligrosos*. Decreto N° 2.635, de fecha 22 de julio, 1998. Publicada en Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.245, de fecha 3 de agosto, 1998.

Venezuela. Ejecutivo Nacional. (2007). *Reglamento Parcial de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT)*. Publicado en Gaceta Oficial N° 38.596 de fecha 3 de enero, 2007. Caracas: Imprenta Nacional.

Venezuela. Resolución N° 040. (2003). *Requisitos para el registro y autorización de manejadores de sustancias, materiales y desechos peligrosos*. Publicada en Gaceta Oficial N° 37.700 de fecha 29 de mayo, 2003.

Ilustraciones y tablas:

Las ilustraciones deben ir numeradas consecutivamente usando números arábigos y de acuerdo al contenido lógico del texto. Además de ir numeradas deberán contar con títulos apropiados expresivos del contenido, se deberá citar el origen de los datos que contienen e indicarse su posición en el texto del trabajo.

Figuras:

Todas las figuras deben citarse en el texto en orden numérico e indicarse su posición en el cuerpo del trabajo. Las figuras, fotos e imágenes creadas por computadoras deben ser nítidas para facilitar su reproducción e impresión. Para la versión electrónica de la revista los dibujos sencillos y gráficas en formato GIF, fotografías en formato JPG. Si son para una revista electrónica las imágenes deben ser digitalizadas en una resolución no menor de 300 dpi y en aquellos casos donde la figura ha sido publicada, se citará la fuente original y se remitirá la autorización por escrito del titular de los derechos de autor para su uso o reproducción.

Leyendas de figuras:

Se detallan todos los signos o abreviaturas. Las leyendas deben lograr que las figuras sean comprendidas sin necesidad de hacer referencia al texto. Los símbolos, flechas, números o letras utilizados para resaltar cierta parte de las ilustraciones deben especificarse y explicarse inequívocamente en la leyenda.

Agradecimientos:

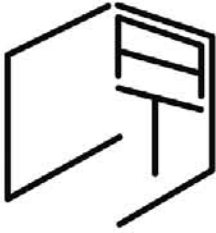
Se consignarán al final del texto principal. Deben aparecer los nombres y filiación institucional de aquellos a los que se agradece así como el tipo de colaboración prestada. La información respecto al apoyo financiero o becas para la investigación se reconocen en la página del título.

Anexos:

El material complementario pero esencial de un trabajo se recogerá en anexos. Estos se colocarán al final del texto, después de las referencias bibliográficas. Deben identificarse con una letra o un número y con un título.

Los trabajos que se deseen publicar en la Revista deben ser enviados
a nuestra redacción por los correos:
st.revista@gmail.com
ligia.uc@gmail.com

En caso de estar interesado(a) en establecer canje con esta publicación
favor comunicarse a la Revista Salud de los Trabajadores por el correo:
st.revista@gmail.com



Centro de Atención al Trabajador Discapacitado por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales "Dr. Pedro J. Ovalles"

Fundado en 1992

Fundación sin fines de lucro

Objetivos



- ⊕ Diseñar estrategias para la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales.
- ⊕ Desarrollar actividades de promoción, prevención, servicios e investigación en el área de la salud ocupacional.
- ⊕ Facilitar la reinserción de los trabajadores discapacitados a la vida social y laboral.
- ⊕ Para el cumplimiento de estos objetivos, se cuenta con un equipo multidisciplinario, para la atención a los trabajadores discapacitados por accidentes de trabajo y/o enfermedades ocupacionales y sus familiares.

Actividades

1. Atención Integral

Se realizan evaluaciones individuales en cada área y una discusión colectiva del caso, con el fin de plantear estrategias de acción y seguimiento.

- **Trabajo Social:** Elaboración del diagnóstico relacionado con la problemática social. Orientación social y laboral a los trabajadores discapacitados y sus familias. Canalización interinstitucional de los casos que lo requieran.

- **Psicología:** Atención del trabajador y su familia a través de sesiones terapéuticas individuales y grupales.

- **Medicina Ocupacional:** Evaluación, diagnóstico y canalización médica de los casos.

- **Terapia Ocupacional:** Evaluación y diagnóstico ocupacional. Desarrollo del área de rehabilitación profesional (orientación, capacitación y ubicación laboral).

- **Derecho Laboral:** Información, orientación y asesoramiento legal del trabajador relación a sus derechos.



2. Prevención

- Diseño y ejecución de programas de divulgación y educación para la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales

- Apoyo a los organismos oficiales que tienen responsabilidad con la Salud Ocupacional en el estado Aragua.

- Promover, motivar, incentivar y asesorar el funcionamiento de los Comités de Higiene y Seguridad Industrial en los diferentes centros de trabajo

3. Formación, Investigación Y Servicios

- Promoción y ejecución de cursos relacionados con la salud ocupacional y la legislación laboral en el área, dirigidos a trabajadores e integrantes de los Comités de Higiene y Seguridad Industrial.

- Formación de promotores y voluntarios en salud ocupacional que sirvan como agentes multiplicadores en centros de trabajo e instituciones educativas.

- Educación para la salud: Promoción y ejecución de cursos relacionados con la salud ocupacional, dirigidos a profesionales, técnicos y trabajadores integrantes de los Comités de Higiene y Seguridad.

- Proyectos de Vigilancia Epidemiológica en centros de trabajo: Cursos de Epidemiología y Vigilancia Epidemiológica y Desarrollo de programas estadísticos.

- Medicina Ocupacional: Evaluaciones médicas de preempleo, periódicas, pre y post vacacionales.

- Exámenes de espirometrías, audiometrías, agudeza visual y evaluaciones psicológicas.

- Estudios de intervención en áreas específicas.

Dirección.-

Urb. "El Hipódromo", calle Junín, casa N° 127.
A 50 metros del taller mecánico Pizzut.

Teléfonos: 0414-4516925 / 0243. 2463989 - 6281.



Erik Stryjgum Pedersen Serielt Arbejde.
Fra Udstillingen "I dit ansigts sved" 2001.



Gobierno Bolivariano
de Venezuela

Ministerio
del Poder Popular
para la **Salud**

Ministerio
del Poder Popular
para la **Educación Superior**

