



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE GUAYAQUIL**

Unidad de Postgrados

**MAESTRÍA EN SISTEMAS INTEGRADOS
DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, AMBIENTE
Y SEGURIDAD**

**Tesis de grado previa a la obtención del título de
Magíster en Sistemas Integrados de Gestión de la Calidad,
Ambiente y Seguridad**

Tesis:

**“Estudio observacional del efecto del riesgo psicosocial en los
puestos de trabajo sobre el personal de la Central Termoeléctrica
Victoria II de Intervisatrade S.A.”**

TOMO 1

**Autores: ING. CHRISTIAN ANDRADE SARMIENTO
ING. JAIME GARCIA PILAY**

Director: DR. EDDYE MOLINA JAEN, MSc.

Guayaquil – 2012

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Los conceptos desarrollados, análisis realizados y las conclusiones del presente trabajo son de exclusiva responsabilidad de los autores.

CHRISTIAN ANDRADE SARMIENTO con C.I. No. 0912072741

JAIME GARCIA PILAY con C.I. No. 0915328785

Guayaquil, 3 de agosto de 2012

Ing. Christian Andrade Sarmiento

Ing. Jaime Garcia Pilay

DEDICATORIAS

*A mi compañera y amiga
Anita, mis hijos Melina y
Ezequiel por el constante
estímulo y sacrificios de
tiempo que me han
brindado en estos 2 años
de estudio.*

Jaime

*A mis hijos por entender y
aceptar el reducido
tiempo para ellos que ha
significado este esfuerzo
durante dos años.*

*A la memoria de mi
padre, Daniel Andrade,
quien ya no me acompaña
desde hace varios años
pero sé que estuviera muy
feliz.*

Christian

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar mi agradecimiento a Jehová Dios por la salud y trabajo que nunca me han faltado y que hicieron posible culminar este proyecto. A mí amada madre por su valioso apoyo y bendiciones. A mi compañero, amigo y ahora colega Jaime García por el entusiasmo y positivismo constante durante estos dos años, factores importantísimos que me ayudaron a finalizar esta Maestría. Gracias Jaime y así mismo, muchos éxitos en tu vida personal y profesional.

Christian

A Dios por mantenerme con salud y ayudarme a cumplir día a día con los objetivos que me he propuesto, a mi querida madre que me dio la vida y la formación y ha sido un apoyo incondicional desde la ausencia terrenal de mi padre que desde algún lugar del cielo esta viendo crecer profesionalmente y sobre todo como ser humano a su hijo, sencillamente Gracias y los amo.

Un agradecimiento especial a Christian compañero de estudios y amigo personal, quien fue el que impulso a que estudiáramos esta maestría la cual la estamos concluyendo ahora con el desarrollo de esta tesis, éxitos en la vida profesional y personal estimado amigo.

Jaime

Un especial y profundo agradecimiento a INTERVISATRADE S.A. a través de su representante legal el Dr. Wilson Granja Avalos, por permitirnos realizar este Estudio el cual deseamos sea un aporte importante para los intereses de la Compañía.

Al Dr. Eddye Molina Jaen nuestro Director de Tesis quien nos brindó su valiosa y desinteresada orientación y guía en la elaboración del presente estudio observacional.

Christian y Jaime

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN

	pág.
i. Presentación	1
ii. Antecedentes	2
iii. Planteamiento del Problema	3
iv. Justificación	4
v. Objetivos	6
vi. Hipótesis, Variables	6
vii. Marco Metodológico	7

CAPÍTULO I

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

	pág.
1.1. El Riesgo Psicosocial	8
1.2. Factores del Riesgo Psicosocial	9
1.3. Introducción a estresores como parte del riesgo psicosocial	10
1.4. Evaluación psicológica ante los riesgos laborales	10
1.5. Existen estresores Extraorganizacionales e Intraorganizacionales	12
1.5.1. Estresores Extraorganizacionales	12
1.5.2. Estresores Intraorganizacionales	13
1.5.2.1. Estresores de Nivel Individual	13
1.5.2.2. Estresores de Nivel Grupal	15
1.5.2.3. Estresores Organizacionales	15
1.6. <i>Burnout</i> (Síndrome de agotamiento)	19
1.6.1. Trastorno de adaptación	24
1.6.2. Presión psicológica	26
1.7. Definición de <i>mobbing</i>	30
1.7.1. Formas de expresión del <i>mobbing</i>	31
1.7.2. Características del <i>mobbing</i>	34
1.7.3. El origen del <i>mobbing</i>	35

1.7.4.	Tipo de consecuencias del <i>mobbing</i>	37
1.7.4.1.	Para el trabajador afectado	37
1.7.4.2.	Para la organización del trabajo	38
1.7.4.3.	Para el núcleo familiar y social	39
1.7.4.4.	Para la comunidad	39
1.8.	Ruido	41
1.8.1.	Efectos Psicológicos	43
1.9.	Expresión de los efectos generales de los solventes orgánicos sobre el sistema nervioso	46
1.10.	Los solventes orgánicos	46
1.10.1.	Expresión de los efectos de los hidrocarburos aromáticos sobre el sistema nervioso	53
1.10.1.1.	El petróleo y sus hidrocarburos aromáticos	53
1.10.1.2.	Tolueno	54
1.10.1.3.	Xileno	57

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

		pág.
2.1.	Evaluación cuantitativa y cualitativa de los factores de riesgo psicosocial	60
2.2.	Cuestionarios aplicados al personal de Intervisatrade S.A.	63
2.2.1.	Cuestionario de síntomas psicológicos y neurológicos (PNF)	64
2.2.2.	Escala de Estrés (SEPPO ARO)	64
2.2.2.1.	Breve descripción	64
2.2.2.2.	Forma de calificación y normas para su aplicación	64
2.2.3.	Cuestionario para subjetividad de fatiga (YOSHITAKE)	64
2.2.3.1.	Breve descripción	65
2.2.3.2.	Forma de calificación y normas para su aplicación	65
2.2.3.3.	Valoración	65
2.2.3.4.	Tipos de Fatiga	65
2.2.4.	Modelo demanda - control cuestionario KARASEK	66

2.2.4.1.	Introducción	66
2.2.4.2.	Dimensiones del modelo	67
2.2.4.2.1.	Demandas Psicológicas	68
2.2.4.2.2.	Control	68
2.2.4.2.3.	Apoyo social	69
2.2.4.3.	Predicciones del modelo	69
2.2.4.3.1.	Tensión en el trabajo	70
2.2.4.3.2.	Aprendizaje activo	71
2.2.5.	Método informático ISTAS 21 (Versión 1.5)	73
2.2.5.1.	Estructura del cuestionario	75
2.2.5.2.	Dimensiones psicosociales incluidas	75
2.2.5.3.	Análisis y resultados	77

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y ANÁLISIS DEL ESTUDIO

		pág.
3.1.	Introducción	80
3.2.	Proceso de intervención en INTERVISATRADE S.A.	82
3.2.1.	Acuerdo de Evaluación de riesgos psicosociales y Planificación de la actividad preventiva	82
3.2.2.	Adaptación del cuestionario	82
3.2.3.	Información, distribución y recogida	83
3.3.	Resultados	83
3.3.1.	Tasa de Respuesta	83
3.3.2.	Condiciones de trabajo	85
3.3.3.	Contratación	86
3.3.4.	Jornada	87
3.3.5.	Diseño de la tarea	89
3.3.6.	Salario	90
3.3.7.	Promoción	91
3.3.8.	Prevalencia de la Exposición	91
3.3.9.	Exposición dimensión a dimensión	92

3.4.	Evaluaciones de soporte al estudio de riesgo psicosocial	118
3.4.1.	Test de Estrés	118
3.4.2.	Test de Fatiga	120
3.5.	Cuestionario de personalidad HTP y clasificación por eneagrama	122
3.6.	Puntuaciones	124

CAPÍTULO IV

EVALUACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS

	pág.
4.1. Características Sociodemográficas	126
4.2. Características de contratación	126
4.3. Diseño de la tarea	127
4.4. Promoción	127
4.5. Evaluaciones de soporte	132
4.5.1. Evaluación del estrés en Intervisatrade S.A	132
CONCLUSIONES	133
RECOMENDACIONES	134
BIBLIOGRAFÍA	136
GLOSARIO	138
ANEXOS	TOMO 2
Anexo 1. Formatos de Test realizados al personal (6 baterías)	
Anexo 2. Resultados de Método de Evaluación ISTAS 21 aplicado al personal de la Central Victoria II de Intervisatrade S.A.	
Anexo 3. Justificación legal para la utilización del programa de evaluación ISTAS 21 aplicado a riesgos psicosociales	
Anexo 4. Metodología de Evaluación del Programa de Evaluación del Riesgo Psicosocial ISTAS 21	
Anexo 5. Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 1.5) para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales.	

ÍNDICE DE CUADROS

	pág.
Cuadro 1. Síntomas de estrés que se puede experimentar durante un suceso traumático o después del mismo	18
Cuadro 2. Grupos de dimensiones psicológicas y número de preguntas incluidas en la versión media del ISTAS 21 (CoPSoQ).	76
Cuadro 3. Test de demanda Control realizado al personal de Intervisatrade S.A. en Agosto de 2011	94
Cuadro 4. Test de estrés Seppo Aro	118
Cuadro 5. Test de Yoshitake	120
Cuadro 6. Resultados del cuestionario de personalidad HTP	122
Cuadro 7. Puntuaciones de medias comparadas	124

ÍNDICE DE FIGURAS

		pág
	Modelo demanda-control-apoyo social, Fuente: NTP 603:	
Figura 1.	Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (I).	68
Figura 2.	Modelo de exigencias psicológicas-control	71
Figura 3.	Descripción de tipos de personalidad por Eneagrama	123

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	pág
Gráfico 1. Ejemplos de resultados ISTAS 21. Ambiente y Salud (ISTAS), 2004.	79
Gráfico 2. Test de demanda Control realizado al personal de Intervisatrade S.A. en Agosto de 2011	94
Gráfico 3. Exigencias psicológicas cognitivas por departamento	95
Gráfico 4. Control de los tiempos a disposición por departamento	96
Gráfico 5. Influencia por departamento	97
Gráfico 6. Doble Presencia por departamento	98
Gráfico 7. Apoyo social de los compañeros por departamento	99
Gráfico 8. Inseguridad sobre el futuro por departamento	101
Gráfico 9. Previsibilidad por departamento	102
Gráfico 10. Posibilidad de relación social por departamento	103
Gráfico 11. Exigencias psicológicas cuantitativas por departamento	104
Gráfico 12. Apoyo social de los superiores por departamento	105
Gráfico 13. Conflicto de rol por departamento	106
Gráfico 14. Exigencias psicológicas emocionales por departamento	108
Gráfico 15. Dimensiones Calidad del liderazgo para la unidad de análisis por departamento.	109
Gráfico 16. Estima por departamento.	111
Gráfico 17. Claridad de rol por departamento.	112
Gráfico 18. Sentimiento de grupo por departamento.	113
Gráfico 19. Posibilidades de desarrollo por departamento.	114
Gráfico 20. Esconder emociones por departamento.	116
Gráfico 21. Sentido del trabajo por departamento.	117
Gráfico 22. Compromiso por departamento.	118
Gráfico 23. Test de estrés Seppo Aro.	118
Gráfico 24. Porcentaje de trabajadores de Intervisatrade S.A. en cada nivel de referencia.	120
Gráfico 25. Test de Yoshitake.	120
Gráfico 26. Comparativo de las variables entre un promedio de población y la población laboral de Intervisatrade S.A.	125

ÍNDICE DE TABLAS

	pág
Tabla 1. Tasa de respuesta	84
Tabla 2. Sexo	85
Tabla 3. Edad	85
Tabla 4. Unidad de Gestión	85
Tabla 5. Puesto de Trabajo	86
Tabla 6. Relación Laboral	86
Tabla 7. Antigüedad	86
Tabla 8. Horas trabajadas	87
Tabla 9. Jornada en contrato	87
Tabla 10. Días de las semanas laborables	87
Tabla 11. Cambio de días laborales	87
Tabla 12. Horario	88
Tabla 13. Adaptabilidad de la Jornada	88
Tabla 14. Cambio de Horario	88
Tabla 15. Movilidad Funcional	89
Tabla 16. Participación directa consultiva	89
Tabla 17. Participación directa delegativa	89
Tabla 18. Salario	90
Tabla 19. Correspondencia Trabajo – Salario	90
Tabla 20. Composición del Salario	90
Tabla 21. Satisfacción Salario	90
Tabla 22. Promoción	91
Tabla 23. Prevalencia de Exposición	91
Tabla 24. Exigencias psicológicas cognitivas	94
Tabla 25. Control de los tiempos a disposición	96
Tabla 26. Influencia	97
Tabla 27. Tabla doble presencia	98
Tabla 28. Apoyo social de los compañeros	99
Tabla 29. Inseguridad sobre el futuro	100
Tabla 30. Previsibilidad	102
Tabla 31. Posibilidad de relación social	103

Tabla 32.	Exigencia psicológica cuantitativa	104
Tabla 33.	Apoyo social de los superiores	105
Tabla 34.	Conflicto de rol	106
Tabla 35.	Exigencias psicológicas emocionales	107
Tabla 36.	Calidad de liderazgo	109
Tabla 37.	Estima	110
Tabla 38.	Claridad del rol	112
Tabla 39.	Sentimiento de Grupo	113
Tabla 40.	Posibilidades de desarrollo	114
Tabla 41.	Esconder emociones	115
Tabla 42.	Sentido del trabajo	116
Tabla 43.	Compromiso	117
Tabla 44.	Test de estrés	119
Tabla 45.	Test de fatiga	121

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
UNIDAD DE POSGRADOS SEDE GUAYAQUIL**

**“Estudio observacional del efecto del riesgo psicosocial en los
puestos de trabajo sobre el personal de la Central Termoeléctrica
Victoria II de Intervisatrade S.A.”**

Christian Andrade, chr_andrade@yahoo.com
Jaime Garcia, jaimegarcima@gmail.com

Eddye Molina, medicolaboral@hotmail.com

*Maestría en Sistemas Integrados de Gestión de la Calidad, Seguridad y Ambiente
2012*

Investigación en riesgos psicosociales aplicado a una industria del sector eléctrico

*Palabras clave: Evaluación de Riesgos Psicosociales, Factores Psicosociales,
Metodología de Evaluación ISTAS 21*

Resumen

Se realizó un estudio observacional relacionado con los efectos de los riesgos psicosociales en los diferentes puestos de trabajo en la Central de Generación Eléctrica Victoria II perteneciente a la Cía. Intervisatrade S.A., con la finalidad de conocer cuales son las oportunidades de mejora para la empresa y determinar los riesgos Psicosociales a los que está sometido el personal de la empresa en mención.

Para realizar este estudio se ha tomado como una de las herramientas de evaluación el método ISTAS 21 que es un test de origen europeo que cumple con las exigencias de las leyes ecuatorianas. Adicionalmente para complementar este estudio se evaluó a los colaboradores de la planta con 5 tests adicionales de carácter neurotoxológico.

Finalmente este estudio servirá también como un importante complemento a todas aquellas empresas que apuntan a certificarse en algún sistema de Gestión de tal forma de establecer el aspecto psicosocial de su personal, teniendo en cuenta que el factor humano es lo mas valioso dentro de una organización siendo éste el que podría definir el éxito o fracaso de un sistema de Gestión individual o integrado.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
UNIDAD DE POSGRADOS SEDE GUAYAQUIL

**“Observational Study of Psychosocial Risk Effect at Victoria II
Power Barge of Intervisatrade S.A. Personnel in their Workplace”**

Christian Andrade, chr_andrade@yahoo.com

Jaime Garcia, jaimegarcia2679@gmail.com

Dr. Eddy Molina, medicolaboral@hotmail.com

*Master Program on Integrated Management Systems
of Quality, Safety, and Environment*

2012

Research on Psychosocial Risks applied to Power Generation Industry

Keywords: Evaluation of Psychosocial Risk, ISTAS 21

Summary

It was performed an observational study related to psychosocial risks effects in the different Victoria Power Plant II workplaces belonging to the Intervisatrade SA Company, in order to know what the opportunities are for the company to improve and to determine the psychosocial risks under which the company staff is affected.

To perform this study it was taken as an evaluation tool the ISTAS 21 method which is an European testing which gathers all Ecuadorian safety regulations. In order to complement this study 5 additional neurotoxological character testing were performed also to evaluate to the barge personnel.

Finally, this study will be also useful as an important complement to the organizations that pretend to become certified in a management system, in order to establish the psychosocial aspect of their personnel, considering the human factor as the most valuable part of an organization because it could define the success or failure of a single or integrated management system.

INTRODUCCIÓN

i. Presentación

El estudio observacional, el cual se va a describir en los siguientes capítulos y que trata sobre los efectos del riesgo psicosocial en los puestos de trabajo sobre el personal de la Central Termoeléctrica Victoria II de Intervisatrade S.A, se lo realizó a todo el personal con el que cuenta la compañía en los meses de enero y febrero del año 2012.

Este trabajo observacional está estructurado en 4 capítulos de la siguiente forma: el capítulo 1 se trata de la fundamentación teórica en la que se basa la tesis, el capítulo 2 hace referencia a los métodos (Test HTP, Demanda control, Fatiga, cuestionarios del ISTAS 21, etc.) utilizados en el estudio seguidos por el capítulo 3 que presenta un análisis cruzado de los resultados obtenidos en los diferentes cuestionarios empleados y, el capítulo 4 hace una discusión y análisis final de los datos obtenidos con las respectivas conclusiones y recomendaciones indicadas por parte de los autores.

Esperamos que el presente trabajo se constituya en una herramienta de ayuda para todas aquellas empresas que tengan el mismo giro de negocio y/o estructura organizacional y que están orientadas a implementar y certificarse a corto o largo plazo en sistemas de gestión sean estos de calidad, seguridad y ambiente o integrados, dándoles a conocer los potenciales riesgos psicosociales a los que están expuestos sus empleados dentro y fuera de la organización y como están afectando a su salud y por ende al desarrollo de la empresa.

ii. Antecedentes

Intervisatrade S.A. (ITV) es una empresa guayaquileña dedicada a la generación de energía eléctrica y cuenta con una capacidad instalada de 115 Mw. ISO, inició sus operaciones en el año 2001 en el Mercado Eléctrico Mayorista (MEM). En todos estos años sus colaboradores han operado y mantenido la unidad dentro de normas de seguridad y salud ocupacional básicas. Sin embargo debido a que por la naturaleza del negocio, la empresa está considerada como de alto riesgo por, entre otros factores, el manejo de 2.2 millones de galones de combustible, voltaje de hasta 138 Kv, trabajo en alturas hasta 16 metros, ruidos por encima de los 100 dB, etc., se desea determinar el riesgo psicosocial existente, para lo cual se realizará un estudio observacional que demuestre cuales son los estresores que afectan a los colaboradores de la Central Victoria II y su influencia en la percepción del trabajador respecto a estrés, fatiga y demanda control en su puesto de trabajo, datos que permitirán establecer actividades de intervención, establecer respuestas adecuadas frente a nuevas filosofía de trabajo, basado en la mejora continua, que conllevará a cambio culturales, orientado a sentido de compromiso y responsabilidad .

Por otro lado hay que considerar la obligatoriedad de cumplir con un Sistema de Gestión de Seguridad sujeto a las Auditorias basados en el Sistema de Auditorías de Riesgos del Trabajo (SART) de acuerdo a la resolución CD-333 y 390 del IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social). Por otro lado, existen muchas empresas que al proponerse implementar un sistema de gestión invierten importantes recursos para llevarlo a cabo y en ocasiones fracasan en el proceso o sencillamente no los pueden sostener a través del tiempo, siendo las siguientes algunas de las causas:

- Incumplimiento de procedimientos
- Negativa a nueva cultura de trabajo
- Falta de compromiso
- Falta de integración
- Falta de responsabilidad
- Resistencia al Cambio

iii. Planteamiento del problema

El mundo laboral ha ido evolucionando dejando atrás la organización tradicional caracterizada por un sin número de tareas operativas, trabajos en línea, toma de decisiones centralizadas, etc. La competencia del mercado actual requiere de empresas organizadas dinámicas y con altos estándares de calidad que puedan adaptarse fácilmente a un entorno cambiante y exigente.

La innovación tecnológica constituye un factor determinante en la evolución socio económica de nuestra sociedad y uno de los elementos fundamentales de la competitividad empresarial; el proceso de cambio tecnológico cuestiona a su vez, las estructuras organizativas que han configurado tradicionalmente el funcionamiento de las empresas. El siglo XXI se caracteriza por el fin de la organización productiva tradicional.

Los cambios en la empresa, provocados a partir de la incorporación de tecnologías, muestran modificaciones en la organización del trabajo, en las relaciones laborales así como de adaptación de las fuerzas productivas y de las relaciones de producción.

Actualmente son muchos los cambios a los que asistimos en el contexto económico y social. A nivel individual, vemos la variación permanente de productos y de servicios que en muchas ocasiones transforman los hábitos sociales. En el plano empresarial y profesional los cambios que afectan a las tecnologías y a los procesos productivos, modifican constantemente la gama de conocimientos necesarios para desenvolverse en la vida profesional. La implantación de innovaciones tecnológicas, especialmente a partir de la introducción de la informática y de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación han producido una serie de cambios en los puestos de trabajo que tradicionalmente se venían ejerciendo. Hoy en día la competitividad de las empresas no se basa únicamente en la inversión en tecnologías, sino también, en el factor humano, en la calidad e iniciativa de los recursos humanos de la empresa, siendo esto último lo más difícil de lograr, centrando la gestión en el individuo como parte fundamental e indispensable de la organización.

Una de las razones para dirigir los esfuerzos de la organización hacia su recurso humano es la creciente preocupación sobre la prevención de los riesgos laborales y la salud de los trabajadores y la importancia de generar y mantener altos niveles de motivación entre los trabajadores.

El logro de la competitividad como organización productiva o prestadora de servicios, pasa por entender que junto a los procesos de calidad, debe ponerse especial énfasis en la atención a los recursos humanos y en sus condiciones de trabajo. La intervención en la concepción de los medios y sistemas de trabajo caben responder en general a dos exigencias:

- Favorecer la salud global de los trabajadores y;
- Mejorar la eficiencia de la organización.

Es así como hemos podido evidenciar que durante el desempeño de sus funciones varios empleados de Intervisatrade S.A. están mostrando resistencia o descuido con respecto al cumplimiento de los procedimientos de seguridad dando lugar a actos de carácter subestandar. Al interactuar con ellos nos podemos dar cuenta que si hay el conocimiento de la importancia de seguir las normas de seguridad, sin embargo no ha sido posible en muchos casos comprobar con documentos la aplicación constante de estas normas.

iv. Justificación

Dado que el entorno en el cual se desarrollan las actividades de la Central Victoria II es de muy alto riesgo, por el alto nivel de voltaje y manejo de grandes cantidades de combustible almacenado, es de vital importancia cumplir las normas establecidas para la seguridad y salud ocupacional que tiene como objetivo el precautelar la vida y la salud del colaborador durante el tiempo que preste sus servicios en la empresa.

Todo esto sin considerar que es una exigencia legal según Resolución No. C.D. 333 del IESS donde se resuelve que es necesario contar con las herramientas que regulen la ejecución del Sistema de Auditoria de Riesgo de Trabajo (SART), donde se indicada en la Capítulo II (De la Auditoria de Riesgo del Trabajo) numeral 2. Gestión

Técnica en el art. 2.1 Evaluación, literal a. **“Se han identificado las categorías de factores de riesgo ocupacional de todos los puestos, utilizando procedimientos reconocidos en el ámbito nacional, o internacional en ausencia de los primeros”.**

Por otro lado este estudio permitirá brindar al colaborador todas las ayudas y mejoras necesarias que el estudio revele cambios necesarios a realizar, para la aplicación efectiva de las normas de seguridad, minimizando así, los incidentes y/o accidentes, precautelando las vidas de todos los colaboradores, así como también salvaguardar los recursos tecnológicos de la empresa, protegiendo así la inversión.

Para fines del presente trabajo los Factores Psicosociales comprenderán todos aquellos aspectos del puesto de trabajo y del entorno de trabajo, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales en el trabajo, el diseño y contenido de las tareas (variedad, significado, alcance, carácter repetitivo, etc.), el entorno existente fuera de la organización (Ej. Exigencia doméstica) y aspectos del individuo (Ej. Personalidad, actitudes) que pueden influir en la aparición de reacciones o percepciones negativas de su trabajo. En este sentido las situaciones que se dan en cualquier “sistema de trabajo”, entendido éste como un conjunto de eficacia, elementos y variables interdependientes dirigidas a alcanzar un fin común, interactuando e influyéndose mutuamente, abarcando los siguientes elementos:

- a) La persona;
- b) El trabajo a realizar.
- c) Los resultados esperados en términos de calidad y cantidad.
- d) Los efectos sobre las personas tanto positivos como negativos y en términos de salud física, accidentabilidad.
- e) Las adaptaciones a los efectos y a resultados ocurridos.

v. Objetivos

Objetivo general

Determinar mediante un estudio observacional los estresores a los que están expuestos el personal de la Central Victoria II, que van a generar situaciones físicas y/o psicosociales de carácter estimulativas laboralmente y que producirán tensión y otros resultados desagradables al trabajador afectando su percepción respecto a la fatiga, estrés y demanda control en su puesto de trabajo.

Objetivos específicos

- Identificar los factores del riesgo psicosocial en la Central Victoria II
- Analizar los resultados obtenidos y medir el grado de percepción del trabajador respecto al estrés, fatiga y demanda control en su puesto de trabajo
- Proponer las mejoras necesarias para generar motivación en los colaboradores respecto a una nueva cultura preventiva

vi. Hipótesis, variables e indicadores

- **Hipótesis**
 - Conocer dentro de Intervisatrade S.A. cuáles son los factores de riesgo psicosocial que influyen en la percepción subjetiva del trabajador respecto al estrés, fatiga y demanda control de sus puestos de trabajo.
- **Variable independiente (Causa)**
 - Evaluación de la percepción subjetiva del trabajador una vez mejoradas las condiciones que me generan los estresores.

- **Variable dependiente (Efecto)**

- Valoración cualitativa y/o cuantitativa del factor de riesgo psicosocial previamente identificado

vii. Marco metodológico

Para determinar los diferentes factores psicosociales que pueden estar afectando a los colaboradores de la Central Barcaza Victoria II se utilizó varios métodos de Evaluación de Riesgo Psicosociales siendo de reconocimiento internacional el método ISTAS 21 complementado con otros métodos tales como Seppo Aro para estrés y Yoshitake para determinar fatiga, Demanda Control, HTP, etc., que serán de ayuda al análisis.

Todo el estudio para la determinación de los factores psicosociales que están afectando a los colaboradores se lo hará con todos los empleados que cuenta la Cía. Intervisatrade S.A., en todos los puestos de trabajo.

- **Población**

- 29 colaboradores de Intervisatrade S.A.

- **Análisis del Estudio (Muestra)**

- 21 colaboradores de la Central Victoria II

CAPÍTULO I

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1.1. El Riesgo Psicosocial

La forma como el mundo está cambiando así como la velocidad a la que estos cambios se dan, hace que se demande mayor esfuerzo de quienes en sus puestos de trabajo tienen que afrontar esta realidad. Las empresas apuestan día a día por ser más competitivas. Se centran en nuevas estrategias para lograr los objetivos antes de que la competencia actúe. Para esto es imprescindible contar con nuevas tecnologías que demandan de mayor conocimiento y capacidad de análisis, razonamiento, previsión y acciones inmediatas. Todo esto implica por supuesto un cambio de cultura. Es decir, salir de la rutina para adaptarse a la nueva modalidad de trabajo con nuevos retos, equipos y ambientes de trabajo. Todo esto suena razonable y muy interesante pero lo que normalmente obviamos es, lo mencionado al inicio de este párrafo, es decir, la velocidad con que estos eventos se dan y a los que el trabajador debe obligatoriamente responder.

Tomando en cuenta lo anterior, sabemos que naturalmente ningún elemento puede responder a cambios bruscos que demanden sobreesfuerzos sin que exista afectación alguna. Por lo tanto estos cambios en los puestos de trabajo deben tener algún efecto sobre la o las personas que llevan la responsabilidad de cumplir las nuevas metas bajo nuevas circunstancias.

Todo lo anterior provoca “la aparición de una serie de fenómenos que están provocando nuevos riesgos para la salud de los trabajadores y trabajadoras, fundamentalmente de carácter psicosocial”. Son los denominados riesgos psicosociales, que quedaron definidos por la Agencia Europea de Seguridad y Salud

en el Trabajo, como “aquellos aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como su contexto social y ambiental, que tienen la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores”, Ardanza Anselmo, 5 de Febrero de 2008, Madrid.¹

1.2. Factores del Riesgo Psicosocial

Parecería muy sencillo determinar el riesgo y tomar las acciones respectivas. Es decir, si el problema está relacionado con la iluminación deficiente, entonces simplemente aumento el número de lámparas de alumbrado y estaría resuelto o al menos mitigado el problema. Pero la pregunta es, ¿Qué es iluminación deficiente? Y por otro lado, lo que es suficiente para un trabajador, ¿lo será necesariamente igual para otro? Esto nos lleva el tema de la vulnerabilidad.

“La vulnerabilidad se debe a la presencia de cierto número de características de tipo genético, ambiental, biológicas, psicosociales, que actuando individualmente o entre sí desencadenan la presencia de un proceso. Surge entonces el término de "riesgo" que implica la presencia de una característica o factor (o de varios) que aumenta la probabilidad de consecuencias adversas”, **Dr. José Luis Vallejo, Octubre 2006.** ²

Estas características de tipo genético a las que se refiere la cita anterior, son entonces de las que dependerá la probabilidad de que una persona sufra las consecuencias del riesgo, más temprano o más tarde que otras. Por lo tanto no podemos esperar que un mismo riesgo afecte de igual forma a todos los colaboradores.

Cuando hablamos de factor de riesgo justamente nos referimos a “cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe que están asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido”, **Dr. José Luis Vallejo, Octubre 2006** ²

¹www.gestiondelestresparaempresas.es/riesgos%20psicosociales.html

² www.ergocupacional.com/4910/39203.html

“Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo abarcan las interacciones entre el medio ambiente laboral, las características de las condiciones de trabajo, las relaciones entre los trabajadores, la organización, las características del trabajador, su cultura, sus necesidades y su situación personal fuera del trabajo”, **Comité Mixto OIT-OMS, 1984**³

1.3. Introducción a estresores como parte del riesgo psicosocial

La Psicología de la salud, disciplina aplicada del conocimiento psicológico que tiene por objeto el estudio de las regularidades de las relaciones entre el psiquismo humano, la salud física y mental del hombre, así como de sus afecciones, con el propósito de participar con procedimientos, técnicas e instrumentos propios, de carácter individual y colectivo, en la evaluación de la salud y el diagnóstico de sus afecciones, la determinación de los factores psicológicos y socio psicológicos que en diferentes grados y de diversos modos condicionan el origen, el curso de la salud, los procesos mórbidos, la participación en acciones de atención y prevención de las enfermedades, de rehabilitación de las consecuencias de las mismas y de promoción de la salud, pero más en particular con la especialización de la psicología de la salud laboral, la que estudia el papel del psiquismo en la determinación del inicio, curso y evolución del proceso salud-enfermedad en relación con la vida laboral del hombre, con los fines de atender y prevenir las afecciones de la salud relacionadas con el trabajo y promover el sano desarrollo de la personalidad del trabajador y su colectividad.

1.4. Evaluación psicológica ante los riesgos laborales.

Según lo expresado por los funcionarios de la OIT,⁴ las próximas décadas pondrán de manifiesto "el malestar de la globalización", donde predominarán las depresiones, las angustias y las enfermedades de la fatiga. Eso que los expertos llaman "riesgos emergentes", cuando siguen sin resolverse los riesgos tradicionales.

³ www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo1_2.shtml

⁴ Organización Internacional del Trabajo

En el ambiente de trabajo las personas con frecuencia comienzan a presentar síntomas iniciales de deficiencias de la salud. Los trabajos de prevención en la higiene del trabajo han favorecido el interés por la identificación y detección de esos síntomas preliminares, iniciales de deficiencias de la salud, estos presentan diverso carácter: cognitivos, emocional-afectivos, conativos, psicosomáticos, los cuales pueden expresarse aislada e inespecíficamente. Su mayor estructuración y diversidad suelen ser indicativos del empeoramiento del estado de salud mental y su probable transición hacia un trastorno mental de mayor nivel de organización y consecuentemente mayor profundización y gravedad. Tal transición, por supuesto, no es un curso obligatorio y con gran frecuencia se atenúan o desaparecen con medidas correctivas sobre las condiciones de trabajo y sobre las personas.

La inespecificidad de estos síntomas, es preciso aclarar, determina que ellos se generen ante estímulos muy diversos, de diferente naturaleza, como el ruido, una sustancia neurotóxica, o dificultades organizativas en el trabajo, por ejemplo. Por ello no ha de sorprender que en algunos instrumentos de psicodiagnóstico originalmente destinados a encuestar síntomas de estresores laborales diferentes, aparezcan en alguna medida los mismos síntomas.

Es importante y conveniente tener presente estos síntomas, entre ellos pueden mencionarse:

- Cognitivos: Dificultades en la concentración y distribución de la atención, deficiencias discretas en la memoria a corto plazo, operativa.
- Emocional-afectivos: Ansiedad, irritabilidad ocasional, formas leves de depresión.
- Conativos: Fatigabilidad, disminución u oscilaciones de la capacidad de trabajo, trastornos del sueño, adicciones.
- Psicosomáticos: Dolores difusos, cefaleas, dispepsia, palpitaciones, arritmias, disnea y otros.

1.5. Existen estresores Extraorganizacionales e Intraorganizacionales

1.5.1. Estresores⁵ Extraorganizacionales

Los estresores extraorganizacionales son los que se presentan fuera del ámbito de la empresa. Comprenden los factores familiares, políticos, sociales y económicos que inciden sobre el individuo. Si bien estudios recientes sugieren que es mayor la incidencia de los factores estresantes laborales sobre la vida familiar y conyugal, no podemos dejar de mencionar la interrelación existente entre el ámbito laboral y el hogar o la vida de relación social. La inadecuada interconexión hogar-trabajo genera conflictos psicológicos y fatiga mental, falta de motivación y disminución de la productividad, como así también un deterioro de la relación conyugal y familiar.

Las particularidades y períodos de la historia de un país, su situación económica y social, inciden en forma directa sobre el individuo. Así vemos cómo cualquier especialista en salud encuentra un aumento de las enfermedades psicosomáticas ante las crisis económicas y un notable aumento en los conflictos familiares y sociales.

Es indudable que los problemas o estresores organizacionales o intraorganizacionales, es decir, los que se presentan dentro del ámbito laboral, inciden en la vida personal del sujeto, provocando dificultades hogareñas, que al aumentar se potencian luego, generando un estrés posterior que se lleva nuevamente al ámbito laboral y genera dificultades en el rendimiento laboral, produciéndose así un círculo vicioso de realimentación mutua.

Debemos tener muy en cuenta el hecho de que las personas invierten una gran parte de su tiempo en su trabajo, encontrando una parte sustancial de su identidad y gratificación personal en sus tareas. Sin embargo, estas consideraciones no siempre son adecuadamente valoradas por las empresas, ni aun por los propios trabajadores.

5. www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_703.pdf

1.5.2. Estresores intraorganizacionales

Los agrupamos, para facilitar el estudio y la investigación, en cuatro tipos:

- Estresores del ambiente físico;
- Estresores de nivel individual;
- Estresores de nivel grupal;
- Estresores organizacionales

Ya hemos mencionado los estresores del ambiente físico.

1.5.2.1. Estresores de Nivel Individual

Se consideran tales a:

- 1) Sobrecarga de trabajo;
- 2) Conflictos de roles;
- 3) Ambigüedad de roles;
- 4) Discrepancias con las metas de la carrera laboral.

- 1) **Sobrecarga de trabajo:** La sobrecarga o estrés por sobre estimulación puede ser objetiva o subjetiva, de acuerdo con la valoración y las características de las personas. Se considera sobrecarga de trabajo el ejercer responsabilidades importantes, es decir, por ejemplo, responsabilidad por la tarea o las decisiones de otros. Estas personas habitualmente tienen más estrés, fuman más, tienen presión más alta, y aumentados los índices de colesterol que aquellas que solamente se responsabilizan por objetos o por la realización de su propia tarea. La sobrecarga genera insatisfacción, tensión, disminución de la autoestima, sensación de amenaza, taquicardia, aumento del colesterol, del consumo de nicotina y otras adicciones, para tratar de responder a la sobre exigencia.

Desde el punto de vista laboral provoca la disminución de la motivación en el trabajo, de los aportes o sugerencias laborales y de la calidad de las decisiones, el aumento del índice de accidentes laborales, el deterioro de las relaciones interpersonales y el aumento del ausentismo.

- 2) **Conflicto de roles:** El conflicto de roles puede ser objetivo o subjetivo. Será un conflicto de roles objetivo cuando existen dos o más personas dando órdenes contradictorias. En cambio, un conflicto de roles subjetivo se produce como resultado de la contradicción entre las órdenes formales que recibe el individuo y los propios valores y metas del sujeto.

Los conflictos de roles generan gran ansiedad e insatisfacción por el trabajo, mayor aun cuanto más autoridad ostenta el que expresa las órdenes contradictorias. Estas situaciones disminuyen la creatividad de los individuos sometidos al conflicto, ya que el temor a fallar provoca un desempeño laboral menos satisfactorio.

- 3) **Ambigüedad de roles:** Se refiere a la falta de claridad sobre el papel que se está desempeñando, los objetivos del trabajo individual o el alcance de las responsabilidades. Se produce estrés, depresión y deseos de abandonar el puesto de trabajo cuando esta situación se mantiene en el tiempo en forma crónica. Es característica de este caso la disminución de la autoestima ante la falta de satisfacción por la tarea que se ejerce. Información y comunicación adecuadas disminuyen este tipo de conflictos, al mejorar la orientación de las tareas laborales.

- 4) **Discrepancias con las metas de la carrera laboral:** Las discrepancias y dudas sobre la carrera laboral o la profesión del individuo están dadas por la falta de seguridad laboral, las dudas sobre los ascensos y las legítimas ambiciones frustradas. La insatisfacción en cuanto a las discrepancias entre aspiraciones y logros lleva a la ansiedad y la frustración, la depresión y el estrés, especialmente entre los 40 y 50 años.

Es frecuente que además de una calidad deficiente del rendimiento laboral encontremos adicciones como el alcohol, las drogas, el café, el tabaco, etcétera.

1.5.2.2. Estresores de Nivel Grupal

Se incluyen como factores estresantes en los niveles grupales los siguientes:

- Falta de cohesión grupal;
- Conflictos intragrupales;
- Conflictos intergrupales;
- Apoyo inadecuado del grupo.

Un grupo son dos o más personas que comparten valores, metas, normas y que interactúan entre sí. Una organización puede crear un grupo de trabajo como una estructura: son los llamados grupos formales de la organización, pero también existen grupos informales, que interactúan dentro y fuera de la empresa.

La falta de apoyo por parte del grupo o sus miembros, como así también los conflictos inter e intragrupales, pueden en su máxima gravedad, hacer caer una organización. En esta situación se genera un alto grado de inseguridad, ansiedad y ausentismo como una manera de abandonar el conflicto.

1.5.2.3. Estresores Organizacionales

Entre ellos se cuentan:

- 1) Clima de la organización;
- 2) Estilos gerenciales;
- 3) Tecnología;
- 4) Diseños y características de los puestos;
- 5) Fechas tope no racionales;
- 6) Control de sistemas informáticos.

1) Clima de la organización: Una organización tiene un carácter, una atmósfera particular propia de su esquema productivo. Este clima condiciona la conducta de los individuos que la integran, pero su valoración es difícil de lograr. Puede ser un clima tenso, relajado, cordial o no, etcétera. Todo ello produce distintos niveles de estrés en los individuos, según la susceptibilidad o vulnerabilidad que tenga cada uno.

2) Estilos gerenciales: Pueden estar determinados por estructuras rígidas e impersonales, por una supervisión o información inadecuada, por la imposibilidad de participar en las decisiones, etcétera.

3) Tecnología: Será de alto valor estresante la disponibilidad con que la organización dota a sus empleados de los elementos necesarios para su acción, como así también la capacitación para el uso de la tecnología respectiva. Los recursos deben ser acordes con los requerimientos y exigencias laborales.

4) Diseños y características de los puestos: Permiten la motivación para el progreso dentro de la organización laboral.

5) Fechas topes no racionales: No requiere mayor detalle describir el impacto que produce el establecimiento de metas inalcanzables en los tiempos prefijados para ello.

6) Control de sistemas informáticos: Cuando los integrantes de la organización, objetiva o subjetivamente, no dominan o controlan los sistemas informáticos que se utilizan, se generan situaciones de ansiedad y estrés que disminuyen la eficiencia.

En realidad, cualquier situación que nos coloca bajo presión es técnicamente estresante. Pero cuando afrontamos positivamente a esas situaciones, empleamos palabras como “estimulante”, “desafío”, pero aquí, evaluaremos estos factores estresantes en su connotación dañina e incapacitante.

A continuación el impacto de los factores estresantes que pueden afectar en la salud de la población trabajadora.

El estrés agudo es la forma más común de estrés. Proviene de las presiones y demandas del pasado inmediato y de las que se anticipan para el futuro cercano.

El estrés a corto plazo mantenido puede derivar en distrés, cefaleas, tensiones, problemas estomacales y otros síntomas.

Los síntomas más comunes son:

- Distrés⁶ emocional –alguna combinación de malestar o irritabilidad, ansiedad, y depresión;
- Problemas musculares incluyendo tensión, cefaleas, dolor de espalda;
- Problemas estomacales, acidez, flatulencia, diarreas, constipación;
- Elevación de la presión arterial, sudoración de las palmas, palpitaciones, enfriamiento de las manos.

El estrés agudo está presente en la vida de todos y es altamente tratable y manejable.

Por su parte el estrés crónico, producto de los estresores que se presentan día a día, año tras año, puede acabar con la persona, con las mentes y las vidas. Lo peor del estrés crónico es que las personas no le prestan suficiente atención, se “familiarizan” con él. Este tipo de estrés, sin embargo, puede conducir al suicidio, a la violencia y a otras enfermedades.

Resumamos hasta aquí sobre los SÍNTOMAS DE ESTRÉS: Estos pueden ser síntomas de naturaleza cognitiva, afectiva, conativa o psicósomática usualmente referidos por personas expuestas a estímulos generadores de elevada tensión (estresores). Constituyen un recurso indirecto para valorar el impacto sobre la salud física y mental de estos estímulos.

⁶ Estrés que ocasiona un exceso de esfuerzo en relación con la carga.

Veamos seguidamente lo que algunos llaman tipos particulares de estrés, las catástrofes y el *burnout*. Un tipo de suceso que provoca síntomas especiales de estrés son las catástrofes a las que están, también por supuesto potencialmente expuestos los trabajadores.

Las catástrofes pueden presentarse de muchas formas y exigir una acción rápida del personal de socorro en una empresa. Puede tratarse de sucesos naturales como terremotos o huracanes o desastres de origen artificial como fallas tecnológicas o ataques terroristas. Los miembros de un equipo de socorro en situaciones de emergencia, están expuestos a lo que los psicólogos denominan suceso traumático aquél en el que se está expuesto a desastres, niños o adultos heridos de gravedad, cadáveres o partes de los mismos, o la pérdida de compañeros de trabajo, por ejemplo.

Ese trabajador podría experimentar cualquiera de los síntomas físicos, cognoscitivos, emocionales o de conducta enumerados a continuación en el Cuadro 1. Algunas personas experimentan secuelas emocionales semanas o meses después de haber estado expuestos a un suceso traumático. Otras pueden experimentar estas reacciones mientras todavía se hallan en el lugar de los hechos, cuando deberían concentrarse en los peligros que cambian continuamente a fin de velar por su propia seguridad y rescatar a los heridos.

Cuadro 1. Síntomas de estrés que se puede experimentar durante un suceso traumático o después del mismo.

Físicos*	Cognoscitivos	Emocionales	De conducta
Dolor en el pecho* Dificultad para respirar* shock* Fatiga Náuseas/vómitos Mareo Sudoración excesiva Aceleración del ritmo cardíaco Sed Dolor de cabeza Alteraciones visuales Espasmos de la mandíbula Dolores difusos	Confusión Pesadillas Desorientación Aumento o disminución del estado de alerta Concentración deficiente Trastornos de la memoria Dificultad para resolver problemas Dificultad para identificar personas u objetos conocidos	Ansiedad Culpa Aflición Negación Pánico severo (raro) Miedo Irritabilidad Pérdida del control emocional Depresión Sentimiento de fracaso Sentirse abrumado Culpar a los demás o a sí mismo	Ira intensa Aislamiento Estallidos emocionales Pérdida o aumento temporal del apetito Consumo excesivo de alcohol Incapacidad de descansar, intranquilidad Cambios en la conducta sexual

Fuente: Blumenfeld y Schoeps (1993)⁷

⁷ <http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/unp-trinstrsSP.html>

1.6. Burn-out (Síndrome de agotamiento)

Lo esencial del concepto de *burnout* parece residir en las características de ciertas profesiones en las que atender a personas constituye una demanda consustancial de las mismas, la cual, precisamente por ello, no puede ser soslayada o suprimida.

Es así que si bien el estrés en sentido general se entiende que conduce a un agotamiento de los mecanismos de respuesta del trabajador, llevándolo a la disminución de su desempeño, a la fatiga o al malestar físico o psíquico, el *burnout* parte precisamente de un nivel de agotamiento fundamentalmente emocional que conduce a adoptar otros modos de respuesta. La relación interactiva del sujeto con la fuente de estrés, en este caso la relación con las personas, no puede ser anulada ni atenuada, con lo cual se elaboran respuestas inapropiadas hacia las personas y hacia sí mismo, entonces el *burnout* es en un mecanismo de afrontamiento del estrés que pudiéramos denominar “perverso”, iatrogénico.

Los autores suelen estar de acuerdo en que las variables personales, si bien juegan un papel que no puede ser simplemente subestimado, lo esencial en la aparición y desarrollo del síndrome son los factores de carácter organizacional, principalmente el nivel y características de las demandas así como aspectos de la organización del trabajo.

En principio se suponía que los ejecutivos eran los profesionales más estresados, pero las investigaciones sobre el estrés laboral revelaron que también estaban expuestas a estos problemas aquellas personas que tuviesen un contacto directo con pacientes, clientes, usuarios, cuyas exigencias desbordaban la capacidad de actuación de los profesionales. Éstos desarrollan en un periodo de tiempo más o menos variable este llamado “síndrome de *Burnout*” (síndrome de estar quemado”, “síndrome de quemarse por el trabajo”, “síndrome del estrés crónico laboral asistencial”).

Aunque no existe una definición unánimemente aceptada, hay consenso al considerar que el síndrome de *Burnout* aparece en el individuo como una respuesta al estrés crónico, que surge al trabajar bajo “condiciones difíciles” en contacto directo con los usuarios, clientes o pacientes, y que tiene consecuencias muy negativas para la

persona y para la organización. Las consecuencias más visibles de la aparición del *Burnout* en las organizaciones son: absentismo laboral, huelgas, abandono del puesto de trabajo, despidos, jubilaciones anticipadas, etc.

Para poder prevenir estas situaciones debemos conocer los síntomas y los factores que contribuyen a su aparición. En cuanto a los primeros para Maslach y Jackson, se trataría de un síndrome caracterizado por tres dimensiones:

- Agotamiento emocional,
- Despersonalización y
- Disminución del sentido de realización personal.

El **agotamiento emocional** se refiere al vaciado de los recursos personales, junto con la sensación de que uno ya no tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás.

Por **despersonalización** entienden el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas con quienes se trabaja.

El tercer aspecto del *burnout* es la percepción de que los logros profesionales quedan por debajo de las expectativas personales.

Hay estudios que han mostrado algunas relaciones interesantes entre desgaste profesional y diversas variables demográficas. Así, la edad se ha asociado negativamente con el grado de *burnout* (Rosenthal et al, 1989; Ivancevich y Matteson, 1987; Leatt y Schneck, 1980); el hecho de ser varón se asocia a niveles más altos en intensidad del agotamiento emocional y despersonalización (Beck, 1987; Reeve, R.H.,1998; Weyman, W. J., 1996); el nivel educacional alto se ha asociado con mayor frecuencia e intensidad al agotamiento emocional (Bartz y Maloney, 1986; Collière, 1993); y los años de ejercicio profesional con agotamiento emocional y despersonalización (Zabel y Zabel, 1982; Kittikorn, A., 1991; Williams, D. B., 1984).

Este término, el *burnout*, fue empleado por primera vez por Freudenberguer en los años setenta para referirse a la situación que experimentaban aquellos profesionales

que en determinado momento fallan, se agotan o se quedan exhaustos emocionalmente debido a que se implican excesivamente en su trabajo llegando a ser ineficaces para el desempeño adecuado.

Suele acompañarse de otras manifestaciones tales como abatimiento, actitud negativa ante, por ejemplo, los pacientes, los alumnos, cinismo respecto al logro de los objetivos del trabajo y comportamientos evasivos como ausentismo, cambio de empleo, adicciones.

Digamos desde ya que este tipo de síndrome requiere de Profilaxis, esto es, sesiones grupales de entrenamientos psicoprofilácticos en grupos laborales.

El cansancio o agotamiento emocional constituye la primera fase del proceso del síndrome, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. En esta etapa las personas se vuelven más irritables y aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado.

La despersonalización (que no es sinónimo del cuadro psiquiátrico del mismo nombre) es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. En lugar de expresar estos sentimientos y resolver los motivos que los originan, las personas que padecen el Síndrome de *Burnout* muestran una fachada hiperactiva que incrementa su sensación de agotamiento y, en esta fase, alternan la depresión y la hostilidad hacia el medio.

El abandono de la realización personal es la tercera fase del proceso y consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean laborales vinculadas con las que provocaron el estrés crónico. En esta etapa hay pérdida de ideales y fundamentalmente, un creciente apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de auto reclusión.

Las diferencias fundamentales entre el estrés simple y el Síndrome de *Burnout* es que, mientras que el estrés puede desaparecer tras un período adecuado de descanso y reposo, el *Burnout* no declina con las vacaciones ni con otras formas de

descanso.

Según Bernardo Moreno⁸, el Burnout puede afectar a todas las profesiones asistenciales, pero especialmente a dos: la docencia y la asistencia a víctimas.

Las condiciones personales: Maslash⁹ sostiene que para que el síndrome aparezca, a las condiciones contextuales deben sumarse ciertas condiciones personales.

El perfil de la persona más vulnerable al *Burnout* está caracterizado por elementos tales como:

- Elevada auto exigencia,
- Baja tolerancia al fracaso,
- Necesidad de excelencia y perfección,
- Necesidad de control, y
- Un sentimiento de omnipotencia frente a la tarea.

Esto hace que estas personas organicen una distorsión cognitiva según la cual "Sólo ellas, y nadie más que ellas, pueden hacer las cosas tan bien". La vinculación con la sobrecarga emocional es evidente. Otros investigadores del síndrome de *Burnout*, encontraron que los factores asociados eran insatisfacción marital, relaciones familiares empobrecidas, faltas de tiempo de ocio y supresión de la actividad física, junto con insatisfacción permanente y sobrecarga en la agenda laboral. En síntesis, a estas personas, víctimas del síndrome de *Burnout*, les resulta casi imposible disfrutar y relajarse. Pero también, señalan los investigadores que algunas características positivas suelen ser un caldo de cultivo apropiado para el Síndrome: por ejemplo: personas entusiastas e idealistas.

La extenuación emocional resulta perceptible cuando la persona siente que le queda poco por entregar a los demás. Pueden aparecer sentimientos de impotencia, desesperación, depresión, ira, impaciencia, aumento de la tensión, conflictos, falta de cordialidad, consideración y cortesía. También pueden aparecer signos físicos como

⁸ Universidad Autónoma de Madrid

⁹ Christina Maslash es una psicóloga estadounidense nacida en San Francisco en 1946

hipo actividad, cansancio crónico, astenia, abatimiento, aumento de la vulnerabilidad a las enfermedades, cefaleas frecuentes, náuseas, tensión muscular, dorsalgia, diversas dolencias somáticas y trastornos del sueño.

La despersonalización causa un sentimiento de alienación respecto a los demás. Se pasa a tener una visión negativa de los otros y aquellos a los que antes se cuidaba o con quienes se solía trabajar resultan ahora desagradables. Por ejemplo, la inmersión en el trabajo de oficina y la abreviación de las citas permite evitar a las demás personas. En general, se desarrollan actitudes negativas hacia los demás, hacia nosotros mismos, hacia el trabajo y hacia la vida en general. La falta de realización personal describe la sensación de que se ha logrado muy poco y de que lo realizado no ha valido la pena. Esto puede ser verdadero en algunos casos, pero en otros las actitudes negativas hacen que se pierda la capacidad de autoevaluarse y de evaluar los resultados del trabajo.

El desgaste laboral (*burnout*), es un proceso de desarrollo gradual que comienza con niveles excesivos y prolongados de estrés laboral. Este estrés provoca sobrecarga en el trabajador (sensación de tensión, irritabilidad y cansancio). El proceso culmina cuando los trabajadores, como mecanismo de defensa, absorben su estrés desconectándose psicológicamente del trabajo y volviéndose apáticos, escépticos e intransigentes.

La mayoría de los autores consideran el estrés, de un modo u otro, como un factor fundamental en el desarrollo del desgaste laboral. Según muestran los resultados de algunas investigaciones y de un estudio intercultural, el estrés laboral está correlacionado significativa y positivamente con el desgaste laboral y sus tres dimensiones.

Falta de ilusiones, desmotivación, apatía, carencia de expectativas de promoción, agotamiento físico y mental, pérdida de energía y sensación de frustración son algunos de los sentimientos del trabajador quemado o afectado por el síndrome del desgaste profesional, que en psiquiatría se enmarca en los trastornos adaptativos crónicos. Los trabajos y profesiones que exigen entrega, implicación, idealismo y servicio a los demás son los más proclives a generar este tipo de estrés ocupacional.

El síndrome del quemado se asocia a mayores tasas de divorcio, suicidio, depresión, cambio de trabajo, abuso de alcohol y otras drogas, así como a menores expectativas de vida. Los profesionales de la sanidad, la enseñanza y los servicios sociales son los más vulnerables.

El fenómeno del trabajador quemado empezó a estudiarse en Estados Unidos en los trabajadores que prestaban servicios humanos, especialmente en médicos. Ahora, según algunos autores estadounidenses, afecta aproximadamente al 10% de los médicos. Pero no son los únicos afectados: les siguen muy de cerca el personal de enfermería, maestros y profesores, bomberos, trabajadores sociales, personal de equipos de rescate...

Son los "empleados de cuello blanco", como los designa **Francisco Alonso-Fernández¹⁰**, en su libro **Psicopatología del trabajo**: "Son los que desarrollan una actividad intermedia entre los trabajos intelectuales y los manuales. Son trabajadores en permanente contacto con los demás, agobiados por las demandas del público y controlados por la dirección".

1.6.1. Trastorno de adaptación

Según Alonso-Fernández, el trabajador quemado sufre un síndrome de agotamiento profesional, que se estudia dentro de los trastornos de adaptación y en el que confluyen factores de personalidad y factores ambientales. Prefiere hacer extensivo este cuadro a todas las profesiones, aunque unas tengan muchos más riesgo que otras.

Así, según el tipo de estrés que genere la ocupación laboral, establece una clasificación de los trabajadores quemados:

- Estrés de la competitividad (afecta principalmente a empresarios, directivos);
- de la creatividad (propio de escritores, artistas, investigadores);
- de la responsabilidad y entrega (médicos, enfermeras);

¹⁰ Catedrático de Psiquiatría de la Universidad Complutense de Madrid

- de las relaciones (servicios en contacto directo con las personas: profesores, funcionarios, vendedores);
- de la prisa (periodistas);
- de la expectativa (servidores del orden);
- del miedo (trabajadores de alto riesgo, fuerzas del orden) y
- del aburrimiento (trabajos parcelarios, mecánicos, rutinarios y monótonos).

"Existen además otros estresores o agentes determinantes del estrés:

- Organización autoritaria y alienante,
- Desplazamiento penoso del hogar al trabajo,
- Inseguridad laboral, temor a perder el empleo,
- Preocupación económica...

Todo ello configura un entramado de fenómenos que dan lugar a un trastorno adaptativo crónico, que a menudo acaba en una depresión con unas características muy definidas. Es una depresión anérgica, en la que no se da un humor depresivo, pero sí una falta de ilusión, de motivación, un agotamiento físico y mental que no desaparece con el descanso", explica este especialista en psiquiatría.

José Carlos Mingote¹¹, opina que la expresión trabajador quemado ha tenido una gran aceptación y se ha acogido como una terminología "descriptiva y poco estigmatizadora, al contrario de lo que suelen ser para la población general los diagnósticos psiquiátricos". Mingote, que ha estudiado este síndrome en los países sajones y que ha realizado un estudio sobre satisfacción, estrés laboral y calidad de vida en el personal médico de su hospital, sostiene que hay diferentes estresores inherentes al trabajo clínico, como son los derivados de "la confrontación con el sufrimiento humano, la enfermedad, la invalidez y la muerte, el trato a pacientes difíciles y no colaboradores y el manejo de información con mensajes de dolor, que van conformando un trabajo emocional añadido al instrumental".

¹¹ Psiquiatra del hospital Doce de Octubre de Madrid

En el trabajo de Mingote se aprecia que los médicos que están en contacto con los pacientes tienen más estrés laboral que los que trabajan en servicios centrales sin contacto directo con los enfermos.

1.6.2. Presión psicológica

Un editorial publicado en 1994, en la revista científica *The Lancet*, destacaba que los médicos presentan un riesgo doble de suicidio respecto a la población general, porque tienen una presión psicológica superior a la de otros profesionales de igual nivel ocupacional.

De acuerdo con Rosa Sender¹², el síndrome del quemado se asienta preferentemente sobre "una personalidad perfeccionista, con un alto grado de auto exigencia, idealista y con una gran tendencia a implicarse en el trabajo".

Desde hace poco más de 10 años el síndrome del desgaste profesional es objeto de debate en los foros científicos de psiquiatría, según José Luis Caballero, especialista del servicio de Psiquiatría del hospital Puerta de Hierro de Madrid. "Precisamente", apunta, "porque el personal médico, como el docente, es especialmente vulnerable a este trastorno de adaptación".

A juicio de Caballero, hay además especialidades más duras que otras, como "la oncología, que siempre está en contacto con el dolor y la muerte". Pero este especialista considera que las decepciones y desilusiones en el trabajo deben irse "reciclando y adaptando a un estilo de vida en el que las expectativas no superen la realidad, puesto que, de lo contrario, el punto final es la depresión", porque, según indica, el sujeto que se siente desgastado profesionalmente "tiende a neurotizarse, a rumiar constantemente su problema y se lo lleva a todas partes, por lo que nunca se desconecta". Así, su vida gira alrededor del trabajo y de la profunda insatisfacción que le produce. Aparece entonces bajo rendimiento, desinterés, falta de iniciativa, pérdida de ilusiones por promocionarse y desmotivación.

¹² Profesora titular de Psiquiatría de la Universidad de Barcelona

A tenor de lo que recomiendan los expertos, cuando este cuadro adaptativo interfiere de lleno en la vida cotidiana no sólo laboral, sino también familiar y social, es preciso consultar a un especialista.

Debe recordarse una Maldición bíblica

“...Maldito sea el suelo por tu causa: / con fatiga sacarás de él el alimento / todos los días de tu vida”, reza el Génesis. Esta maldición bíblica de tener que ganarse el pan con el sudor de la frente, que Dios profirió contra Adán, se ha extendido a toda la humanidad. Incluso el término español trabajo procede de la palabra latina tripalium, que era un instrumento de tortura compuesto por tres estacas”

"El trabajo ha pasado de ser una tarea a cargo de esclavos y menesterosos a convertirse en uno de los ejes de nuestra vida, de manera que para desarrollarse hoy como persona es fundamental disponer de una actividad laboral, que además proporciona capacidad económica, algo indispensable para la independencia y la libertad", afirma Francisco Alonso-Fernández.

Si, como recuerda este especialista en una revisión histórica, el trabajo en la Edad Media era algo deleznable, que "todos hacían lo imposible por eludir", con la Reforma protestante, a finales del siglo XVI, pasó a ser algo honroso.

No obstante, según Alonso-Fernández, uno de los países que siguió oponiendo más resistencia a la introducción del trabajo en la cultura occidental fue España, que en el siglo XVII "ocupaba una posición privilegiada para desarrollarse como país sin necesidad de universalizar esta práctica".

A juicio de este especialista, cuando el trabajo es alienante o no satisface las expectativas que se ponen en él, se va fraguando un trabajador quemado y empieza a aparecer un cortejo de síntomas variados.

Entre estos síntomas, Jerónimo Saiz¹³, describe: irritabilidad, agresividad, labilidad emocional, inhibición del deseo sexual, alteraciones gastrointestinales, insomnio, cefaleas, consumo o abuso de alcohol, drogas, y agotamiento. Incluso aumenta la

¹³ Jefe de Psiquiatría del hospital Ramón y Cajal de Madrid

presión arterial y pueden alterarse otros elementos físicos como el colesterol, la glucemia o el ácido úrico.

"Vivimos en una sociedad competitiva, que obliga a que cada vez nos exijamos más a nosotros mismos; una sociedad con prisas, en la que parece que sólo hay cabida para el trabajo, aunque sea fuente de insatisfacción y no sabemos disfrutar del tiempo libre", advierte Saiz.

En este sentido, Alonso-Fernández subraya que es de vital importancia saber llenar ese tiempo libre "para encontrarnos con nosotros mismos y con los demás". En opinión de este especialista, conviene tener "aficiones que llenen la vida y también diversiones que la alegren".

El abordaje del síndrome del quemado pasa necesariamente por un cambio de la propia actitud ante el trabajo y en algunos casos, por el cambio de empleo. "Puede ayudar mucho al paciente", dice Alonso-Fernández, "una psicoterapia de apoyo ligera y una medicación basada en psicorrelajantes y estimuladores de los sistemas dopaminérgico y noradrenérgico para ayudar a restablecer la energía.”.

La característica principal del síndrome de desgaste profesional o *burnout* es el agotamiento emocional y escepticismo que manifiestan los profesionales de las denominadas profesiones de ayuda en el ejercicio de su actividad laboral.

Se ha también denominado como *burnout* a la respuesta emocional negativa de trabajadores industriales al estrés crónico, la cual se caracteriza por fatiga física, agotamiento emocional y falta de alertamiento cognitivo, causada en su opinión por las elevadas demandas y el bajo control características de sus condiciones de trabajo.

Sin embargo, podemos resumir aquí que el *BURNOUT*, es un fenómeno descrito en trabajadores cuya actividad laboral se relaciona esencialmente con la atención a personas que reciben sus servicios en calidad de pacientes, usuarios, clientes, alumnos, etc. Se considera una extensión particular para estas profesiones de las reacciones psicosociales de estrés laboral. Se han descrito 3 componentes:

agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización profesional.

Otro síndrome, **el Hastío psíquico**, se ha descrito como un estado de tensión molesto, irritante, desagradable, de inquietud, que se manifiesta además en aversión creciente frente a una actividad determinada aún antes de ejecutarla. También se asocia a la falta de motivación, sobrecarga emocional y posturas defensivas respecto al trabajo.

Son signos del Hastío psíquico: Oscilaciones y deterioro del rendimiento, ausentismo, disminución de la disciplina laboral. Para su profilaxis hay que variar las actividades, analizar las exigencias, desarrollar actividades de integración grupales para el mejoramiento de la comunicación en el colectivo de trabajo. Analizar también la organización del trabajo.

La Monotonía por su parte es un estado de actividad disminuida, relativamente pasajero, temporal, caracterizado por sentimientos de apatía, indiferencia y retardo de la conducta reactiva, con típicos sentimientos de aburrimiento.

Sus signos son:

- Aumento de las frecuencias de errores en las tareas,
- Disminución de la frecuencia cardíaca,
- Tono muscular disminuido.

Para su profilaxis: Hay que elevar las exigencias, enriquecer el trabajo, variar las tareas. Dar actividades secundarias o alternantes.

La Fatiga es un efecto común a todas las actividades que requieren esfuerzo y tensión, siendo sus signos:

- Disminución sistemática cuantitativa y cualitativa de la capacidad de trabajo del individuo.

- Aumento de los fallos.
- Provoca disminución de la atención,
- Retardo en la ejecución de las operaciones y tareas,
- Incremento de la frecuencia y duración de las pausas auto provocadas y de las comunicaciones con otros cuando son posibles.

Sus síntomas: Sentimientos de cansancio, dolores musculares y cefalea, sensación de “embotamiento” intelectual.

Para su Profilaxis es preciso adecuar la extensión de la jornada laboral y del régimen de pausas en el trabajo. Mejorar la organización del trabajo a fin de evitar movimientos y operaciones superfluos.

Un problema al que se ha venido dando relevancia en salud ocupacional en los últimos tiempos es el *moobing*.

La literatura internacional se refiere con el **término de *mobbing*** a ciertas situaciones de hostigamiento psicológico en el trabajo que se manifiestan en forma de conflictos interpersonales.

Este concepto hace referencia a situaciones de hostigamiento psicológico que se da entre los miembros de una organización de trabajo, aunque aún al ser este tipo de problemas propios de las organizaciones sociales, también pueden producirse en otros ámbitos distintos del laboral (familiar, escolar, vecindario, etc.).

1.7. Definición de *mobbing*

Se ha constatado la existencia en las empresas de trabajadores sometidos a un hostigamiento psicológico tal, que presentan síntomas psicosomáticos y reacciones anormales hacia el trabajo y el ambiente laboral. Muchas de estas manifestaciones se ajustan a la definición de *mobbing*, término empleado en la literatura psicológica internacional para describir una situación en la que una persona o un grupo de personas ejercen una violencia psicológica extrema, de forma sistemática (al menos,

una vez por semana), durante un tiempo prolongado (más de 6 meses), sobre otra persona en el lugar de trabajo, según definición de **H. Leymann**. En castellano, se podría traducir dicho término como “psicoterror laboral” u “hostigamiento psicológico en el trabajo”.

1.7.1. Formas de expresión del *mobbing*

De la definición anterior se deduce la existencia de dos partes enfrentadas entre las que se puede diferenciar, por una parte, a los “hostigadores” con comportamientos y actitudes hostiles, activas, dominadoras y por otra, al agredido con actitudes y comportamientos de tipo reactivo o inhibitorio. La expresión de las situaciones de hostigamiento psicológico hacia un individuo se manifiesta de muy diversas maneras, a través de distintas actitudes y comportamientos. Leyman distingue comportamientos hostiles que pueden ser de distinta naturaleza:

- **Acciones contra la reputación o la dignidad personal del afectado;** por medio de la realización de comentarios injuriosos contra su persona, ridiculizándolo o riéndose públicamente de él, de su aspecto físico, de sus gestos, de su voz, de sus convicciones personales o religiosas, de su estilo de vida, etc. Uno de estos comportamientos, de gran incidencia y objeto de diversos estudios, sentencias judiciales, etc., es el acoso sexual. Se pueden dar también diversas acciones contra la reputación del afectado como trabajador.
- **Acciones contra el ejercicio de su trabajo,** encomendándole trabajo en exceso o difícil de realizar cuando es innecesario, monótono, repetitivo, o incluso trabajos para los que el individuo no está cualificado, o que requieren una calificación menor que la poseída por la víctima (*shunting*); o, por otra parte, privándole de la realización de cualquier tipo de trabajo; enfrentándole a situaciones de conflicto de rol (negándole u ocultándole los medios para realizar su trabajo, solicitándole demandas contradictorias o excluyentes, obligándole a realizar tareas en contra de sus convicciones morales, etc.).

- Muchas de las acciones comprenden una manipulación de la comunicación o de la información con la persona afectada que incluyen una amplia variedad de situaciones; manteniendo al afectado en una situación de ambigüedad de rol (no informándole sobre distintos aspectos de su trabajo, como sus funciones y responsabilidades, los métodos de trabajo a realizar, la cantidad y la calidad del trabajo a realizar, etc., manteniéndole en una situación de incertidumbre); haciendo un uso hostil de la comunicación tanto explícitamente (amenazándole, criticándole o reprendiéndole acerca de temas tanto laborales como referentes a su vida privada) como implícitamente (no dirigiéndole la palabra, no haciendo caso a sus opiniones, ignorando su presencia,...); utilizando selectivamente la comunicación (para reprender o amonestar y nunca para felicitar, acentuando la importancia de sus errores, minimizando la importancia de sus logros,...)
- Otras acciones muestran la característica de que son situaciones de inequidad mediante el establecimiento de diferencias de trato, o mediante la distribución no equitativa del trabajo, o desigualdades remunerativas, etc.

Parece que es habitual que un individuo que padece esta situación de *mobbing* sea objeto, al mismo tiempo, de varios de los tipos de hostigamiento descritos por parte de su/s hostigador/es.

A continuación se presenta una relación de conductas de hostigamiento concretas de *mobbing* clasificadas por factores.¹⁴

Ataques a la víctima con medidas organizacionales

- El superior restringe a la persona las posibilidades de hablar
- Cambiar la ubicación de una persona separándole de sus compañeros
- Prohibir a los compañeros que hablen a una persona determinada
- Obligar a alguien a ejecutar tareas en contra de su conciencia
- Juzgar el desempeño de una persona de manera ofensiva

¹⁴ Zapf, Knorz y Kulla, 1996

- Cuestionar las decisiones de una persona
- No asignar tareas a una persona
- Asignar tareas sin sentido
- Asignar a una persona tareas muy por debajo de sus capacidades
- Asignar tareas degradantes

Ataques a las relaciones sociales de la víctima con aislamiento social

- Restringir a los compañeros la posibilidad de hablar con una persona
- Rehusar la comunicación con una persona a través de no comunicarse directamente con ella
- No dirigir la palabra a una persona
- Tratar a una persona como si no existiera

Ataques a la vida privada de la víctima

- Criticas permanentes a la vida privada de una persona
- Terror telefónico
- Hacer parecer estúpida a una persona
- Dar a entender que una persona tiene problemas psicológicos
- Mofarse de las discapacidades de una persona
- Imitar los gestos, voces... de una persona
- Mofarse de la vida privada de una persona

Violencia física

- Ofertas sexuales, violencia sexual
- Amenazas de violencia física
- Uso de violencia menor
- Maltrato físico

Ataques a las actitudes de la víctima

- Ataques a las actitudes y creencias políticas
- Ataques a las actitudes y creencias religiosas
- Mofarse de la nacionalidad de la víctima

Agresiones verbales

- Gritar o insultar
- Criticas permanentes del trabajo de la persona
- Amenazas verbales

Rumores

- Hablar mal de la persona a su espalda
- Difusión de rumores

Por otra parte, hay que poner de manifiesto que las acciones hostiles de las que se habla, se producen usualmente en algunas organizaciones de trabajo, si bien no suelen responder a las especificaciones (acciones sistemáticas, frecuencia y duración determinada, focalización sobre una persona,...) que las encajarían dentro de la conceptualización de *mobbing*.

1.7.2. Características del *mobbing*

El *mobbing* podría considerarse como una forma característica de estrés laboral, que presenta la particularidad de que no ocurre exclusivamente por causas directamente relacionadas con el desempeño del trabajo o con su organización, sino que tiene su origen en las relaciones interpersonales que se establecen en cualquier empresa entre los distintos individuos.

Una característica de la situación es la de ser un conflicto asimétrico entre las dos partes, donde la parte hostigadora tiene más recursos, apoyos o una posición superior

a la del trabajador hostigado. En esta dinámica, el presunto agresor o agresores se valen, normalmente, de algún argumento o estatuto de poder como pueden ser la fuerza física, la antigüedad, la fuerza del grupo, la popularidad en el grupo o el nivel jerárquico para llevar a cabo estos comportamientos hostigadores.

El contenido y significación de muchos de esos comportamientos y actitudes descritos resulta de muy difícil objetivación. Esto es así, porque en esta problemática aparecen implicadas por un lado, las intenciones de los presuntos agresores y, por otro, la atribución que, de esas intenciones, realiza el trabajador afectado. No obstante, y a efectos de los problemas que se pueden originar, el objeto de análisis lo constituye la realidad psicológica del trabajador afectado.

Una de las particularidades de este tipo de procesos es que el afectado perciba que sus hostigadores tienen la intención explícita de causarle daño o mal, lo que convierte a la situación en especialmente estresante. Además, el individuo interpreta las situaciones como una gran amenaza a su integridad, pues contraría algunas de sus expectativas (como la de recibir un trato equitativo) y atenta contra sus necesidades básicas como la necesidad de afiliación (necesidad de estar asociado y de tener relaciones afectuosas con otras personas) y de estatus (necesidad de una relación con los otros, establecida y respetada).

Por otra parte, en estas ocasiones el individuo no sabe cómo afrontar estas situaciones para modificar su entorno social, ni sabe cómo controlar las reacciones emocionales que le produce dicho proceso. El fracaso en el afrontamiento de las situaciones y en el control de la ansiedad desencadena una patología propia del estrés, que se va cronificando y agravando progresivamente.

1.7.3. El origen del *mobbing*

El origen o el porqué del problema pueden ser muy diversos. Las hipótesis apuntan a motivos de distinta índole que van desde fuertes desencuentros, diferencias o conflictos de cualquier naturaleza entre hostigadores y hostigado, hasta que este tipo de comportamientos constituyan una especie de “distracción” para los hostigadores.

Pero básicamente, el substrato que favorece la aparición de este tipo de conductas se encuentra ligado a dos aspectos: la organización del trabajo y la gestión de los conflictos por parte de los superiores.

Respecto al primero, los estudios empíricos han mostrado una importante relación entre una organización pobre del trabajo y la aparición de conductas de *mobbing*. Así, estas conductas se ven favorecidas en organizaciones con un método de trabajo y producción con una organización extremadamente pobre, con ausencia de interés y apoyo por parte de los superiores, con ausencia de relación con éstos, con la existencia de múltiples jerarquías, con cargas excesivas de trabajo debido a escasez de la plantilla o mala distribución de la misma, con una deficiente organización diaria del trabajo, con la existencia de líderes espontáneos no oficiales, con un trabajo con bajo contenido, con conflictos de rol, con flujos pobres de información, con estilos de dirección autoritarios, etc.

Desde el punto de vista de la gestión del conflicto por parte de los superiores, hay dos posiciones que pueden adoptar los superiores que ayudan a incrementar la escala del conflicto: de un lado, la negación del mismo y, del otro, la implicación y participación activa en el conflicto con el fin de contribuir a la estigmatización de la persona hostigada.

Aunque ciertas características personales pueden estar implicadas en la posibilidad de estar sometido a este tipo de situaciones, en principio, cualquiera puede verse afectado por este problema. De hecho, es posible que alguna vez en la vida cualquier persona pueda encontrarse en esta situación. No obstante, la reacción del hostigado ante este tipo de problemas sí que puede variar en función de sus características personales. La forma en que se evalúa y, sobre todo, la forma en la que se enfrenta a la situación una persona está muy relacionada tanto con la solución efectiva del problema como con el nivel o la magnitud de consecuencias que desarrolla el afectado. Así, la adopción de conductas de afrontamiento activo, tendentes a la solución del problema o medidas tendentes a controlar las reacciones emocionales que le provoca ese problema serán más efectivas en este sentido que la adopción de conductas activas mal dirigidas (que pueden seguir alimentando el problema) o de

conductas de tipo evitativo como la inhibición conductual o los comportamientos sustitutivos de tipo compensatorio.

1.7.4. Tipo de consecuencias del *mobbing*

- Para el trabajador afectado
- Para la organización del trabajo
- Para el núcleo familiar y social
- Para la comunidad

1.7.4.1. Para el trabajador afectado

A nivel psíquico, la sintomatología puede ser muy diversa. El eje principal de las consecuencias que sufre el sujeto afectado sería la ansiedad: la presencia de un miedo acentuado y continuo, de un sentimiento de amenaza. La ansiedad que manifiestan estos sujetos en su tiempo de trabajo, puede generalizarse a otras situaciones. Pueden darse también otros trastornos emocionales como sentimientos de fracaso, impotencia y frustración, baja autoestima o apatía. Pueden verse afectados por distintos tipos de distorsiones cognitivas o mostrar problemas a la hora de concentrarse y dirigir la atención (los diagnósticos médicos relativamente compatibles son síndrome de estrés postraumático y síndrome de ansiedad generalizada). Este tipo de problema puede dar lugar a que el trabajador afectado, con el objeto de disminuir la ansiedad, desarrolle comportamientos sustitutivos tales como drogodependencias y otros tipos de adicciones, que además de constituir comportamientos patológicos en sí mismos, están en el origen de otras patologías.

La excesiva duración o magnitud de la situación de *mobbing* puede dar lugar a patologías más graves o tiende a que los problemas preexistentes se agraven. Así, es posible encontrar cuadros depresivos graves, con individuos con trastornos paranoides e incluso con tendencias suicidas.

A nivel físico, podemos encontrarnos con diversas manifestaciones de patología psicosomática: desde dolores y trastornos funcionales hasta trastornos orgánicos.

A nivel social, es posible que estos individuos lleguen a ser muy susceptibles e hipersensibles a la crítica, con actitudes de desconfianza y con conductas de aislamiento, evitación, retraimiento o, por otra parte, de agresividad u hostilidad y con otras manifestaciones de inadaptación social. Son comunes sentimientos de ira y rencor, deseos de venganza contra el/los agresor/es.

En general, puede decirse que la salud social del individuo se encuentra profundamente afectada pues este problema puede distorsionar las interacciones que tiene con otras personas e interferir en la vida normal y productiva del individuo. La salud del individuo se verá más afectada cuanto menores apoyos efectivos encuentre (personas que le provean de afecto, comprensión consejo, ayuda,...) tanto en el ámbito laboral como en el extra laboral.

Desde el punto de vista laboral posiblemente resultarán individuos desmotivados e insatisfechos que encontrarán el trabajo como un ambiente hostil asociado al sufrimiento y que no tendrán un óptimo rendimiento. La conducta lógica de un trabajador sometido a una situación de *mobbing* sería el abandono de la organización, sin embargo, en muchos casos éste no se produce debido, de un lado, a la difícil situación del empleo en la economía actual y, de otro lado, a que, a medida que el trabajador se va haciendo mayor (envejeciendo), ve disminuida su capacidad para encontrar nuevos empleos.

1.7.4.2. Para la organización de trabajo

Sobre el rendimiento: Es un hecho cierto que tener trabajadores con este tipo de problemas afecta al desarrollo del trabajo, pues al distorsionar la comunicación y la colaboración entre trabajadores, interfiere en las relaciones que los trabajadores deben establecer para la ejecución de las tareas. Así, se producirá una disminución de la cantidad y calidad del trabajo desarrollado por la persona afectada, el entorpecimiento o la imposibilidad del trabajo en grupo, problemas en los circuitos de información y comunicación, etc. Por otra parte, se producirá un aumento del absentismo (justificado o no) de la persona afectada. Es posible también que se produzcan pérdidas en la fuerza de trabajo ya que previsiblemente, el trabajador intentará cambiar de trabajo.

Sobre el clima social: Distintos conceptos (como la cohesión, la colaboración, la cooperación, la calidad de las relaciones interpersonales,...) que señalan el clima social en una organización de trabajo se verán afectados ante la existencia de problemas de este tipo.

Sobre la accidentabilidad: Algunos estudios relacionan la calidad del clima laboral con la posibilidad de que se incremente la accidentabilidad (accidentes por negligencias o descuidos, accidentes voluntarios,..)

1.7.4.3. Para el núcleo familiar y social

El entorno social del afectado padecerá las consecuencias de tener una persona cercana amargada, desmotivada, sin expectativas ni ganas de trabajar y que padecerá posiblemente algún tipo de trastorno psiquiátrico, con o sin adicción a drogas.

1.7.4.4. Para la comunidad

Según los estudios de Leymann sobre el impacto económico de este tipo de problema para la comunidad, no hay que menospreciar las consecuencias que a este nivel se producen: la pérdida de fuerza de trabajo, costos de asistencia a enfermedades, costes de las pensiones de invalidez, etc.

A continuación nos detendremos brevemente en algunos efectos de algunos **riesgos físicos y químicos**.

La exposición a radiofrecuencias. La OPS¹⁵ refiere que los sujetos expuestos refieren más síntomas subjetivos tales como:

- Cefaleas
- Insomnio o aumento de la necesidad de dormir
- Dificultades en la concentración de la atención
- Quejas respecto a la memoria
- Depresión

¹⁵ Organización Panamericana de la Salud

- Ansiedad
- Fatigabilidad

La cantidad de síntomas es proporcional a la cercanía habitual a la fuente.

Los efectos relacionados con la iluminación:

- La baja intensidad de la iluminación o su uso inadecuado se reporta como causa de:
 - Fatiga intelectual y del analizador visual.
 - Errores y disminución de la calidad del trabajo.
 - Disminución de la productividad.
 - Síntomas tales como cefaleas e irritabilidad.

En relación con Microclima:

El microclima es objetivamente determinado por diversos factores: la temperatura del aire, la humedad y la velocidad del aire. Las respuestas subjetivas a estos factores ha dado lugar al concepto de “temperatura efectiva”, la que sirve de referencia para determinar las “zonas de confort” climático.

En ese “confort climático” influyen varios factores como:

- Habitación.
- Particularidades actitudinales y motivacionales (ej.: interés en la tarea, recompensas, estabilidad emocional).
- Condiciones ambientales.
- Estado de salud.

Entre los efectos negativos se citan:

- Aumento de la fatiga.
- Disminución del rendimiento.
- Aumento en el número de errores.

- Dificultades en la concentración de la atención.
- Irritabilidad.

La valoración del confort y del estrés térmico reviste cada día mayor importancia y son múltiples las publicaciones que abordan el tema. Un ambiente térmico inadecuado causa reducciones de los rendimientos físico y mental y por lo tanto de la productividad: provoca irritabilidad, incremento de la agresividad, de las distracciones, de los errores, etc., lo que repercute negativamente en la salud.

Se define la sobrecarga calórica (*Heat Strees*) como la causa que provoca en el individuo el efecto psicofisiológico que se denomina tensión calórica (*Heat Strain*); mientras que la sobrecarga por frío (*Cold Strees*) es la causa que provoca en el hombre el efecto psicofisiológico que se denomina tensión por frío (*Cold Strain*).

A efectos prácticos se considera que el ambiente térmico puede ser de cuatro tipos:

- 1) de bienestar o confort;
- 2) permisible;
- 3) crítico por calor;
- 4) crítico por frío.

La exposición a ambientes calurosos, desde el punto de vista conductual, puede provocar la pérdida de la motivación por la actividad y la disminución de la concentración y de la atención.

1.8. Ruido

El ruido se define por la actitud del sujeto respecto al sonido, cuando éste le resulta molesto, indeseable o entorpecedor del eficiente y eficaz desenvolvimiento de las tareas.

A la ciencia psicológica competen fundamentalmente los efectos extraurales, entre los cuales:

- Aumento de la fatiga intelectual e inestabilidad emocional.
- Aumento del tiempo de reacción (en ausencia de habituación).
- Aumento de errores y actos inseguros.
- Distracción de la atención.
- Irritabilidad emocional.
- Dificultades en la comunicación. Efecto de aislamiento.
- Incremento de malestar subjetivo y síntomas psicosomáticos.

Resulta, por lo sobresaliente de este factor en la salud ocupacional y su relación con el sistema nervioso, necesario que particularicemos aquí acerca de algunos efectos extra-auditivos del ruido.

Como se conoce, al ruido, por definición, se le otorga el carácter de "Sonido no deseado", lo cual implica que el sujeto participa directamente, relacionando las características de la sensación sonora con una respuesta psicofisiológica de agrado o de rechazo.

Últimamente las líneas de investigación en el campo del ruido industrial se han dirigido hacia los efectos extra-auditivos de esta exposición, pues es amplia la literatura que señala las diferentes interconexiones que realiza la Vía Auditiva, entre ellos los centros auditivos en tallo cerebral, el tálamo, corteza cerebral, formación reticular e hipotálamo, lo cual se traduce en una serie de efectos en el Sistema nervioso Central (S.N.C.), Sistema Nervioso Autónomo (S.N.A.) y el Sistema Endocrino. Se sabe, por medio de estudios recientes, que el ruido es capaz de despolarizar neuronas en ausencia de cualquier otro estímulo mediado por mecanismos relacionados con la onda de propagación del calcio intracelular en los micro canales iónicos de las células nerviosas, pudiendo esto explicar parte de las alteraciones neuro-psiquiátricas que se presentan durante la exposición a elevados niveles de ruido. Se ha encontrado una asociación significativa entre Depresión y alta sensibilidad al ruido. La O.M.S¹⁶. (1.980) señala que la exposición a ruido puede evocar distintas clases de respuestas reflejas, especialmente cuando el ruido es de carácter desconocido o inesperado. Estos reflejos son mediados por el Sistema Nervioso Vegetativo y representan una parte del patrón de respuesta conocido como

¹⁶ Organización Mundial de la Salud

"reacción al stress". Si la exposición al ruido se mantiene pueden ocurrir patrones de inadaptación psicofisiológica con repercusiones neurosensoriales, endocrinas, cardiovasculares, digestivas, etc., de tal manera que el ruido pasaría a comportarse como un estresor de tipo físico. Así mismo, la exposición a ruidos intensos puede ocasionar trastornos del equilibrio, sensación de malestar y fatiga psicofisiológica, que afecta los niveles de rendimiento.

1.8.1. Efectos Psicológicos

La salud no debe entenderse sólo como ausencia de enfermedad, sino que, salud debe ser sinónimo de bienestar físico y psíquico. La psicoacústica es un área que se dedica a investigar sobre las alteraciones psíquicas que provoca el ruido en tareas de vital importancia para el desenvolvimiento humano. Entre estas citamos el sueño, la memoria, la atención y el procesamiento de la información.

- a. Efectos sobre el sueño.** El ruido puede provocar dificultades para conciliar el sueño y también despertar a quienes están ya dormidos. Se ha comprobado que sonidos del orden de los 60 dBA. reducen la profundidad del sueño.
- b. Efectos sobre la conducta.** La aparición súbita de un ruido o la presencia de un agente sonoro molesto para el sujeto, pueden producir alteraciones en su conducta que, al menos momentáneamente, puede hacerse más abúlica, o más agresiva, o mostrar el sujeto un mayor grado de desinterés o irritabilidad. Las alteraciones conductuales que son pasajeras en la mayor parte de las ocasiones, se producen porque el ruido ha provocado inquietud, inseguridad, o miedo en unos casos, o bien, son causa de una mayor falta de iniciativa en otros.
- c. Efectos en la memoria.** En tareas donde se utiliza la memoria, se observa un mejor rendimiento en los sujetos que no han estado sometidos al ruido. Con el ruido crece el nivel de activación del sujeto y esto, que en principio puede ser ventajoso, en relación con el rendimiento en cierto tipo de tareas, resulta que lo que produce es una sobre activación que conlleva un descenso en el rendimiento. El ruido hace más lenta la articulación en la tarea de repaso,

especialmente con palabras desconocidas o de mayor longitud. Es decir, en condiciones de ruido, el sujeto sufre un costo psicológico para mantener su nivel de rendimiento.

- d. Efectos en la atención.** El ruido repercute sobre la atención, focalizándola hacia los aspectos más importantes de la tarea, en detrimento de aquellos otros aspectos considerados de menor relevancia.
- e. Estrés.** Parece probado que el ruido se integra como un elemento estresante fundamental. Y no sólo los ruidos de alta intensidad son los nocivos, incluso ruidos débiles, pero repetidos pueden entrañar perturbaciones neurofisiológicas aún más importantes que los ruidos intensos. Es preciso fundamentar más estudios para determinar los riesgos a largo plazo causados por la acción del ruido sobre el sistema nervioso autónomo.

Otras afecciones que produce el ruido en el hombre son:

- Inhibición de la comunicación hablada.
- Alteraciones nerviosas; irritabilidad, pérdida de atención y de interés.
- Fatiga.
- Disminución de la libido y de la potencia sexual.

En las siguientes páginas examinaremos temas relativos a los riesgos químicos y su efecto sobre el sistema nervioso. Expresión de los efectos generales de los neurotóxicos

En el caso de elevadas concentraciones de las sustancias neurotóxicas, y sus combinaciones, se han descrito cuadros de encefalopatías, psicosis y demencias, entre otros. Sin embargo, como regla, las alteraciones asociadas a los neurotóxicos se diagnosticarían en las siguientes categorías: (DSM-IV, 1995)

- ☐ Demencia persistente inducida por sustancias.
- ☐ Otros trastornos cognoscitivos: Trastorno por sustancias afines no especificado.

- Trastornos inducidos por sustancias. Intoxicación por sustancias (reversible).

Los incidentes neurotóxicos han ocurrido desde la antigüedad, incluyendo una referencia de Hipócrates en el año 370 antes de Cristo.

Manifestaciones por exposición a plomo fueron reconocidas siglos atrás, tales como parálisis y coma. La primera referencia fue de Plinio el Viejo en el siglo I de nuestra era, en su “De Historia Naturalis”, al referir efectos tóxicos del plomo.

Se reportaron casos por exposición ocupacional a plomo o a bisulfuro de carbono durante la 2da. Guerra mundial, aunque los estudios más sensitivos y detallados comenzaron en los años 60'. Los efectos de la exposición a químicos sobre la conducta fueron reconocidos por Weiss y Laties, hace 25 años.

Habitualmente los efectos de la exposición crónica a los agentes químicos se definen de acuerdo a los niveles de organización funcional del sistema nervioso que se afectan. En ese sentido, es frecuente caracterizar los efectos sobre el sistema nervioso central y sobre el periférico. Hay descripciones de efectos sobre el sistema nervioso autonómico. Ellas son, sin embargo, menos coherentes y por tanto, no nos detendremos en las mismas.

Puentes (1995) resume los efectos potenciales sobre el SN de las sustancias neurotóxicas, en:

1. Cambios conductuales: neurastenia, irritabilidad, depresión, alteraciones psicomotoras y de la memoria, inestabilidad emocional, trastornos del sueño y psicosis agudas.
2. Depresión general del SNC¹⁷.
3. Neuropatías periféricas, motoras o mixtas.
4. Otros: marcha atáxica, temblor, alteración de la agudeza visual, convulsiones y parálisis, síndrome similar al Guillan Barré, neuropatía craneana, cefalea, parkinsonismo, mioclonías, alteraciones de la función sexual y presión intracraneal aumentada.

¹⁷ Sistema Nervioso Central

En casos, casi siempre extremos, han sido descritas modificaciones estructurales del SNC, por estudios de imágenes realizados a personas expuestas crónicamente a diferentes neurotóxicos.

Déficits en la "memoria icónica o sensorial", en la velocidad de la "memoria operativa" y en capacidad de "aprendizaje motor-perceptual", que constituyen alteraciones mucho más sutiles que las habitualmente descritas en términos de "disminución de memoria" o "lentificación psicomotora", pudieron ser identificadas con un grado razonable de reproductibilidad en trabajadores clínicamente sanos, expuestos a Hg¹⁸, Pb¹⁹ y Tolueno²⁰.

Estudios de trabajadores expuestos a Pb y solventes orgánicos²¹, basaron los criterios de identificación de sujetos afectados en índices compuestos por la convergencia entre medidas múltiples de las funciones cerebrales (conductuales y electrofisiológicas).

1.9. Expresión de los efectos generales de los solventes orgánicos sobre el sistema nervioso

En este su acápite examinaremos algunos aspectos relativos a los solventes orgánicos. Nos detendremos en el petróleo y sus hidrocarburos aromáticos, esencialmente en el benceno, el tolueno y el xileno; y en el Bisulfuro de carbono.

Se revisará, en cada caso, técnicas de evaluación del sistema nervioso, que en relación con la exposición a ellos han sido empleadas.

1.10. Los solventes orgánicos.

En exposiciones agudas se han comprobado alteraciones y disturbios. Un florido cuadro de alteraciones neuropsiquiátricas que se manifiestan en dos fases:

¹⁸ Mercurio

¹⁹ Plomo

²⁰ Almirall, 1990; Artacoz, 1986

²¹ Cedillo, 1987; Westin, 1988; González & Mayor, 1990; Mayor & Almirall, 1993

- (Fase uno: euforia, reducción de la inhibición, interrupción del discurso e inestabilidad de la marcha.
- Fase dos: neurodepresión, somnolencia, estupor y hasta convulsiones) ha sido descrito para esas exposiciones²²

Tanto en los 70', pero también en los tempranos 80', en estudios epidemiológicos se sugirió la existencia de una alta frecuencia de desórdenes conductuales en trabajadores expuestos a solventes orgánicos (Axelson, et al., 1976; Hanninen, et al., 1976; Hane, et al., 1977; Knave, et al., 1978; Arlien-Soborg, et al., 1979; Elofsson, et al., 1980; Mikkelsen, 1980; Lindstrom, y Wickstrom, 1983; Gregersen, et al., 1987). (Ver también los trabajos de Seppalainen y Harkonen, 1976; y de Harkonen, Lindstrom, Seppalainen, et al, 1978; en trabajadores expuestos a estireno).

En esos estudios de caso-referencia, cohortes históricas y métodos transversales, fueron encontrando constelaciones de síntomas, que se refirieron a síndromes, como el de los pintores, donde se observaron desempeños particularmente afectados en tareas de pruebas psicológicas como: memoria de dígitos y repetición de frases, lo que concordaba con síntomas reportados de pobre memoria y concentración, (Arlien-Soborg, et al., 1979).

Trabajadores expuestos a solventes como el Tricloroetileno, con síntomas como: cefaleas, fatiga, diplopía, intolerancia al alcohol, neurastenia, ansiedad, labilidad, insomnio y disminución en la concentración (Spencer y Schaumburg, 1985), afecciones en la destreza manual y agudeza espacial visual (Salvini, et al., 1971; Salvini, et al., 1971), ó en el Tiempo de Reacción (TR) y en la memoria (Lindstrom, 1982), comenzaron a ser estudiados con profusión.

Tests psicológicos han revelado daño en la inteligencia verbal y en la memoria (Hanninen, et al., 1976), así como en tareas motoras y perceptuales (Elofsson, et al., 1980). En otros estudios de esos años, se reportaron afecciones en la ejecución de tests neuropsicológicos, como en la habilidad viso-constructiva (Elofsson, et al., 1980; Lindstrom y Wickstrom, 1983), en el Tiempo de Reacción (TR) (Elofsson, et

²² Orbaek, 1987

al., 1980; Hane, et al., 1977), en la ejecución visomotora (Elofsson, et al., 1980; Lindstrom y Wickstrom, 1983; Hane et al., 1977; en la memoria a corto plazo, (Elofsson, et al., 1980; Lindstrom y Wickstrom, 1983; Gregersen, et al., 1987) y en la destreza manual (Elofsson, et al., 1980).

Similares hallazgos fueron reportados por Lindstrom (1980), con expuestos a diferentes solventes. Concluyó que la ejecución visomotora parece ser afectada en proporción a la duración de la exposición. En ese trabajo llegó a caracterizar a esas personas como con ejecución baja visomotora, debido a resultados pobres en varias tareas visoconstructivas, en diseño de bloques, en dígito-símbolo.

Reportes sin casos de control, refirieron anomalías en tests de la función vestibular (Arlie-Soborg, et al., 1981), en EEG (Seppalainen, et al., 1980; Seppalainen, 1973; 1982; 1983), en electromiografía (EMG) y conducción nerviosa (Seppalainen, 1982; Mutti, et al., 1982), en potenciales evocados visuales (Seppalainen, 1982; Elofsson, et al., 1979), en el flujo sanguíneo cerebral (Hagstadius, et al., 1983; Arlie-Soborg, et al., 1982), en neumoencefalografía (Juntunen, et al., 1980) y en tomografía computadorizada (Jensen, et al., 1984), tanto en sintomáticos como en asintomáticos.

Algunos autores encuentran síntomas neuropsiquiátricos resultantes de exposición a solventes como: decrecimiento de la atención, pérdida de memoria, lentos tiempos de reacción, depresión e irritabilidad (Baker, Letz, Eisen, et al., 1988; Bromet, Parkinson, Cohen, et al., 1990; Mikkelsen, Jorgensen, Browne, et al., 1988; Morrow, Ryan, Robin, et al., 1990; Ryan, Morrow y Hodgson, 1988).

En cuanto a la investigación psicológica, en un estudio de González (1988), se evaluaron trabajadores de artes gráficas, expuestos al tolueno, el etanol y el acetato de etilo. Se encontró un aumento de la prevalencia de síntomas mentales en ese grupo, incluidas dificultades para concentrarse, irritabilidad, pérdida de memoria, insomnio y otros. También se encontraron elevados niveles de ácido hipúrico en los trabajadores expuestos.

Morrow, Ryan, Robin, et al. (1990) aplicaron una batería que discriminó en cuatro de los cinco dominios que evalúa: aprendizaje, memoria, atención y velocidad (dígito

símbolo, trazado con hitos, diseño de bloques), mas no en inteligencia, entre expuestos a solventes y controles, similares demográficamente., lo que coincide con un trabajo de Seppalainen, Lindstrom y Martelin (1980), en el que encontraron que los test de inteligencia verbal han revelado poco deterioro en grupos de trabajadores expuestos.

En la presente década se han encontrado déficits en atención, concentración, velocidad psicomotora y memoria (Bowler, et al., 1991). En los tests que dependen más de las sensaciones (visual, umbral vibratorio), de la integración (dígito-símbolo) y de las funciones motoras (finger tapping), los desempeños fueron significativamente afectados en los expuestos, lo que sugiere que los solventes orgánicos provocan una afección neurológica distribuida que no está selectivamente asociada con ninguna área o función neural específica.

Los síntomas cognitivos, al menos en ciertos individuos, pueden también incrementarse, después de la terminación de la exposición, lo que se interpreta como resultado de efectos en el sistema nervioso, mas no se sabe si la extensión de la exposición, o si el estrés, pueden ser significativos moderadores. A más de que pueden influir también: la edad, la educación, características pre mórbidas, intervenciones terapéuticas, variaciones fisiológicas y genéticas²³.

Precisamente, en torno a la posible influencia genética, Hanninen et al., (1991), realizó en 21 gemelos monozigóticos, uno de cada par expuesto a: solventes aromáticos, alifáticos y algunos clorinados; un estudio en el que detectó afecciones en el desempeño en pruebas psicológicas como memoria de dígitos y diseño de bloques; mas no en dígito símbolo, similaridades, ni Santa Ana, ni tampoco cambios en la personalidad, el estado anímico, ni en la motricidad.

Morrow et al. (1992), encontraron en el Test de Ejecución Continua (CPT), más afecciones en los expuestos que en los controles.

²³ Morrow, Ryan, Hodgson y Robin, 1991

Escalona, (1993) utilizó la serie de test de Pruebas Neuroconductuales de la OMS (NCTB/OMS) para evaluar la función neuroconductual de 67 trabajadores expuestos (con una media de exposición de siete años) a mezclas de solventes en una fábrica de adhesivos. Los resultados mostraron trastornos de humor, así como peores rendimientos en pruebas como dígito-símbolo y tiempo de reacción simple.

Grosch, et al. (1996), en un estudio con pintores, encontraron que éstos ejecutaron peor tareas de aprendizaje de dígito símbolo y de vocabulario, que los controles.

Foo, et al. (1996), encontraron peores ejecuciones en el test de memoria de dígitos en expuestos, comparados con controles.

Tsai, et al. (1997), en un estudio con obreros de fábricas de pinturas, halló respuestas con latencias significativamente prolongadas en la Prueba de Atención Sostenida (CPT), en la de Comparación de patrones y en la de memoria de patrones, mientras en los administrativos: solo significativas afecciones en CPT. Los tres test involucran funciones de atención visual y perceptuales (velocidad y memoria). Concluyen que esos pueden ser los más tempranos signos de neurotoxicidad por exposición ocupacional a niveles bajos de solventes en trabajadores de fabricación de pintura.

Lee, et al. (1998), encontraron resultados en cuanto a peor destreza manual, en expuestos a mezclas de solventes.

Fidler, et al., (1997) tabularon muchas más tempranas evidencias, en dificultades en la memoria y la velocidad, encontradas al aplicar el Neurobehavioral Evaluation System (NES) y escalas de afecto. Mientras el NES abarca muchos test (coordinación óculo-manual, ejecución continua, dígito símbolo, memoria de dígitos, patrón de memoria, búsqueda en memoria de Stenberg y vocabulario), solo la ejecución del dígito símbolo y de la memoria de dígitos, correlacionaron con la exposición.

En otro estudio, el desempeño en el NES fue significativamente peor en dígito símbolo, ejecución continua y patrones de memoria, en expuestos (Baker, et al. 1998).

En el caso de la intoxicación crónica son frecuentes las cefaleas, debilidades musculares, parestesias, predominantemente en los pies -que electrofisiológicamente se evalúan con objetividad-, trastornos de la sensibilidad, disminución visual y auditiva, alteraciones de la memoria y en la psicomotricidad, confusión, desorientación, nerviosismo, irritabilidad, depresión, incoordinación, el síndrome orgánico funcional, y alteraciones de la función nerviosa periférica²⁴.

Se han reportado riesgos conducentes a jubilación prematura por neurosis y otros problemas neuropsiquiátricos en expuestos a solventes (Axelson, 1976; Linndstrom, 1983). Hay países en que la enfermedad neuropsiquiátrica asociada con la exposición crónica a solventes ha sido aceptada, con criterios diagnósticos establecidos para las compensaciones de los Seguros (Edling, 1985).

Un estudio de Mikkelsen (1997) sobre morbilidad psiquiátrica en expuestos a solventes no encontró relación entre esa exposición ocupacional y las admisiones a los hospitales para enfermedades psiquiátricas; sí halló que el abuso de alcohol y la exposición a solventes parecen ser un factor de riesgo combinado para las degeneraciones cerebrales y las demencias.

Por otra parte, cuando se ha aplicado el Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) a trabajadores expuestos a solventes se ha observado que sufren de una incrementada ansiedad, depresión, dificultades en la concentración, sentimientos de irrealidad y disturbios del pensamiento (Morrow et al., 1989). Se trata de cuadros parecidos al trastorno de estrés postraumático.

Aunque existe una posible selectividad de los efectos neurotóxicos de los SO que depende de la, o las, sustancias implicadas en la contaminación, se ha conformado una constelación general de alteraciones del SN atribuibles a la acción de los SO que ha sido denominada Síndrome Orgánico Cerebral (Hogstedt, et al., 1992) cuyas manifestaciones más sobresalientes son:

²⁴ Strue, et al., 1983; Elofsson, et al., 1980; Seppalainen y Antti-Poika, 1983)

- En el plano neurológico y neuropsiquiátrico: Parestesias, trastornos de la sensibilidad y los reflejos, debilidad muscular, trastornos de la marcha y la coordinación, depresión, disforia, alteraciones del sueño, cefalea, fatiga, apatía (Abbate et al., 1993; Deschamps et al., 1993).
- En el plano cognitivo y neuroconductual: trastornos de la memoria de trabajo y asociativa; reducción del nivel de vigilancia y de la distribución de la atención; alteraciones de las capacidades de integración perceptual; reducción de la coordinación psicomotora y las habilidades visoespaciales; deterioro de la capacidad intelectual general, en la forma de lentificación de la velocidad de procesamiento de la información.
La semejanza de este conjunto de alteraciones con las que señalan el curso de enfermedades neurodegenerativas típicas de la tercera edad (Alzheimer y Parkinson, entre otras) ha sugerido la hipótesis de una conexión etiológica entre éstas y la neurotoxicidad de los SO (Mikkelsen, 1980).
- En el Plano neurofisiológico (en el SNP), neuropatías axonales de las porciones proximales y distales de las vías sensoriales y motoras, así como neuritis de nervios craneales (Montoya 1990).

La OMS en el año de 1985, por su parte, clasifica los efectos de la exposición a los solventes con un esquema sobre la base de dos condiciones agudas (intoxicación aguda y encefalopatía tóxica aguda); y tres condiciones crónicas:

- a) El síndrome afectivo orgánico (o "síndrome neurasténico"), es una variedad leve de un disturbo del SNC asociado a la exposición crónica a los solventes, el cual se caracteriza por cambios también leves en el humor, irritabilidad, fatiga, dificultad para concentrarse y pérdida de memoria. Los test psicométricos aún pueden ser normales. Todavía no se conoce con certeza hasta que grado estos síntomas son reversibles.
- b) La encefalopatía tóxica moderada, con manifestaciones que alteran el estado de humor y la personalidad, compromete las funciones intelectuales y se presenta con afecciones en la concentración, la memoria, y la capacidad de aprendizaje.

- c) La encefalopatía tóxica crónica severa, con deterioro total de las funciones intelectuales -demencia-, la cual puede ser irreversible o levemente reversible.

Cesada la exposición no parece que haya progresión del proceso²⁵.

Según Baker, (1994) "...se cree que el espectro de manifestaciones clínicas es muy amplio, desde el síndrome afectivo caracterizado solamente por disturbios del humor, hasta la encefalopatía tóxica crónica grave, caracterizada por disturbios de memoria de corta duración, fatiga, déficits de atención y otras formas de alteraciones cognitivas.

Esta encefalopatía, como sostiene la OMS, puede ser irreversible, pero usualmente no progresiva, al suspender la exposición."

Los enfoques adoptados por la mayoría de las investigaciones de trabajadores con una historia de exposición a solventes han incluido:

- Evaluación de la personalidad, investigaciones psicológicas; y
- Exámenes clínicos del SNC y del SNP, mediante tests usados en enfermedades cerebrales, neurosis y psicosis, en procesos de envejecimiento y en drogas psicoactivas²⁶

A continuación se muestra la variabilidad de los hallazgos, en lo que a algunos efectos neurotóxicos crónicos se refiere, por exposición a solventes orgánicos.

1.10.1. Expresión de los efectos de los hidrocarburos aromáticos sobre el sistema nervioso

1.10.1.1. El petróleo y sus hidrocarburos aromáticos

En América Latina los efectos neurotóxicos de la exposición ocupacional a los hidrocarburos aromáticos han sido objeto de estudio por muchos años, principalmente a partir de casuísticas personales de neurólogos, psicólogos y de investigadores de medicina del trabajo²⁷.

²⁵ Grasso, 1988; Bleecker & Hansen, 1994; Lundberg, et al., 1994; Markowitz, et al., 1994; Sandoval & Sallato, 1995

²⁶ Farmacología conductual

²⁷ Durán, 1983; Junco, et al., 1988; Markowitz, et al., 1994

Estas sustancias, los hidrocarburos aromáticos, son contaminantes ambientales comunes, de escapes de motores y otras fuentes industriales. Causan efectos anestésicos agudos, irritación de vías respiratorias y dermatitis y se acompañan de disfunción neuroconductual, los hallazgos clínicos recurrentes, el diagnóstico diferencial, tratamiento y pronóstico no difieren de los de otros solventes²⁸.

Examinemos a continuación, con más acercamiento, el tolueno y xilenos.

1.9.1.2. Tolueno

El tolueno y los xilenos son dos de los solventes industriales de mayor uso, principalmente en pinturas, adhesivos y formulación de insecticidas, aunque casi un tercio del tolueno que se produce se utiliza, a su vez, en producir benceno, y solo casi un sexto se emplea como solvente. Los usos del tolueno y de los xilenos como solventes han disminuido por regulaciones ambientales debido a su reactividad fotoquímica. Once años atrás NIOSH²⁹ estimó que había 4,8 millones de trabajadores potencialmente expuestos al tolueno, la cuarta cifra mayor para una sustancia química individual. (Filley, 1990).

Ya desde el inicio de la década de 1970, se apreciaban resultados en diversos estudios: afecciones en desempeños en el Test de tiempo de reacción discriminativo fueron encontradas por Gamberale y Hultengren, (1972). Se encontró también: estupor intermitente, insomnio, nerviosismo e irritación ocular, y otros síntomas neuroconductuales en trabajadores electrónicos expuestos a tolueno (Capellini, et al., 1971), sin otros síntomas en el sistema nervioso.

En exposición aguda se ha encontrado: excitación, a bajas y cortas concentraciones, y depresión, a altas concentraciones, así como fatiga, confusión, y ansiedad (Gold, 1969).

Los efectos agudos del tolueno se resumen en Bondy y Prasad (1988), donde se establecen síntomas-dosis que van desde síntomas subjetivos de fatiga y cefaleas,

²⁸ Filley, 1990

²⁹ National Institute for Occupational Safety and Health

pasando por ligera incoordinación y aumento del tiempo de reacción, hilaridad, debilidad y confusión, hasta la pérdida de la conciencia.

En tanto, en la exposición crónica (incluyendo abuso) se ha encontrado: euforia, desinhibición (Cavanaugh, 1985), disminución del Cociente Intelectual, de la memoria y del control (Fornazzari, et al., 1983), demencia, déficit de atención y de la función visual, y apatía (Hormes, et al., 1986).

En Latinoamérica, uno de los primeros estudios neuroconductuales por la exposición a tolueno fue el de Almirall, et al. (1983). Se estudiaron 31 trabajadores expuestos crónicamente al tolueno por más de un año. Se encontró una relación entre las dos medidas de exposición -duración de la exposición y niveles de ácido hipúrico urinario- y los síntomas neurológicos, así como un desempeño deficiente en una prueba de memoria visual.

Cherry, et al., (1985) encontraron alteraciones en el desempeño de pruebas neurocomportamentales que realizaron a 52 trabajadores expuestos al tolueno y a disolventes de tintas o pinturas. En sus observaciones predominó la referencia de síntomas comportamentales ("neurasténicos") y alteraciones de las pruebas de desempeño visual y de pérdida de memoria.

Afecciones en el desempeño del test de tracking visual fueron encontradas por Echeverría, et al. (1989) y por Foo, et al. (1990). En el primero de éstos, los tests afectados exhibieron relaciones dosis-respuestas sobre el rango de 75-150 ppm. Otro estudio de tolueno y xileno no encontró efectos sobre el Tiempo de Reacción y la memoria a corto plazo (Anshelm Olson, 1985).

Cedillo, (1987) en un estudio de trabajadores de fábricas de pintura, observó diferencias en los resultados de pruebas neuroconductuales entre el grupo expuesto y el de control, aunque estas diferencias no alcanzaron importancia estadística. No se encontró correlación entre los niveles de tolueno en el aire y los niveles de ácido hipúrico.

Como hasta aquí puede verse, los escasos estudios en trabajadores expuestos al tolueno o a mezclas que lo contienen, han registrado anormalidades moderadas en las pruebas o test neuroconductuales, o diferencias en el desempeño de los expuestos, comparados con los no expuestos³⁰.

Veamos brevemente otras revisiones:

Orbaek & Nise, (1989) en un estudio de 30 trabajadores de una prensa de rotograbado expuestos a niveles bajos de tolueno (40 ppm) pero con exposición prolongada, también detectaron manifestaciones neurasténicas y alteraciones en pruebas neurocomportamentales.

Foo, et al., (1990) realizaron un trabajo en una ensambladora de equipos electrónicos en Singapur, donde evaluaron la función neuroconductual en 30 mujeres expuestas al tolueno (media de cinco años). Los resultados revelaron deterioro de la función, con cierta clara relación dosis-respuesta en el grupo expuesto, para pruebas de destreza manual, memoria de dígitos, Benton y Trail-Making. La media de exposición ponderada en el tiempo (TWA) fue de 88 ppm, con valores extremos de 49 y 130 ppm. Los autores reconocen que aún no se han esclarecido si estas manifestaciones son irreversibles o si son precursoras de daños más severos.

Un estudio neuropsicológico de Boey et al. (1997), reveló en los trabajadores expuestos, peores ejecuciones en test de memoria a corto plazo, de atención y concentración sostenida, de búsqueda visual, de velocidad perceptivo motora y de destreza con los dedos; lo que confirmó que la exposición a tolueno puede resultar en afecciones a las funciones cerebrales.

Si integramos la información relacionada, sobre el tolueno, notamos lo siguiente: Tanto en animales de experimentación como en seres humanos, los efectos más profundos del tolueno ocurren en el SNC. La exposición a niveles moderados produce depresión pero, en concentraciones muy bajas, los efectos en el SNC son detectados a través de pruebas neurológicas y comportamentales más refinadas. Exposiciones experimentales hechas en animales, a niveles considerados moderados

³⁰ Orbaek & Nise, 1989; Abbate, et al., 1993; Maizlish & Feo, 1994. Hathaway, et al., 1996

o elevados, pueden producir efectos en el hígado, los riñones y los pulmones. Experimentalmente el tolueno en altas concentraciones ha demostrado ser tóxico para el desarrollo pero no para el sistema reproductivo (ATSDR, 1993).

Los efectos agudos identifican el síndrome de encefalopatía tóxica, particularmente demostrado para el tolueno. Clínicamente se distinguen dos fases de este síndrome, que aparece a las pocas horas de exposición: la primera fase se caracteriza por una reacción de sobre estimulación que provoca un cuadro neuropsiquiátrico de euforia, reducción del nivel de inhibición del comportamiento motor y emocional, impulsividad e inestabilidad motora, alteraciones del lenguaje (interrupción de la conversación). Esta fase es seguida de un período que se caracteriza por somnolencia, estupor y disminución de las funciones motoras e intelectuales (particularmente de la memoria).

Las exposiciones ocupacionales al tolueno normalmente no alcanzan estos niveles y, según Grasso (1988), "en condiciones de salud ocupacional, solo se han observado síntomas neurasténicos y debilidad muscular, como secuelas de la exposición".

1.9.1.3. Xileno

Los xilenos causan numerosos efectos fisiológicos tales como inducción de enzimas hepáticas y una amplia gama de efectos en el SN desde disfunción cognitiva y síntomas semejantes a la anestesia, hasta hiperactividad y convulsiones. Sin embargo ninguna de estas manifestaciones es específica para la exposición a los xilenos (ATSDR, 1990, 1995).

En muestras de técnicos histológicos y de laboratorio, se encontraron síntomas como confusión, disfunción en el TR, en la atención y en memoria de dígitos, y afecciones en la ejecución laboral (Hippolito, 1980). Se han visto efectos variables sobre el TR: disfunciones de éste (**Savolainen, et al. 1979, 1984**); y ausencia de cambios significativos (**Olson, et al., 1985; Savolainen, et al., 1985**). En el trabajo³¹, encontraron tensión, cansancio, ansiedad y aprehensión.

³¹ Effects of short-term xylene exposure on psychophysiological functions in man, Savolainen, et al., (1979)

De acuerdo con estas revisiones de varios estudios sobre el xileno, se ha observado un aumento de síntomas neuropsiquiátricos. En cuanto a las pruebas neuropsicológicas, no se encontraron alteraciones consistentes del TR, a diferencia del test de dígito-símbolo, donde sí se observaron, en aquellos trabajadores expuestos al xileno por largo tiempo.

En síntesis, los solventes orgánicos afectan el sistema nervioso central y periférico, lo que se manifiesta en los siguientes efectos: cefaleas, alteraciones en la memoria, en la percepción, en la capacidad de abstracción, en la velocidad de conducción nerviosa, en síntomas de depresión, entre otros síntomas y signos.

Las pruebas neuroconductuales se constituyen en técnicas precoces para diagnosticar los potenciales efectos depresores del SNC en los trabajadores expuestos a sustancias neurotóxicas. La evaluación de las diferentes funciones neuropsicológicas se constituye en un indicativo primario del impacto negativo que estas sustancias estén provocando en la salud de los trabajadores. Es decir, se observan deterioros en estas funciones mucho antes de que se observen a nivel macrobiológico.

Como prueba tamiz de alteraciones neuropsicológicas se puede utilizar el test gestáltico visomotor de Bender, el que es un aprueba de papel y lápiz, sencillo y rápido; su duración es de aproximadamente 15 minutos por persona. Por medio de este test se pueden evaluar funciones perceptivas, motricidad fina y coordinación visomotora.

La OMS ha recomendado para la evaluación neuropsicológica una batería que incluya test que exploren funciones cognoscitivas, psicomotoras y estados afectivos, así:

- Funciones cognoscitivas:
 - Memoria a corto plazo, principalmente visual y auditiva
 - Percepción, velocidad perceptual y reconocimiento de patrones
 - Atención
- Funciones psicomotoras:
 - Tiempo de reacción

- Coordinación viso-motora
- Estados afectivos:
- Disminución de la extroversión
- Rasgos neuróticos: labilidad, depresión, irritabilidad
- Presencia de síntomas subjetivos como trastornos del sueño, ansiedad.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Evaluación cuantitativa y cualitativa de los factores de riesgo psicosocial

El psicodiagnóstico a ser aplicado en la población de Intervisatrade S.A. va a constituirse en el conocimiento del conjunto de las características de personalidad que identifica o individualiza a un sujeto y lo diferencia de otros. Esto implicara descubrir los rasgos, capacidades, aptitudes, intereses, motivaciones, conflictos, etc., que caracterizan y distinguen a los trabajadores que laboran en la barcaza.

El proceso del examen psicológico representa una situación de relaciones interpersonales entre el examinador y el trabajador. Se van a evaluar los antecedentes y características generales de la vida del trabajador.

A pesar de los valiosos datos que brindan las pruebas psicológicas interpretadas adecuadamente, ninguna técnica de evaluación puede por sí sola conducir a un diagnóstico certero. Ellas deben ser complementadas con la utilización de una variedad de procedimientos que aportaran información representativa de las diversas áreas o aspectos de la situación del sujeto.

El diagnóstico psicológico a obtenerse debe resultar, entonces, de la integración o síntesis de todos los datos obtenidos a través de las distintas técnicas de evaluación, destacándose entre éstas la entrevista.

La evaluación psicológica parte de las siguientes exigencias para la determinación de los trastornos, a saber:

- Confirmación de la exposición
- Exclusión de otros factores etiológicos
- Presencia de signos y síntomas compatibles con los efectos negativos de la exposición

El primer requisito no siempre es fácil de satisfacer. Con frecuencia no es posible determinar la duración de la exposición de un sujeto, por ejemplo, a un nivel de concentración dado o simplemente si la exposición ha sido por periodos cortos o continua, directa o indirecta.

La segunda exigencia presenta igualmente no pocas dificultades: Para salvarlas el principal instrumento es la entrevista clínica y la utilización de otras fuentes de información con el fin de conocer la personalidad pre mórbida, los antecedentes patológicos personales y otros factores intervinientes como las características de los síntomas actuales referidos por el trabajador, los factores socio psicológicos actuantes, etc.

La tercera exigencia se satisface mediante el adecuado uso de la propia entrevista y de las pruebas psicológicas. En esto nos enfrentamos, en el caso de los expuestos a neurotóxicos, a inconvenientes propios del fenómeno de la neurotoxicidad que si no se consideran conducen a errores en el diagnóstico. Se trata, en primer lugar, de la inespecificidad de los efectos de estas sustancias, la que se ve aumentada por la complejidad extrema de los fenómenos psíquicos. Ello condiciona que los mencionados efectos se pueden manifestar en cualquiera de los múltiples niveles de la organización psicológica del hombre.

Este problema solo puede solucionarse mediante una exploración sistemática de los mencionados niveles fundamentales de la organización psicológica, desde el psicofisiológicos hasta las propiedades superiores y más complejas de la personalidad.

Los estudios de los trabajadores evaluados se fundamentaran en:

- Los reportes de los propios sujetos sobre sus estados interiores o subjetivos.
- Las observaciones de la actividad de los expuestos.
- La evaluación mediante técnicas como pruebas psicológicas y psicofisiológicas.

Entre los instrumentos más empleados en psicología de la salud laboral se encuentran los Inventarios, cuestionarios y escalas, son los recursos de investigación más sencillos, ya que simplifican la metodología de obtención de la información, aunque no la captan toda. Se basan en la formulación de preguntas (test psicométricos) o valoraciones del observador, cuyas unidades básicas de información (las preguntas y sus posibles respuestas) se conocen con el extranjerismo de ítem.

Los test pueden ser auto aplicado o heteroaplicados. Los ítems deben ser siempre claros y lo más simple posibles, pudiendo permitir respuestas dicotómicas (sí ó no), en cuyo caso suelen denominarse inventarios, o admitiendo una gradación, generalmente desde la normalidad hasta el valor más alejado de la norma ó patológico descrito, denominándose entonces, escalas.

Pasemos seguidamente a revisar algunas técnicas e instrumentos que se aplicaron con el personal de INTERVISATRADE S.A.

Se aplicaron aquellos cuestionarios de amplia aceptación en la práctica internacional reconocida por la OMS (1982) y han probado su eficacia, adicionalmente nos permitirá cumplir con el requisito técnico legal ecuatoriano, la clausula referente a evaluación Gestión Técnica contemplado en el artículo 9 de las auditorias del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de las empresas/organizaciones.

A continuación detallamos los cuestionarios que se van a aplicar en el personal de la empresa Intervisatrade S.A.

2.2. Cuestionarios aplicados al personal de Intervisatrade S.A.

2.2.1. CUESTIONARIO DE SINTOMAS PSICOLÓGICOS Y NEUROLÓGICOS (PFN)

El Cuestionario de Síntomas Psicológicos y Neurológicos (PFN). (Ver anexo 1).

Resulta de fácil aplicación y de amplio espectro informativo tanto en la evaluación individual como en el pesquiasaje masivo.

El PFN fue elaborado en el Instituto Central de Medicina del Trabajo de Berlín por Schneider H, Baudach H, Kempe H, y Seeber A, en 1975, específicamente para registrar los efectos neurotóxicos de sustancias nocivas que se manifiestan a través de síntomas displacenteros. Incluye las siguientes esferas de investigación: Inestabilidad psiconeurovegetativa; síntomas neurológicos, astenia, irritabilidad y déficits de concentración y memoria. Posee 38 ítems, cuyas respuestas fluctúan entre “nunca”, “raras veces”, hasta “muy a menudo”.

La respuesta “nunca” recibe la puntuación de cero; “raras veces” 1; y “muy a menudo” 2. Para la calificación se procede mediante la suma de los puntos obtenidos en los ítems de cada escala por separado. Estos valores se transforman en anotaciones tipificadas a partir de estaninas que permiten clasificar el resultado de cada escala en el siguiente orden:

1. Normal o discreto
2. Moderado
3. Sobresaliente.

La interpretación de estos valores está establecida sobre tres diagnósticos concretos:

1. Cuando se encuentra una puntuación de 3 en cualquier escala a partir de las estaninas correspondientes, las cuales consideran edad y sexo, se está en presencia de un patrón de respuesta típico a los referidos a sujetos expuestos a Neurotóxicos.

2. Cuando tres de las escalas alcanzan la puntuación de 2 a partir de las estaninas correspondientes, las cuales consideran edad y sexo, se está en presencia de un patrón de respuesta típico a los referidos a sujetos expuestos a Neurotóxicos.
3. Otra puntuación es considerada como no representativa de alteraciones de salud.

2.2.2. ESCALA DE ESTRÉS (SEPPO ARO)

Nombre de la Prueba: Escala Sintomática del Estrés (ESE) (Ver anexo 1)

Autor original: Seppo Aro

País: Finlandia

Fecha: 1980

2.2.2.1. Breve descripción: La prueba cuenta con 18 ítems que expresan trastornos psicosomáticos referidos por personas que han sufrido experiencias estresantes durante el último año. Los resultados parecen estar influidos por los trastornos que produce el período menstrual en la mujer y los efectos de la ingestión de bebidas alcohólicas, por lo que en la consigna se le pide al sujeto no tomar en cuenta para sus respuestas este tipo de efectos si los presenta en el momento de la prueba. La prueba presenta cuatro posibilidades de respuesta: Raramente o nunca (0 puntos), Algunas veces (1 punto), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3 puntos).

2.2.2.2. Forma de calificación y normas para su aplicación: La prueba se califica e interpreta con un criterio cuantitativo sumando los puntos obtenidos en cada ítem. Si el resultado es mayor que 10 estamos en presencia de una persona presumiblemente afectada por el Estrés.

2.2.3. Cuestionario para subjetividad de fatiga (YOSHITAKE) (Ver anexo 1)

Nombre de la Prueba: Patrones Subjetivos de Fatiga (P.S.F)

Autor original: H. Yoshitake

País: Japón

Fecha: 1978

Versión. Autor. País y fecha: Versión 5. Departamento de Psicología. INSAT. Cuba. 1987

2.2.3.1. Breve descripción: La prueba consta de 30 ítems los cuales fueron seleccionados mediante un criterio factorial en la aplicación del cuestionario en 250 puestos de trabajo y 17.625 sujetos. Se identificaron tres factores, los cuales el autor denominó como: Tipos 1, 2 y 3. El tipo 1 corresponde a trabajos con exigencias mixtas (físicas y mentales; del ítem 1 al 10), el tipo 2 corresponde a exigencias mentales (ítem del 11 al 20) y el tipo 3 trabajos con exigencias físicas (21 al 30).

2.2.3.2. Forma de calificación y normas para su aplicación: Los ítems exigen respuestas dicotomizadas (Si o No). La calificación se expresa en la siguiente formula:

$$P.S.F. = \text{número de ítem Si} / \text{número de ítem total} \times 100.$$

Las normas recomendadas por el INSAT (Instituto Nacional de salud de los Trabajadores) consideran que se presume un estado de fatiga cuando se alcanza el 23% (7 síntomas en mujeres) y 20% (6 síntomas en hombres).

Un elemento adicional nos brinda la prueba cuando analiza la frecuencia de ítems y los compara entre los diferentes tipos, así:

2.2.3.3. Valoración

Fórmula para calcular el índice: $\text{Respuestas Sí} / 30 \times 100$

2.2.3.4 Tipos de fatiga:

Tipo 1: $P1 > P2 > P3$ Síntomas generales de fatiga

Tipo 2: $P2 \geq P1 \geq P3$ Fatiga intelectual

Tipo 3: $P3 \geq P1 \geq P2$ Fatiga física

P1: Preguntas de la 1 a la 10

P2: Preguntas de la 11 a la 20

P3: Preguntas de la 21 a la 30

2.2.4. Modelo demanda-control cuestionario KARASEK

2.2.4.1. Introducción

En el marco de un estudio realizado en el año 99, unos grupos de expertos pertenecientes a diversas organizaciones técnicas en prevención (públicos y privados, sindicales y universitarios) identificaban, entre otros, los siguientes factores explicativos de la falta de interés preventivo hacia los riesgos psicosociales:

- Falta de información respecto a la nocividad de los factores de riesgo psicosocial sobre la salud de los trabajadores.
- Concepción de que los problemas de estrés son de carácter individual, y sólo afectan a personas "predispuestas"
- Percepción del tópico cultural que sigue viendo el estrés como un problema de ejecutivos, y más relacionado con trabajo intelectual que manual, lo que lleva a considerarlo como algo inherente al trabajo, a ciertos trabajos y a contemplar la prevención como un asunto de técnicas individuales de autocontrol.
- Dificultades de evaluación por la falta de instrumentos objetivos.
- Actitud de incredulidad ante la imposibilidad de controlar o eliminar los factores psicosociales.

Pues bien, el modelo demanda-control - apoyo social³² plantea, en buena medida, respuestas a estas cuestiones. Se trata de un modelo desarrollado para describir y analizar situaciones laborales en las que los estresores son crónicos y pone totalmente el acento en las características psicosociales del entorno de trabajo. Ha sido el modelo más influyente en la investigación sobre el entorno psicosocial de trabajo, estrés y enfermedad desde principios de los '80, así como el que presenta mayor evidencia científica a la hora de explicar efectos en la salud.

³² Karasek 76 y 79; Johnson 88; Karasek y Theorell 90

2.2.4.2. Dimensiones del modelo

Robert Karasek observó que los efectos del trabajo, tanto en la salud como en el comportamiento, parecían ser resultado de la combinación de las demandas psicológicas laborales y de las características estructurales del trabajo relacionadas con la posibilidad de tomar decisiones y usar las propias capacidades. Esto le llevó a proponer un modelo bidimensional que integre estos dos tipos de conclusiones y que fuese utilizable para un amplio tipo de efectos psicosociales de las condiciones de trabajo.

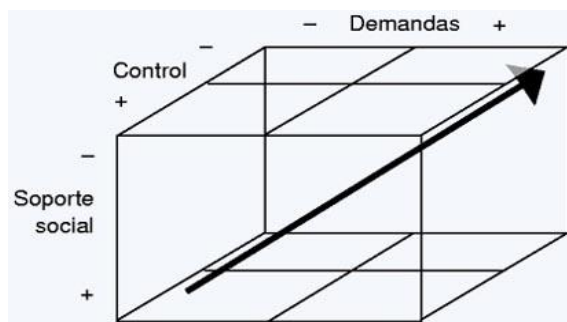
De hecho, el modelo se construía a partir de las aportaciones anteriores y contemporáneas de diversas disciplinas. En el campo de la sociología se había investigado sobre las exigencias psicológicas y sociales causantes de enfermedad que suponían, por ejemplo, los acontecimientos vitales estresores. Por su parte, la psicología de las organizaciones en sus teorías sobre satisfacción y motivación laboral hablaba del control, la autonomía y el uso de habilidades, aunque no desde la perspectiva de la salud, sino la de la productividad. En la epidemiología estaba empezando a surgir una necesidad de ampliar el modelo con que se abordaban los riesgos de enfermedad cardiovascular (EVC) asociados al trabajo, ya que algunas investigaciones demostraban una relación negativa entre la clase social y la ECV. En la década de los 70, diversos estudios demostraron que se producían efectos en el estado de salud (por ej.: depresión e indefensión aprendida, síntomas de tensión psicológica) y en el comportamiento (por ej.: actitud activa en el trabajo, conducta en el tiempo de ocio, experiencia activa) relacionados ambos, aunque de distinta manera, con dos dimensiones:

- las intensas demandas psicológicas (cambios, retos psicológicos) por un lado, y
- la capacidad de control (trabajo monótono, capacidad de ejercer las competencias, altos niveles de autonomía, uso de capacidades) por otro.

Por otra parte, se había investigado ya en epidemiología la función modificadora de la relación entre estrés y enfermedad que desarrollaba una tercera variable: el apoyo social.

También se había estudiado las relaciones sociales en el lugar de trabajo. Esta sería la tercera dimensión incorporada al modelo, dando lugar a la versión ampliada que puede verse en la figura 1.

Figura 1. Modelo demanda-control-apoyo social, Karasek y Johnson, 1986.



Fuente: NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (I)³³

2.2.4.2.1. Demandas psicológicas

Son las exigencias psicológicas que el trabajo implica para la persona. Básicamente hacen referencia a cuánto se trabaja: cantidad o volumen de trabajo, presión de tiempo, nivel de atención, interrupciones imprevistas; por lo tanto, no se circunscriben al trabajo intelectual, sino a cualquier tipo de tarea.

2.2.4.2.2. Control

Se trata de la dimensión esencial del modelo, puesto que el control es un recurso para moderar las demandas del trabajo. Es decir, el estrés no depende tanto del hecho de tener muchas demandas, como del no tener capacidad de control para resolverlas.

El control hace referencia al cómo se trabaja, y tiene dos componentes: la autonomía y el desarrollo de habilidades. La primera es la inmediata posibilidad que tiene la persona de influenciar decisiones relacionadas con su trabajo, de controlar sus propias actividades y el segundo hace referencia al grado en que el trabajo permite a la persona desarrollar sus propias capacidades: aprendizaje, creatividad, trabajo variado.

³³ www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_603.pdf

Según Karasek se trata de las oportunidades o recursos que la organización proporciona a la persona para moderar o tomar decisiones sobre las demandas en la planificación y ejecución del trabajo.

2.2.4.2.3. Apoyo social

Jeffrey V. Johnson, en el año 86 amplió el modelo demanda - control introduciendo la dimensión de apoyo social. Parece ser que la función del apoyo social es la de incrementar la habilidad para hacer frente a una situación de estrés mantenido, por lo que resulta un moderador o amortiguador del efecto del estrés en la salud.

El apoyo social hace referencia al clima social en el lugar de trabajo en relación tanto con los compañeros, como con los superiores.

Tiene dos componentes: relación emocional que el trabajo comporta y soporte instrumental.

Tanto el apoyo social como el control son factores que suelen verse muy influidos por los cambios en la organización del trabajo y de hecho, las intervenciones preventivas que modifican en origen los riesgos psicosociales por lo general afectan conjuntamente a ambas dimensiones.

2.2.4.3. Predicciones del modelo

El modelo predice, en primer lugar, riesgo de enfermedad relacionado con estrés; en segundo lugar, predice relación con comportamiento activo/pasivo. Estos dos mecanismos psicológicos principales, el de tensión psicológica y el de aprendizaje, son independientes, lo que constituye uno de los rasgos esenciales del modelo: su estructura bidimensional.

La diferencia con otros modelos multidimensionales del estrés radica en que aquí la característica esencial de un ambiente de trabajo estresante es que simultáneamente plantee exigencias y limite las capacidades de respuesta de la persona. Así que un

ambiente de trabajo estresante crea, per se, el desequilibrio entre demandas y respuesta que conduce al estrés.

Los niveles de demanda son el factor contingente que determina si un control escaso conduce a la pasividad o a la tensión psicológica.

Los niveles de control son el factor contingente que determina si las exigencias conducen al aprendizaje activo o a la tensión psicológica.

La combinación de las dos dimensiones básicas - demandas y control genera cuatro situaciones psicosociales, con sus correspondientes implicaciones en el terreno de la salud y del comportamiento.

2.2.4.3.1 Tensión en el trabajo

La diagonal A de la figura 1 muestra los efectos en la salud. Tener un trabajo con elevadas demandas y una escasa capacidad de control (cuadrante alta tensión) predice un aumento del riesgo de tensión psicológica y enfermedad. Las demandas tienen más consecuencias negativas si ocurren junto con una ausencia de posibilidad de influir en las decisiones relacionadas con el trabajo. Si las exigencias son tan elevadas que el trabajador no puede hacerles frente, o si éste no se encuentra en posición de ejercer influencia en aspectos importantes de sus condiciones de trabajo y de poder adaptarlos, la situación genera estrés y puede aumentar la velocidad a la que se producen los procesos corporales de desgaste, conduciendo probablemente a un mayor riesgo de enfermedad o incluso fallecimiento.

Esta es la principal hipótesis del modelo: los niveles más bajos de bienestar psicológico y los niveles más altos de síntomas y enfermedades se encontrarán en el cuadrante de alta tensión. Se relaciona sobre todo con enfermedades cardiovasculares, pero también con crisis asmáticas, procesos alérgicos, trastornos músculo - esqueléticos cervicales y de miembro superior, ansiedad, etc. En el extremo opuesto de esta diagonal se encontraría el cuadrante de baja tensión, donde el trabajador dispone de una adecuada capacidad de control pero las exigencias son mínimas y que sería la situación más parecida a la relajación.

Un tercer factor modificador es la cantidad y calidad de apoyo social que brindan la jerarquía y los compañeros. Cuando existe y es adecuado, puede "amortiguar" parte del potencial estresor generado por la combinación de altas demandas y bajo control. Si es el caso o falta, o si el entorno psicosocial se caracteriza por la discriminación o la intimidación, se añade un nuevo factor de estrés a los ya existentes.

2.2.4.3.2. Aprendizaje activo

La diagonal B muestra las consecuencias que las condiciones psicosociales generan en el comportamiento. Trabajo activo es aquel donde las exigencias son elevadas, pero la organización del trabajo permite a la persona disponer de una elevada capacidad de decisión para hacerles frente, convirtiéndose el resultado de esa combinación en un desafío. Este cuadrante del modelo predice el llamado "estrés positivo", la situación que incrementa la motivación y las posibilidades de crecimiento y desarrollo personal. En este cuadrante se produce aprendizaje de nuevos patrones de conducta y habilidades basadas en la experiencia psicosocial del trabajo.

Figura 2. Modelo de exigencias psicológicas-control³⁴



Fuente: Karasek, 1979.³⁵

Se trata de ocupaciones en las que la persona siente una gran capacidad de control, de libertad para usar todas las capacidades. Buena parte de la energía activada por los estresores del trabajo (en este caso, desafíos) se convierte en acción, por lo que queda poca tensión residual que ocasione trastornos. El individuo tiene libertad para decidir

³⁴ Karasek, 1979.

³⁵ Fuente: NTP 603; Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (I)

el curso más efectivo de la acción en respuesta a un estresor; puede probar la eficacia de las acciones elegidas, reforzándolas si le han funcionado bien, o modificándolas si le han fallado.

Los trabajos pasivos serían aquellos que no requieren mucha energía, pero que no incluyen ninguno de los aspectos deseables de la relajación. Contra lo que pudiera pensarse, provocan un entorno de trabajo poco atractivo que puede implicar una atrofia o pérdida gradual de capacidades anteriormente adquiridas (aprendizaje negativo). Pueden generar, a largo plazo, una falta de motivación en el trabajo. Sería el segundo grupo problemático desde la perspectiva psicosocial, después del de alta tensión. En cuanto a la tensión psicológica y el riesgo de enfermedad, el modelo predice un nivel medio, como en el grupo de trabajo activo.

El modelo se probó por primera vez en trabajadores suecos y norteamericanos, confirmándose empíricamente ambas hipótesis. En el 79, Töres Theorell ayudó a ampliar la predicción empírica para la enfermedad coronaria, lo que propició una aceptación más amplia del modelo.

En los años 80, Frankenhauser demostró la congruencia de las dos hipótesis con las dos modalidades básicas de respuesta fisiológica al estrés, entendido como adaptación de un organismo a su entorno: respuesta de activación cuando la situación se percibe como un reto, respuesta de impotencia cuando se percibe como una incertidumbre.

Todos estos hallazgos epidemiológicos iban confirmando la idea de que el estrés psicosocial no es propio solamente de las personas con elevadas responsabilidades, sino una carga adicional para los trabajos de menor estatus. Ello permitía aclarar, por ejemplo, la aparente contradicción entre estrés y satisfacción. Los operarios de una cadena de montaje de coches y los directivos de esa empresa pueden tener niveles elevados de estrés, pero sin embargo presentan grandes diferencias en cuanto a estado de salud y satisfacción laboral, lo que sólo se entiende si tenemos en cuenta simultáneamente las demandas así como también la capacidad de decisión en el puesto.

2.2.5. MÉTODO INFORMÁTICO ISTAS³⁶ 21 (Versión 1.5)

Principales características del método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21)

1. Marco conceptual basado en la **Teoría General de Estrés**, el uso de cuestionarios estandarizados y el método epidemiológico. Integra las dimensiones de los modelos demanda - control - apoyo social de Karasek y Therorell y esfuerzo - recompensa (ERI) de Siegrist y asume también la teoría de la doble presencia.
2. Identifica y mide factores de riesgo psicosocial, es decir, aquellas características de la organización del trabajo para las que hay evidencia científica suficiente de que pueden perjudicar la salud.
3. Diseñado para cualquier tipo de trabajo. Incluye 20 dimensiones³⁷ psicosociales, que cubren el mayor espectro posible de la diversidad de exposiciones psicosociales que puedan existir en el mundo del empleo actual. Supone una buena base de información para la priorización de problemas y actividades preventivas en las empresas como unidades integrales, en las que coexisten distintas actividades y ocupaciones distribuidas en departamentos y diversos puestos de trabajo, pero todos y cada uno de ellos igualmente orientados a la prevención de riesgos.
4. La identificación de los riesgos se realiza al nivel de menor complejidad conceptual posible, lo que facilita la comprensión de los resultados y la búsqueda de alternativas organizativas más saludables.
5. Tiene dos versiones que se adecuan al tamaño de la empresa, institución o centro de trabajo: una para centros de 25 o más trabajadores y otra para centros de menos de 25 trabajadores. (Existe una tercera versión, más exhaustiva, para su uso por personal investigador).
6. Ofrece garantías razonables para la protección de la confidencialidad de la información (el cuestionario es anónimo y voluntario, permite la modificación de las preguntas que pudieran identificar a trabajadores y su licencia de uso requiere explícitamente el mantenimiento del secreto y la garantía de confidencialidad).

³⁶ Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud

³⁷ Versión 1.5 Istas 21

7. Combina técnicas cuantitativas (análisis epidemiológico de información obtenida mediante cuestionarios estandarizados y anónimos) y cualitativas en varias fases y de forma altamente participativa (grupo de trabajo tripartito para la organización de la evaluación y la interpretación de los datos; y círculos de prevención para la concreción de las propuestas preventivas). Esto permite triangular los resultados, mejorando su objetividad y el conocimiento menos sesgado de la realidad y facilita la consecución de acuerdos entre todos los agentes (directivos, técnicos y trabajadores) para la puesta en marcha de las medidas preventivas propuestas.
8. El análisis de los datos está estandarizado y se realiza en dos fases;
 - a. La primera es de forma descriptiva, a través de una aplicación informática de uso sencillo.
 - b. La segunda de forma interpretativa, a través de la presentación de los resultados descriptivos en forma gráfica y comprensible para todos los agentes en la empresa, para que éstos en el seno del Grupo de Trabajo, los interpreten.
9. Los indicadores de resultados se expresan en términos de Áreas de Mejora y Prevalencia de Exposición a cada dimensión.
10. Presenta los resultados para una serie de unidades de análisis previamente decididas y adaptadas a la realidad concreta de la empresa objeto de evaluación (centros, departamentos, ocupaciones/ puestos, sexo, tipo de relación laboral, horario y antigüedad). Ello permite la localización del problema y facilita la elección y el diseño de la solución adecuada.
11. Usa niveles de referencia poblacionales para la totalidad de sus dimensiones, lo que permite superar la inexistencia de valores límite de exposición y puede ser en este sentido un importante avance. Estos valores, en tanto que obtenidos mediante una encuesta representativa de la población ocupada, representan un objetivo de exposición razonablemente asumible por las empresas.
12. La metodología original danesa ha sido adaptada y validada en España, presentando buenos niveles de validez y fiabilidad.
13. Es un instrumento internacional: de origen danés, en estos momentos hay

adaptaciones del método en España, Reino Unido, Bélgica, Alemania, Brasil, Países Bajos y Suecia. Su adaptación a España siguió rigurosamente la metodología habitual en adaptación de instrumentos, está publicada y mereció el Premio al Mejor Trabajo de Investigación en Salud Laboral concedido por la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball en 2003.

2.2.5.1. Estructura del cuestionario

El cuestionario de evaluación consta de cuatro secciones:

- a) Datos socio demográficos y exigencias del trabajo doméstico y familiar.
- b) Condiciones de empleo y de trabajo.
- c) Daños y efectos en la salud.
- d) Dimensiones psicosociales.

Las dos primeras secciones permiten la caracterización de las condiciones sociales, incluyendo las exigencias del trabajo doméstico y familiar y de las condiciones de empleo y de trabajo (ocupación, relación laboral, contratación, horario, jornada, salario).

Algunas preguntas pueden ser adaptadas a la realidad de la unidad objeto de evaluación y/o suprimidas atendiendo a la garantía de anonimato.

Las otras dos secciones, daños y efectos en la salud y dimensiones psicosociales, son preguntas universales para todo tipo de ocupaciones y actividades, ninguna de ellas puede ni debe ser modificada o suprimida.

2.2.5.2. Dimensiones psicosociales incluidas

Una orientación preventiva pragmática es facilitar la identificación de riesgos al nivel de menor complejidad conceptual posible, lo que facilita la búsqueda de alternativas organizativas.

El instrumento que se presenta conceptualiza las cuatro grandes dimensiones descritas en el marco teórico anterior en un total de 20 dimensiones, más abordables desde el punto de vista de organización de las empresas.

- a) Exigencias psicológicas del trabajo, que tienen un componente cuantitativo y otro cualitativo y que son conceptualmente compatibles con la dimensión de exigencias psicológicas del modelo demanda – control³⁸.
- b) Influencia y desarrollo de habilidades, que constituyen aspectos positivos del trabajo, conceptualmente compatibles con la dimensión de control del modelo demanda - control (autonomía, posibilidades de desarrollo, participación).
- c) Apoyo social en la empresa y liderazgo, conceptualmente compatible con la dimensión de apoyo social del modelo demanda - control expandido por J. Johnson.
- d) Inseguridad en el empleo, conceptualmente compatible, aunque de manera parcial, con la dimensión de control de estatus (estabilidad del empleo, perspectivas de promoción, cambios no deseados) del modelo esfuerzo - compensaciones de J. Siegrist y estima (reconocimiento, apoyo adecuado, trato justo), dimensión tomada, por gentileza de los autores, de la versión española del ERI.

A cada una de estas grandes dimensiones le corresponden un número variable de dimensiones psicosociales específicas, tal como se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Grupos de dimensiones psicológicas y número de preguntas incluidas en la versión media del ISTAS 21 (CoPSoQ³⁹)

Grupo dimensiones psicológicas	Dimensiones psicosociales	Número de preguntas
Exigencias psicológicas	Exigencias cuantitativas	4
	Exigencias cognitivas	4
	Exigencias emocionales	3
	Exigencias de esconder emociones	2
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Exigencias sensoriales	4
	Influencia en el trabajo	4
	Posibilidades de desarrollo	4
	Control sobre el tiempo de trabajo	4
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Sentido del trabajo	3
	Integración en la empresa	4
	Previsibilidad	2
	Claridad de rol	4
	Conflicto de rol	4
	Calidad de liderazgo	4
	Refuerzo	2
	Apoyo social	4
Compensaciones	Posibilidades de relación social	2
	Sentimiento de grupo	3
	Inseguridad	4
	Estima	4

Fuente: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), 2004.

³⁸ R. Karasek

³⁹ Cuestionario Psicosocial de Copenhage

Además, existe otro factor que afecta a la salud y que el ISTAS21 (CoPsoQ) identifica y mide: la doble presencia. La mayoría de mujeres con empleo remunerado realizan y se responsabilizan de la mayor parte del trabajo doméstico y familiar, lo que implica una doble carga de trabajo si lo comparamos con los hombres. Además, el trabajo familiar y doméstico implica exigencias que debe asumirse de forma simultánea a las del trabajo remunerado y la organización de éste puede dificultar o facilitar la compatibilización de ambos.

2.2.5.3. Análisis y resultados

El análisis de datos puede ser realizado por cualquier persona que sea técnico acreditado en prevención de riesgos laborales a través de un ejecutable público y gratuito. Se puede obtener en la web de ISTAS⁴⁰

El análisis de las respuestas permite observar tres tipos de resultados:

- a) las puntuaciones,
- b) la prevalencia de la exposición y la
- c) distribución de frecuencias de las respuestas.

Los resultados de la evaluación de riesgos en la empresa se comparan con valores de referencia poblacionales. Los niveles de referencia están calculados a partir de una encuesta a una muestra representativa de la población ocupada en la Comunidad Foral de Navarra, a falta de datos para todo el Estado español. La población ocupada de la comunidad navarra es, atendiendo a datos de la EPA, muy similar a la población ocupada española. A partir de esta encuesta representativa se han obtenido los referentes poblacionales. No existen ni existirán valores límite para los factores de riesgo psicosocial. Se analiza en relación a los datos extraídos de la realidad, es decir, datos que muestran puntuaciones posibles de alcanzar, puesto que han sido alcanzados por una muestra representativa de la población ocupada de referencia. Es razonable considerar inaceptable desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales exposiciones a factores de riesgo psicosocial superiores al referente.

⁴⁰ www.istas.ccoo.es

La puntuación expresa la mediana para cada una de las 20 dimensiones psicosociales y la doble presencia (estandarizados de 0 a 100) en el centro de trabajo (o unidad menor) objeto de evaluación.

De esta forma, se puede comparar las puntuaciones obtenidas en el centro de trabajo en el que realizamos la evaluación y las puntuaciones de la población de referencia.

Las dimensiones psicosociales se dividen en positivas (aquellas para las que la situación más favorable para la salud se da en puntuaciones altas: cuanto más cerca de 100, mejor) y negativas (aquellas para las que la situación más favorable para la salud se da en puntuaciones bajas: cuanto más cerca de 0, mejor). Se observa tanto la distancia hasta la puntuación ideal (100 ó 0 respectivamente) como la distancia hasta la puntuación obtenida por la población ocupada de referencia.

Así mismo, se presenta la prevalencia de la exposición o proporción de trabajadores/as incluidos en cada tercil de referencia. A través de los resultados puede observarse el porcentaje de trabajadores/as expuesto a cada factor en todo el centro de trabajo, en cada sección, en cada puesto de trabajo por tipo de contrato, por turno u otra unidad de análisis previamente consensuada, en cada uno de los tres niveles de exposición:

- Rojo, nivel de exposición más desfavorable para la salud;
- Amarillo, nivel de exposición intermedio;
- Verde, nivel de exposición más favorable para la salud.

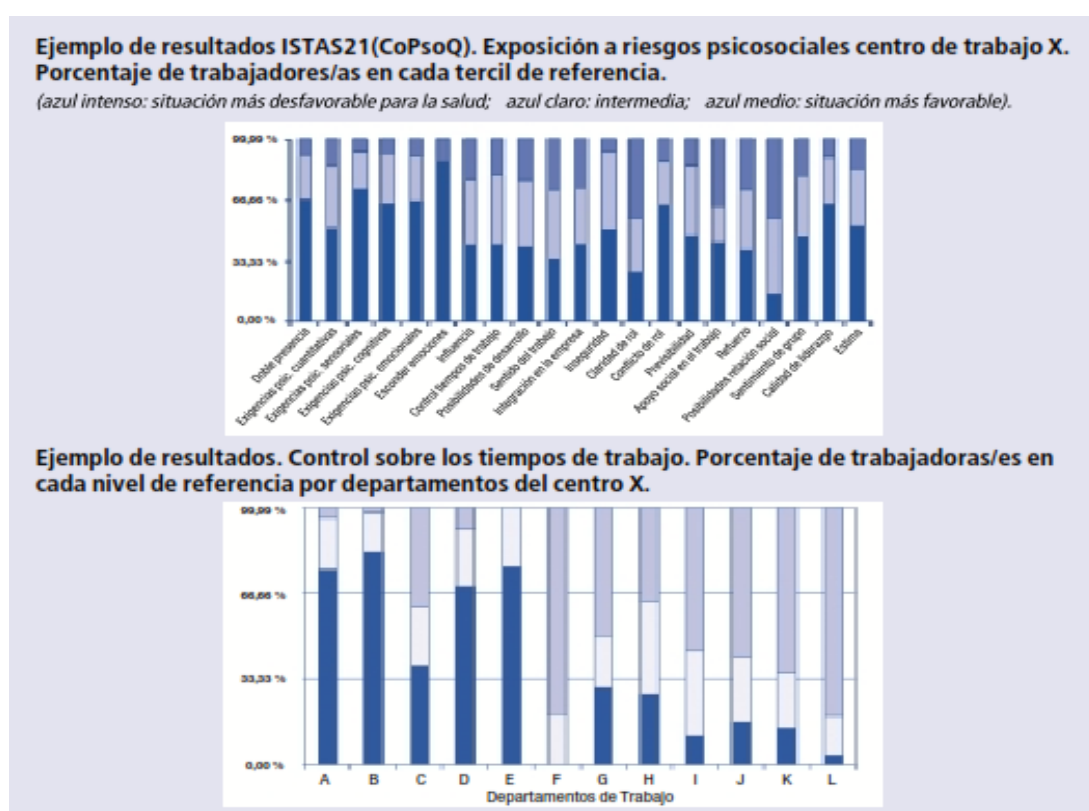
Estos porcentajes se obtienen aplicando los puntos de corte de cada una de las dimensiones (los terciles poblacionales, obtenidos en la encuesta representativa de la población ocupada navarra) a los datos obtenidos de los cuestionarios de los trabajadores de la empresa. De no existir diferencias con la población navarra en las exposiciones, todos los porcentajes que se muestran en estas tablas deberían presentar exactamente el valor de 33,3%.

El conjunto de los resultados, presentados de forma comprensible mediante tablas y gráficos de barras por dimensiones psicosociales y unidades de análisis, permite la identificación de áreas de mejora en materia de organización del trabajo.

También suponen una base técnica objetiva para la identificación de problemas (de exposición, o sea de riesgo; y de salud, o sea de daño), para el establecimiento de prioridades y para la orientación de la acción preventiva (pues las 20 dimensiones están formuladas en términos operativos, con correlación establecida con acciones preventivas).

Por último, fomentan las estrategias participativas y negociadoras en prevención de riesgos laborales (pues el método facilita las bases técnicas necesarias mediante un lenguaje integrador y común).

Gráfico 1. Ejemplos de resultados ISTAS 21



Fuente: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), 2004.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y ANÁLISIS DEL ESTUDIO

3.1. Introducción

Los factores de riesgo psicosocial son aquellas características de las condiciones de trabajo y concretamente, de la organización del trabajo para las que existe evidencia científica que afectan la salud. Actúan a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que también llamamos estrés. En términos de prevención de riesgos laborales, los factores psicosociales representan la exposición, la organización del trabajo es el origen de ésta, y el estrés es el precursor de la enfermedad o el trastorno de salud que hay que evitar. Son muchas las enfermedades y los problemas de salud que se relacionan con riesgos psicosociales, pero debemos destacar, por su importancia poblacional, los trastornos cardiovasculares y de la salud mental.

La resolución No. C.D. 390 del Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo del IESS⁴¹, determina los principios aplicables a los riesgos en su artículo 51 literal b1 (**Identificación de factores de riesgo**) y en donde se incluyen también los riesgos psicosociales y como los otros riesgos para la salud, éstos deberán ser evitados y si no se han podido evitar, evaluados y combatidos en origen

La evaluación de riesgos psicosociales es el primer paso de un proceso que, basado en el conocimiento y el diálogo social, pretende lograr una organización del trabajo más saludable. La base de la investigación académica es tener un instrumento de generación automática de soluciones. Su objeto es obtener información y utilizarla para adoptar medidas preventivas en origen.

⁴¹ Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

La participación de directivos, técnicos de prevención, trabajadores/as y sus representantes es un requisito indispensable, desde un punto de vista técnico y operativo, además de un imperativo legal en cualquier proceso de prevención de riesgos. Esta participación permite abordar la prevención tanto desde la perspectiva del conocimiento técnico como del conocimiento derivado de la experiencia, complementariedad indispensable para la eficacia de la prevención.

Como señala la ley en el artículo antes mencionado la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva son los instrumentos esenciales para la gestión y la aplicación del plan de prevención y ambas actividades deberán estar plasmadas en documentos.

Para nuestra investigación se han utilizado herramientas antes mencionadas que permiten evaluar (identifica, valora y localiza) la exposición a los riesgos psicosociales.

Esto permitirá discutirlo en el seno del Grupo de Trabajo de Intervisatrade S.A para identificar las condiciones de trabajo que se encuentran en el origen de las exposiciones detectadas y acordar las medidas de prevención necesarias. El resultado de este trabajo permite configurar el Informe de Evaluación de Riesgos Psicosociales que contendrá el detalle de las exposiciones y sus orígenes así como las propuestas preventivas.

Durante el proceso de evaluación se irá acordando la puesta en marcha de medidas preventivas y estas se incorporarán en la planificación de la actividad preventiva en vigor. Las medidas preventivas acordadas que no puedan llevarse a cabo de forma inmediata serán priorizadas y concretadas en el plan específico de actividades preventivas.

3.2. Proceso de intervención en INTERVISATRADE S.A.

3.2.1. Acuerdo de Evaluación de riesgos psicosociales y Planificación de la actividad preventiva

La firma del ACUERDO para la realización de la evaluación de riesgos psicosociales y la planificación de la actividad preventiva, utilizando el método COPSOQ-ISTAS21, cuestionario demanda – control , Test de Fatiga de Yoshitake, Test de Estrés de Seppo Aro, PNF (Exposición a neurotóxicos) y Test de Personalidad se ha realizado en Guayaquil, 3 de enero del 2012.

Dicho acuerdo contempla:

- La creación del GRUPO DE TRABAJO (a partir de ahora GT) que está compuesto por: DR. EDDYE MOLINA JAEN en calidad de CONSULTOR e ING. JAIME GARCIA PILAY en calidad de SERVICIO DE PREVENCIÓN.
- Realizar la evaluación en el conjunto de la empresa.
- Recoger la información de condiciones de trabajo y empleo.

3.2.2. Adaptación del cuestionario

El trabajo de adaptación de las preguntas contextuales del cuestionario ha sido realizado por el grupo de trabajo.

Para decidir las unidades de análisis se han tenido en cuenta los siguientes aspectos:

El grupo de trabajo ha decidido que en el Informe Preliminar se presentarán los resultados cruzados por las siguientes unidades de análisis: Departamento (Operaciones, mantenimiento y Administración).

3.3.3. Información, distribución y recogida

El trabajo de campo se ha iniciado en fecha 21/01/2012 y ha terminado en fecha 10/02/2012.

El Servicio de prevención ha informado a la plantilla mediante reuniones (sesiones presenciales).

El Servicio de prevención ha realizado la distribución del cuestionario.

La respuesta del cuestionario se ha realizado en el puesto de trabajo.

El Servicio de prevención ha realizado la recogida de los cuestionarios mediante sesión presencial.

3.3. Resultados

El Informe preliminar se ha generado en fecha 16/02/2012.

3.3.1. Tasa de Respuesta

La respuesta del cuestionario es voluntaria y la tasa de respuesta ha sido del 100,0% (contestaron 29 trabajadores/as de los 29 a los que se les suministró el cuestionario, se amplió para toda la organización habida cuenta que el programa acepta un mínimo de 25 cuestionarios incorporando personal administrativo que tiene relación indirecta con la parte operativa objeto del estudio).

Una tasa de respuesta aceptable debe situarse a partir del 60% por lo que se considera adecuada.

La tabla siguiente muestra la tasa de respuesta de las unidades de análisis de puesto de trabajo y sexo, más las unidades de análisis que ha escogido el grupo de trabajo, determinando el alcance de la evaluación.

Tabla 1: Tasa de respuesta

Unidad de análisis	Tasa de respuesta
Sexo	Mujer 100,0% [N=5]
	Hombre 100,0% [N=24]
Puesto de trabajo	ASISTENTE DE GERENCIA 100,0% [N=1]
	AUXILIAR MANTENIMIENTO 150,0% [N=3]
	CHOFER 50,0% [N=1] (*)
	COMPRADOR 100,0% [N=1]
	JEFE MANTENIMIENTO 100,0% [N=1]
	JEFE DE OPERACIONES 100,0% [N=1]
	OPERADOR AUXILIAR 133,3% [N=4]
	OPERADOR SKY III 133,3% [N=4]
	SOLDADOR 100,0% [N=1]
	SUBGERENTE DE PLANTA 100,0% [N=1]
	SUPERVISOR DE PLANTA 100,0% [N=3]
	TECNICO ELECTRICO 0,0% [N=0] (*)
	TECNICO INSTRUMENTISTA 100,0% [N=1]
	TECNICO MECANICO 0,0% [N=0] (*)
	ASISTENTE ADMINISTRATIVO 100,0% [N=1]
	ASISTENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERA 100,0% [N=1]
	GERENTE AREA 100,0% [N=1]
	JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO 100,0% [N=1]
	MTTO Y LIMPIEZA 100,0% [N=1]
	MENSAJERO 100,0% [N=1]
	SISTEMAS 100,0% [N=1]
Edad	Menos de 26 años 200,0% [N=2]
	Entre 26 y 35 años 100,0% [N=10]
	Entre 36 y 45 años 110,0% [N=11]
	Entre 46 y 55 años 75,0% [N=3]
	Más de 55 años 75,0% [N=3]
Unidad de gestión	OPERACION 140,0% [N=14]
	MANTENIMIENTO 200,0% [N=14]
	ADMINISTRACION 108,3% [N=13]
Horario	Jornada partida (mañana y tarde) 142,9% [N=10]
	Turno fijo de mañana 75,0% [N=9]
	Turno fijo de tarde 0,0% [N=0] (*)
	Turno fijo de noche 100,0% [N=1]
	Turnos rotatorios excepto el de noche 0,0% [N=0] (*)
	Turnos rotatorios con el de noche 100,0% [N=9]

(*) = "La tasa de respuesta no es suficiente para garantizar la validez de la información, que podría ser poco representativa por lo menos para esta categoría de análisis. El grupo de trabajo debe analizar la situación y decidir cómo seguir adelante".

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

3.3.2. Condiciones de trabajo

En este apartado se describen las condiciones de trabajo y empleo. Es muy importante tener en cuenta la información que nos proporcionan las tablas siguientes ya que nos dan pistas de las condiciones de trabajo que pueden estar en el origen de las exposiciones detectadas como problemáticas.

En las tablas siguientes se muestran las **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**.

Tabla 2: Sexo

ERES	N	%
Mujer	5	17,2%
Hombre	24	82,8%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 3: Edad

¿Qué edad tienes?	N	%
Menos de 26 años	2	6,9%
Entre 26 y 35 años	10	34,5%
Entre 36 y 45 años	11	37,9%
Entre 46 y 55 años	3	10,3%
Más de 55 años	3	10,3%
No contesta	0	
Total	29	

En las tablas siguientes se muestra la distribución por **UNIDAD DE GESTIÓN y PUESTO DE TRABAJO**.

Tabla 4: Unidad de gestión

Indica en qué departamento(s) o sección(es) trabajas en la actualidad.	N	%
OPERACION	14	34,1%
MANTENIMIENTO	14	34,1%
ADMINISTRACION	13	31,7%
No contesta	0	
Total	41	

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Tabla 5: Puesto de trabajo

Señala el puesto de trabajo que ocupas en la actualidad.	N	%
ASISTENTE DE GERENCIA	1	3,4%
AUXILIAR MANTENIMIENTO	3	10,3%
CHOFER	1	3,4%
COMPRADOR	1	3,4%
JEFE MANTENIMIENTO	1	3,4%
JEFE DE OPERACIONES	1	3,4%
OPERADOR AUXILIAR	4	13,8%
OPERADOR SKY III	4	13,8%
SOLDADOR	1	3,4%
SUBGERENTE DE PLANTA	1	3,4%
SUPERVISOR DE PLANTA	3	10,3%
TECNICO ELECTRICO	0	0,0%
TECNICO INSTRUMENTISTA	1	3,4%
TECNICO MECANICO	0	0,0%
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	1	3,4%
ASISTENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERA	1	3,4%
GERENTE AREA	1	3,4%
JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO	1	3,4%
MTTO Y LIMPIEZA	1	3,4%
MENSAJERO	1	3,4%
SISTEMAS	1	3,4%
No contesta	0	
Total	29	

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

3.3.3. Contratación

Tabla 6: Relación laboral

¿Qué tipo de relación laboral tienen con INTERVISA TRADE S.A?	N	%
Soy fijo (tengo un contrato indefinido,...)	29	100,0%
Soy fijo discontinuo	0	0,0%
Soy temporal con contrato formativo (contrato temporal para la formación, en prácticas)	0	0,0%
Soy temporal (contrato por obra y servicio, circunstancias de la producción, etc.)	0	0,0%
Soy funcionario	0	0,0%
Soy interino	0	0,0%
Soy un/a trade (aun siendo autónomo, en realidad trabajo para alguien del que dependo, trabajo para uno o dos clientes)	0	0,0%
Soy becario/a	0	0,0%
Trabajo sin contrato	0	0,0%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 7: Antigüedad

¿Cuánto tiempo llevas trabajando en INTERVISA TRADE S.A?	N	%
Menos de 30 días	0	0,0%
Entre 1 mes y hasta 6 meses	0	0,0%
Más de 6 meses y hasta 2 años	6	20,7%
Más de 2 años y hasta 5 años	12	41,4%
Más de 5 años y hasta 10 años	9	31,0%
Más de 10 años	2	6,9%
No contesta	0	
Total	29	

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

3.3.4. Jornada

Tabla 8: Horas trabajadas

Indica cuantas horas trabajaste la semana pasada para INTERVISA TRADE S.A	N	%
30 horas o menos	4	13,8%
De 31 a 35 horas	0	0,0%
De 36 a 40 horas	11	37,9%
De 41 a 45 horas	8	27,6%
Más de 45 horas	6	20,7%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 9: Jornada en contrato

Tu contrato es:	N	%
A tiempo completo con reducción de jornada (maternidad, paternidad, estudios, discapacidad)	9	31,0%
A tiempo completo	18	62,1%
A tiempo parcial con reducción de jornada (maternidad, paternidad, estudios, discapacidad)	2	6,9%
A tiempo parcial	0	0,0%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 10: Días de la semana laborables

¿Qué días de la semana trabajas en INTERVISA TRADE S.A?	N	%
De lunes a viernes	14	48,3%
De lunes a sábado	0	0,0%
Sólo fines de semana o festivos	0	0,0%
De lunes a viernes y, excepcionalmente, sábados, domingos y festivos	7	24,1%
Tanto entre semana como fines de semana y festivos	8	27,6%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 11: Cambios de días laborables

¿Con qué frecuencia te cambian los días de la semana que tienes establecido trabajar?	N	%
Siempre	1	3,4%
Muchas veces	3	10,3%
Algunas veces	4	13,8%
Sólo alguna vez	4	13,8%
Nunca	17	58,6%
No contesta	0	
Total	29	

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Tabla 12: Horario

¿Cuál es tu horario de trabajo?	N	%
Jornada partida (mañana y tarde)	10	34,5%
Turno fijo de mañana	9	31,0%
Turno fijo de tarde	0	0,0%
Turno fijo de noche	1	3,4%
Turnos rotatorios excepto el de noche	0	0,0%
Turnos rotatorios con el de noche	9	31,0%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 13: Adaptabilidad de la jornada

¿Qué margen de adaptación tienes en la hora de entrada y salida?	N	%
No tengo ningún margen de adaptación en relación a la hora de entrada y salida	27	93,1%
Puedo elegir entre varios horarios fijos ya establecidos	1	3,4%
Tengo hasta 30 minutos de margen	1	3,4%
Tengo más de media hora y hasta una hora de margen	0	0,0%
Tengo más de una hora de margen	0	0,0%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 14: Cambio de horario

¿Con qué frecuencia te cambian la hora que tienes establecida de entrada y salida?	N	%
Siempre	1	3,4%
Muchas veces	3	10,3%
Algunas veces	4	13,8%
Sólo alguna vez	5	17,2%
Nunca	16	55,2%
No contesta	0	
Total	29	

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

3.3.5. Diseño de la tarea

Tabla 15: Movilidad funcional

¿Realizas tareas de distintos puestos de trabajo?	N	%
No	9	32,1%
Generalmente de nivel superior	2	7,1%
Generalmente de nivel inferior	0	0,0%
Generalmente del mismo nivel	11	39,3%
Tanto de nivel superior, como de nivel inferior, como del mismo nivel	6	21,4%
No lo sé	0	0,0%
No contesta	1	
Total	29	

Tabla 16: Participación directa consultiva

En el último año, ¿la dirección o tus superiores te han consultado sobre cómo mejorar la forma de producir o de realizar el servicio?	N	%
Siempre	3	10,3%
Muchas veces	5	17,2%
Algunas veces	10	34,5%
Sólo alguna vez	9	31,0%
Nunca	2	6,9%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 17: Participación directa delegativa

En tu día a día, ¿tus superiores te permiten decidir cómo realizas tu trabajo (métodos, orden de las tareas...etc)?	N	%
Siempre	0	0,0%
Muchas veces	1	3,4%
Algunas veces	5	17,2%
Sólo alguna vez	8	27,6%
Nunca	15	51,7%
No contesta	0	
Total	29	

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

3.3.6. Salario (Se mantiene la tabla de euros aproximándolos a los dólares dado que el sistema informático no los puede modificar).

Tabla 18: Salario

Aproximadamente, ¿cuánto cobras neto al mes?	N	%
300 euros o menos	4	13,8%
Entre 301 y 450 euros	0	0,0%
Entre 451 y 600 euros	2	6,9%
Entre 601 y 750 euros	6	20,7%
Entre 751 y 900 euros	6	20,7%
Entre 901 y 1.200 euros	2	6,9%
Entre 1.201 y 1.500 euros	3	10,3%
Entre 1.501 y 1.800 euros	2	6,9%
Entre 1.801 y 2.100 euros	0	0,0%
Entre 2.101 y 2.400 euros	1	3,4%
Entre 2.401 y 2.700 euros	0	0,0%
Entre 2.701 y 3.000 euros	2	6,9%
Más de 3.000 euros	1	3,4%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 19: Correspondencia trabajo-salario

¿El trabajo que realizas se corresponde con la categoría o grupo profesional que tienes reconocido salarialmente?	N	%
Sí	25	86,2%
No, el trabajo que hago es de una categoría o grupo superior al que tengo asignado salarialmente (POR EJEMPLO, trabajo de comercial pero me pagan como administrativa)	2	6,9%
No, el trabajo que hago es de una categoría o grupo inferior al que tengo asignado salarialmente (POR EJEMPLO, trabajo de administrativa pero me pagan como comercial)	1	3,4%
No lo sé	1	3,4%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 20: Composición del salario

Tu salario es:	N	%
Fijo	16	55,2%
Una parte fija y otra variable	12	41,4%
Todo variable (a destajo, a comisión)	1	3,4%
No contesta	0	
Total	29	

Tabla 21: Satisfacción salario

¿Tu salario está bien pagado?	N	%
Sí	22	75,9%
No	7	24,1%
No contesta	0	
Total	29	

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa-Intervisatrade S.A.

3.3.7. Promoción

Tabla 22: Promoción

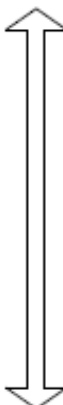
Desde que entraste en INTERVISA TRADE S.A. ¿has ascendido de categoría o grupo profesional?	N	%
Sí	11	37,9%
No	18	62,1%
No contesta	0	
Total	29	

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

3.3.8. Prevalencia de Exposición

La tabla 23 presenta la prevalencia de exposición, es decir, la proporción de trabajadores/as incluidos en cada situación de exposición (más desfavorable, intermedia y más favorable para la salud). La misma información aparece en el gráfico.

Tabla 23: Organización de las exposiciones en función de la prevalencia

	Dimensión	Más Desfavorable	Situación Intermedia	Más favorable
MÁS PROBLEMÁTICAS 	Exigencias psicológicas cognitivas	48,3	37,9	13,8
	Control de los tiempos a disposición	39,3	32,1	28,6
	Influencia	37	29,6	33,3
	Doble presencia	31	51,7	17,2
	Apoyo social de los compañeros	31	24,1	44,8
	Inseguridad sobre el futuro	27,6	44,8	27,6
	Previsibilidad	25	35,7	39,3
	Posibilidad de relación social	24,1	44,8	31
	Exigencias psicológicas cuantitativas	17,9	25	57,1
	Apoyo social de los superiores	17,2	34,5	48,3
	Conflicto de rol	14,8	48,1	37
	Exigencias psicológicas emocionales	13,8	37,9	48,3
	Calidad del liderazgo	13,8	10,3	75,9
	Estima	13,8	27,6	58,6
	Claridad de rol	12	44	44
	Sentimiento de grupo	10,3	31	58,6
	Posibilidades de desarrollo	6,9	20,7	72,4
	Esconder emociones	0	35,7	64,3
	Sentido del trabajo	0	13,8	86,2
	Compromiso	0	6,9	93,1
MENOS PROBLEMÁTICAS O FAVORABLES				

Rojo: tercil más desfavorable para la salud, **Amarillo:** tercil intermedio, **Verde:** tercil más favorable para la salud

La tabla anterior muestra las 20 exposiciones ordenadas en función de la situación más desfavorable para la salud, es decir, la primera exposición es la que afecta a mayor proporción de la plantilla y, la última, es la que concentra menor proporción de trabajadores expuestos a la situación más desfavorable.

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

3.3.9. Exposición dimensión a dimensión

En este apartado se explica cómo se presenta la información de las 20 dimensiones y cómo debe continuar el proceso de evaluación de riesgos, una vez analizados los resultados.

En primer lugar, se analizan las 20 dimensiones en función de la prevalencia de la exposición, es decir, se ordenan según el porcentaje de trabajadores/as expuestos a la situación más desfavorable para la salud (ver punto 3.3.) y en cada una de ellas, se presenta la siguiente información:

- **DEFINICIÓN:** Se describe el factor de riesgo y se presenta el porcentaje de trabajadores/as en situación más desfavorable para la salud.
- **DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS:** Se particularizan las características de la exposición atendiendo a la distribución de frecuencias de las respuestas a todas las preguntas correspondientes al factor de riesgo que se analiza. De esta manera se concreta cómo es el problema en la empresa, facilitando la determinación de su origen. Para ello, se presenta una tabla en la que se visualiza claramente dónde se sitúa la mayor parte de la plantilla: por un lado, se suman las frecuencias de las respuestas siempre y muchas veces y por otro, las frecuencias de sólo alguna vez y nunca, y algunas veces se mantiene.
- **RESULTADOS CRUZADOS:** Para cada factor de riesgo se presentan, en forma de gráfico, los datos de exposición para las unidades por departamentos.

A continuación exponemos las interrogantes más comunes planteadas para llegar a conclusiones y posterior recomendaciones.

- 1) En la distribución de frecuencias... ¿qué pregunta/s concentran los mayores % de respuesta en los extremos (siempre + muchas veces; nunca + casi nunca)? ¿Qué porcentajes se encuentran en "algunas veces"?

- 2) En los gráficos de resultados cruzados (sexo, puestos de trabajo, otras unidades de análisis elegidas)

¿qué columnas presentan una proporción mayor al 50% en rojo?

- Si todas las columnas sobrepasan el 50% de prevalencia en situación desfavorable, deberemos considerar que la exposición es generalizada.

- 3) ¿En cada uno de los gráficos de resultados cruzados, el % de rojo, amarillo y verde es parecido entre las distintas categorías o hay algunas muy distintas?

- Las diferencias notables pueden dar buenas orientaciones sobre la localización de las exposiciones y las posibles desigualdades de exposición.

- 4) ¿Es suficiente toda esta información para entender la exposición?

- 5) Teniendo en cuenta la información analizada, ¿qué condición(es) de trabajo favorece(n) esta exposición?

Es decir, ¿qué aspectos de la organización del trabajo hacen que la exposición sea desfavorable para la salud?

- 6) ¿Cómo podemos cambiar estas condiciones de trabajo que están en el origen de esta exposición a fin de evitarla o reducirla? Es decir, ¿qué medidas preventivas pueden ser útiles?

1) Exigencias psicológicas cognitivas

Se refieren al manejo de conocimientos y no son ni negativas ni positivas por si mismas sino que deben valorarse en función de las posibilidades de desarrollo. Si la organización del trabajo facilita las oportunidades y los recursos necesarios, pueden implicar la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades favoreciendo a la salud en tanto que promocionan el aprendizaje y el trabajo activo. Por el contrario, cuando hay pocas posibilidades para el desarrollo de habilidades, pueden influenciar negativamente a la salud, al igual que cuando son excesivamente bajas, reflejando pasividad y estancamiento del trabajo.

Tienen que ver con el diseño y el contenido de las tareas, su nivel de complejidad y variabilidad y el tiempo establecido para realizarlas. Para que las exigencias cognitivas sean positivas, debemos además cuestionarnos si se tiene la formación necesaria para manejar la información que se requiere en el puesto de trabajo.

Un **48,28%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a las Exigencias psicológicas cognitivas.

Tabla 24: Exigencias psicológicas cognitivas. Distribución de frecuencias.

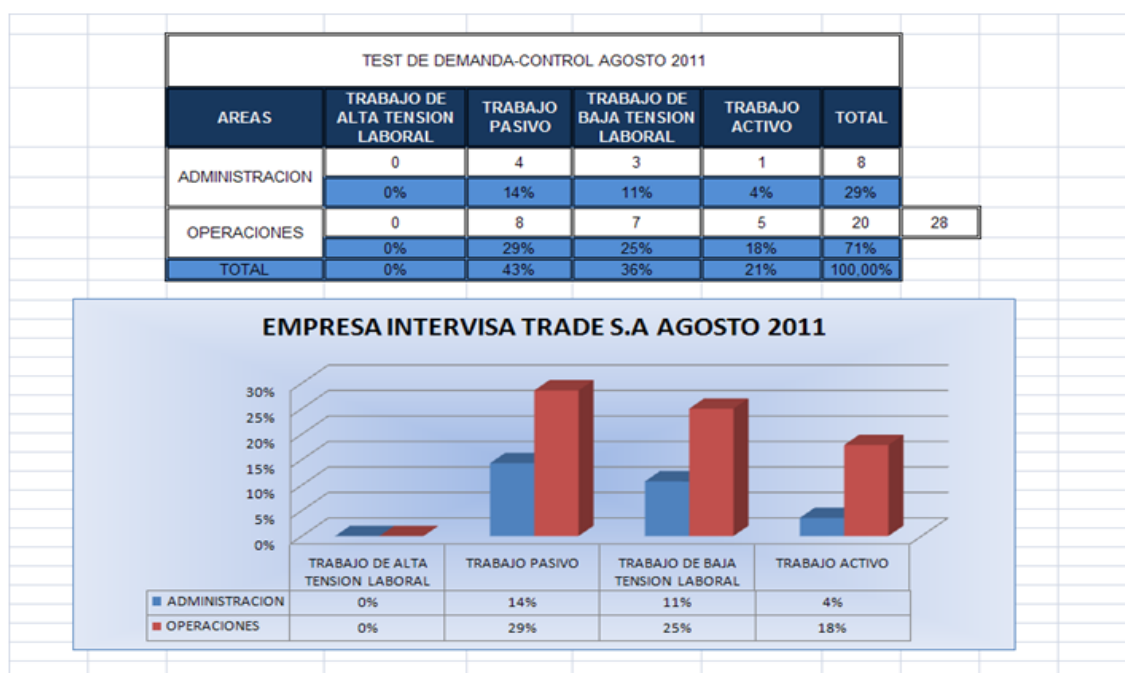
	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Tu trabajo requiere memorizar muchas cosas?	31,0 [N=9]	51,7 [N=15]	17,2 [N=5]	[N=0]
¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones de forma rápida?	37,9 [N=11]	48,3 [N=14]	13,8 [N=4]	[N=0]
¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones difíciles?	27,6 [N=8]	37,9 [N=11]	34,5 [N=10]	[N=0]
¿Tu trabajo requiere manejar muchos conocimientos?	65,5 [N=19]	27,6 [N=8]	6,9 [N=2]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Esta información se la corrobora con los resultados de la encuesta de Demanda Control realizada en la organización en el año 2011

Cuadro 3. Test de demanda Control realizado al personal de Intervisatrade S.A. en Agosto de 2011

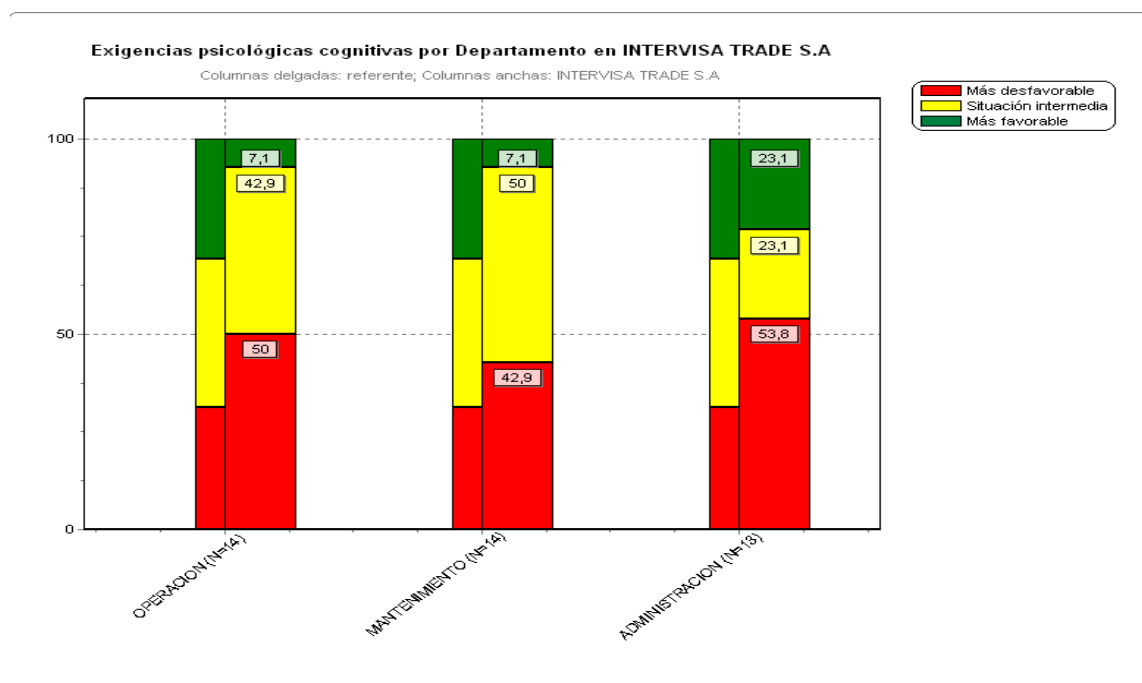
Gráfico 2. Test de demanda Control realizado al personal de Intervisatrade S.A. en Agosto de 2011



Fuente: Reporte de evaluación médica al personal de Intervisatrade S.A. año 2011

Donde el 43% de la organización en conjunto perciben con Trabajo pasivo y el 36% con un Trabajo de Baja Tensión laboral.

Gráfico 3. Exigencias psicológicas cognitivas por Departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

2) Control de los tiempos a disposición

Esta dimensión identifica el margen de autonomía de los trabajadores/as sobre algunos aspectos del tiempo de trabajo y de descanso (pausas, vacaciones, ausencias de corta duración, etc.). Puede contribuir a integrar con éxito las necesidades del trabajo y de la vida privada. Tiene que ver, por ejemplo, con la organización temporal de la carga de trabajo y su regulación, con la cantidad de trabajo asignado o con tener una plantilla muy ajustada que impide, en la práctica, que el control teóricamente existente pueda ejercerse efectivamente. A veces, tiene que ver con el desconocimiento o la inexistencia del calendario anual o con el alargamiento de jornada.

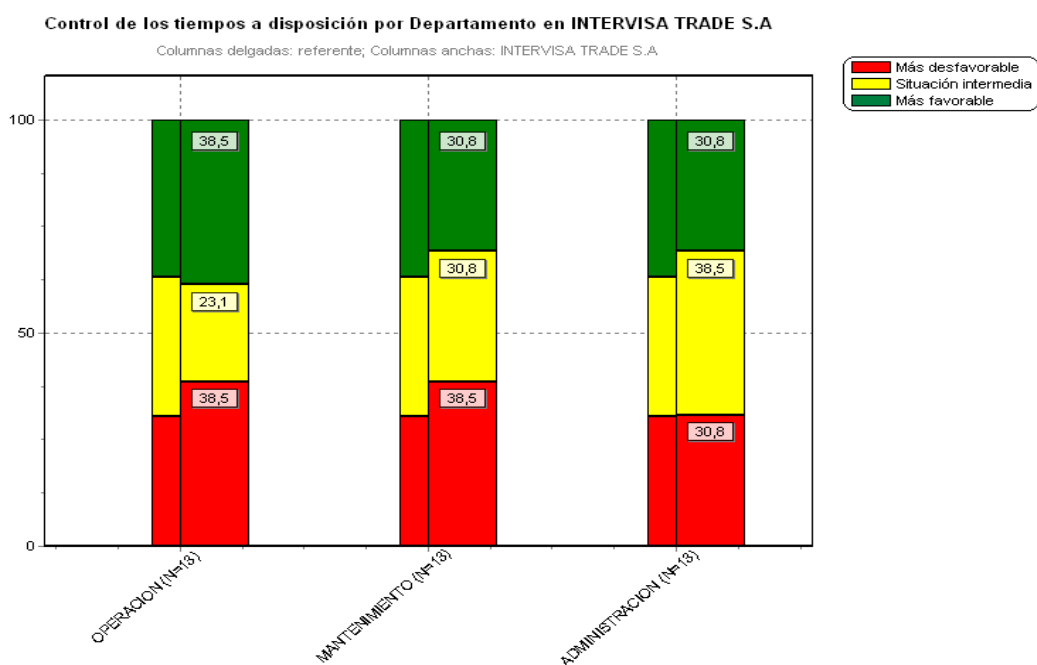
Un **39,29%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto al Control de los tiempos a disposición.

Tabla 25: Control de los tiempos a disposición. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	37,9 [N=11]	37,9 [N=11]	24,1 [N=7]	[N=0]
¿Puedes coger las vacaciones más o menos cuando tu quieres?	71,4 [N=20]	25,0 [N=7]	3,6 [N=1]	[N=1]
¿Puedes dejar tu trabajo para charlar con un compañero o compañera?	24,1 [N=7]	20,7 [N=6]	55,2 [N=16]	[N=0]
Si tienes algún asunto personal o familiar ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	6,9 [N=2]	13,8 [N=4]	79,3 [N=23]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 4. Control de los tiempos a disposición por Departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

3) Influencia

Es el margen de autonomía en el día a día del trabajo: en las tareas a realizar y su cantidad, en el orden de realización de las mismas, en los métodos a emplear, etc.

Tiene que ver con la participación que cada trabajador y trabajadora tiene en las decisiones sobre estos aspectos fundamentales de su trabajo cotidiano, es decir, con los métodos de trabajo empleados y si éstos son participativos o no y permiten o

limitan la autonomía. Puede guardar una alta relación con las posibilidades de desarrollo.

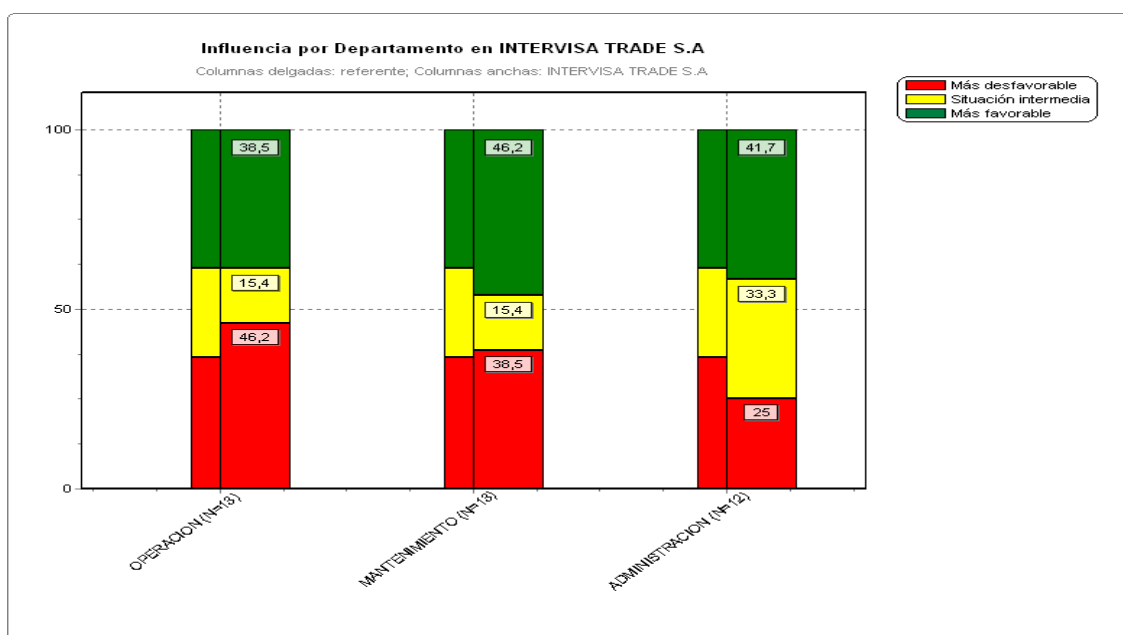
Un **37,04%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a Influencia.

Tabla 26: Influencia. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	24,1 [N=7]	27,6 [N=8]	48,3 [N=14]	[N=0]
¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	17,2 [N=5]	24,1 [N=7]	58,6 [N=17]	[N=0]
¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	51,7 [N=15]	31,0 [N=9]	17,2 [N=5]	[N=0]
¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	63,0 [N=17]	29,6 [N=8]	7,4 [N=2]	[N=2]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 5. Influencia por Departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

4) Doble presencia

Son las exigencias sincrónicas, simultáneas, del ámbito laboral y del ámbito doméstico - familiar. Son altas cuando las exigencias laborales interfieren con las familiares.

En el ámbito laboral tiene que ver con las exigencias cuantitativas, la ordenación, la duración, el alargamiento o la modificación de la jornada de trabajo y también con el nivel de autonomía sobre ésta, por ejemplo, con horarios o días laborables incompatibles con el trabajo de cuidado de las personas o la vida social.

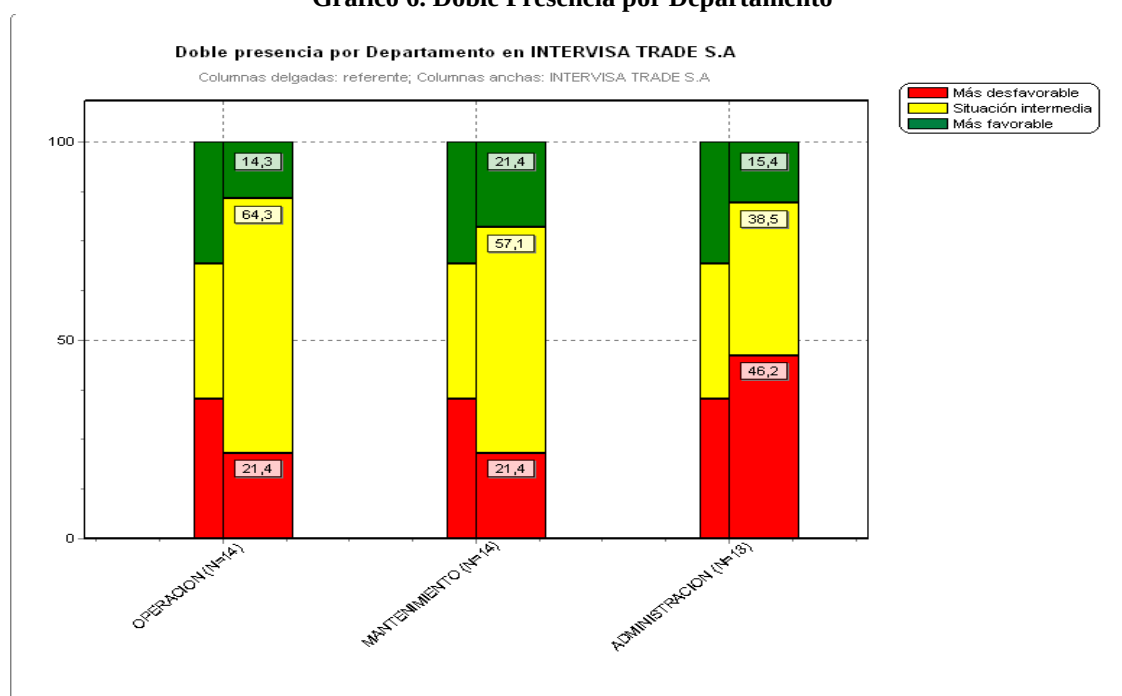
Un **31,03%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a la Doble presencia.

Tabla 27: Doble presencia. Distribución de frecuencias.

	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas + Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas	Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas	Sólo hago tareas muy puntuales + No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	No contesta
	%	%	%	N
¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	37,9 [N=11]	20,7 [N=6]	41,4 [N=12]	[N=0]
	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	10,3 [N=3]	24,1 [N=7]	65,5 [N=19]	[N=0]
Cuando estás en la empresa ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	10,3 [N=3]	17,2 [N=5]	72,4 [N=21]	[N=0]
¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	3,4 [N=1]	24,1 [N=7]	72,4 [N=21]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 6. Doble Presencia por Departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

5) Apoyo social de los compañeros

Es recibir la ayuda necesaria cuando se necesita por parte de compañeros y compañeras para realizar bien el trabajo.

La falta de apoyo entre compañeros puede tener que ver con las prácticas de gestión de personal que dificultan la cooperación y la formación de verdaderos equipo de trabajo, fomentando la competitividad individual (por ejemplo, con salarios variables en base a objetivos individuales), o asignando las tareas, cambios de horarios, de centro, etc., de forma arbitraria o no transparente.

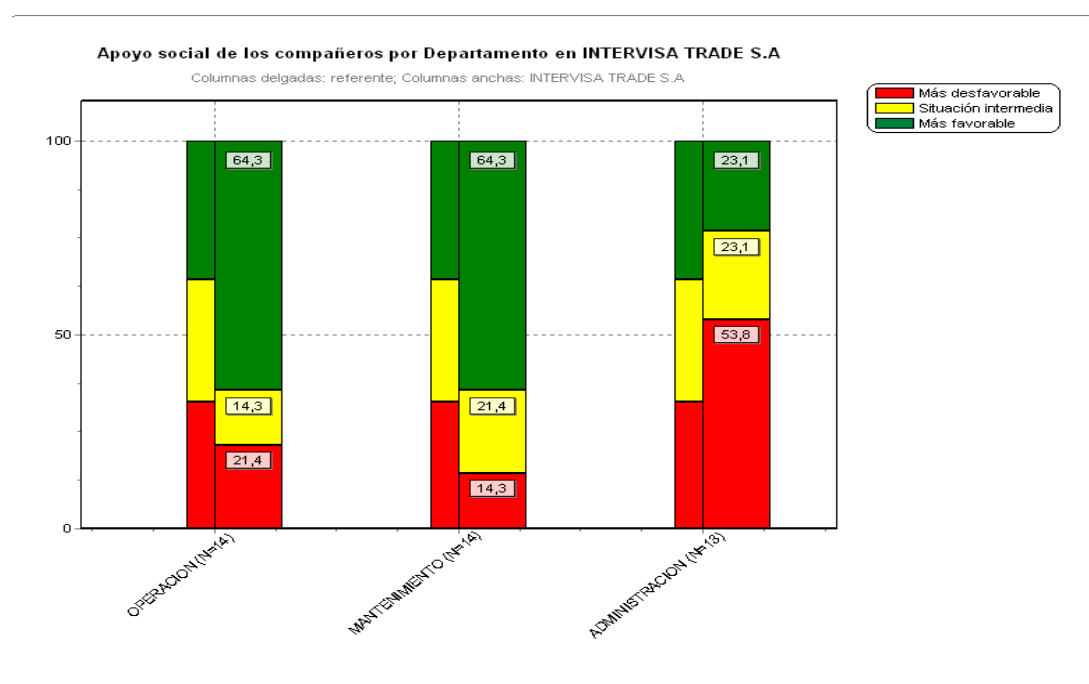
Un **31,03%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto al Apoyo social de los compañeros.

Tabla 28: Apoyo social de los compañeros. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras o compañeros?	79,3 [N=23]	13,8 [N=4]	6,9 [N=2]	[N=0]
Tus compañeros o compañeras ¿están dispuestos a escuchar tus problemas en el trabajo?	55,2 [N=16]	34,5 [N=10]	10,3 [N=3]	[N=0]
¿Hablas con tus compañeros o compañeras sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	69,0 [N=20]	20,7 [N=6]	10,3 [N=3]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 7. Apoyo social de los compañeros por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

6) Inseguridad sobre el futuro

Es la preocupación por el futuro en relación a la pérdida del empleo y a los cambios no deseados de condiciones de trabajo fundamentales (horario, tareas, contrato, salario...).

Tiene que ver, de una parte, con la estabilidad del empleo y las posibilidades de empleabilidad en el mercado laboral de residencia y por otra parte, con la amenaza de empeoramiento de condiciones de trabajo, bien porqué la arbitrariedad es lo que caracteriza la asignación de la jornada, las tareas, los pluses o la renovación de contrato; o bien porqué en el contexto externo a la empresa existen peores condiciones de trabajo y sea posible una re-estructuración, externalización, etc.

Puede vivirse de forma distinta según el momento vital o las responsabilidades familiares de cada trabajador o trabajadora.

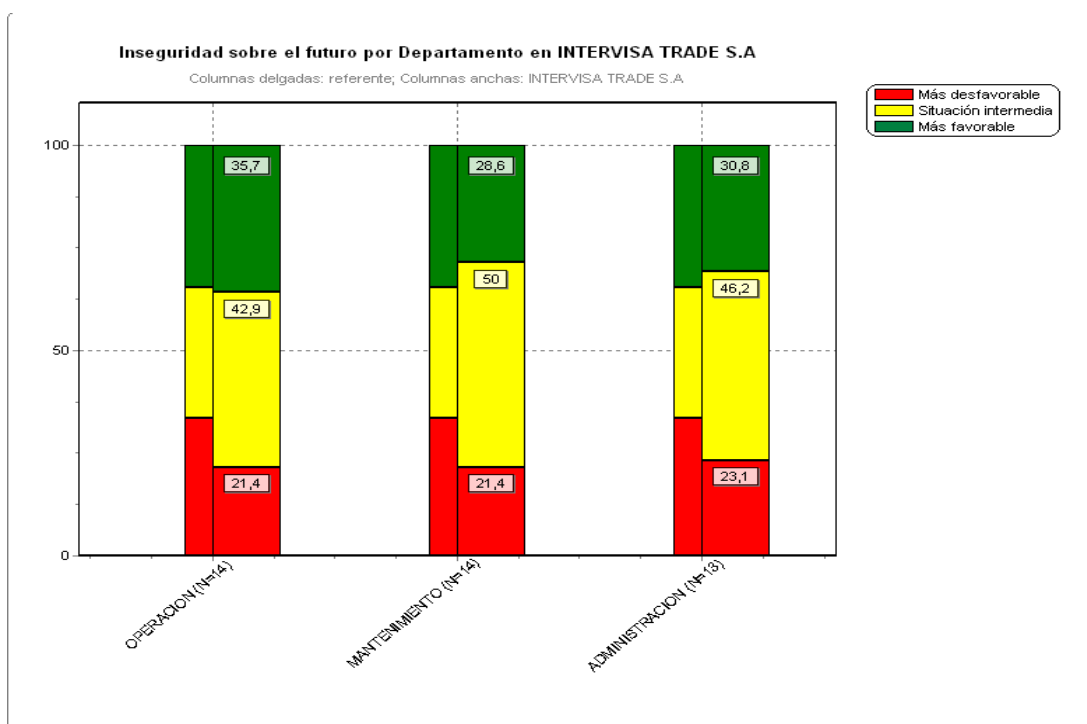
Un **27,59%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a la Inseguridad sobre el futuro.

Tabla 29: Inseguridad sobre el futuro. Distribución de frecuencias.

	Muy preocupado + Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado + Nada preocupado	No contesta
En estos momentos , ¿estás preocupado/a	%	%	%	N
por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	51,7 [N=15]	17,2 [N=5]	31,0 [N=9]	[N=0]
por si te cambian de tareas contra tu voluntad?	24,1 [N=7]	13,8 [N=4]	62,1 [N=18]	[N=0]
por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	17,2 [N=5]	3,4 [N=1]	79,3 [N=23]	[N=0]
por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?	62,1 [N=18]	6,9 [N=2]	31,0 [N=9]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 8. Inseguridad sobre el futuro por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

7) Previsibilidad

Disponer de la información adecuada, suficiente y a tiempo para poder realizar de forma correcta el trabajo y para adaptarse a los cambios (futuras reestructuraciones, tecnologías nuevas, nuevas tareas, nuevos métodos y asuntos parecidos).

La falta de previsibilidad está relacionada con la ausencia de información o con prácticas de gestión de la información y de comunicación centradas en cuestiones superfluas y no en las cotidianas del trabajo, por lo que no aumentan la transparencia. También tiene que ver con la falta de formación como acompañamiento y apoyo a los cambios.

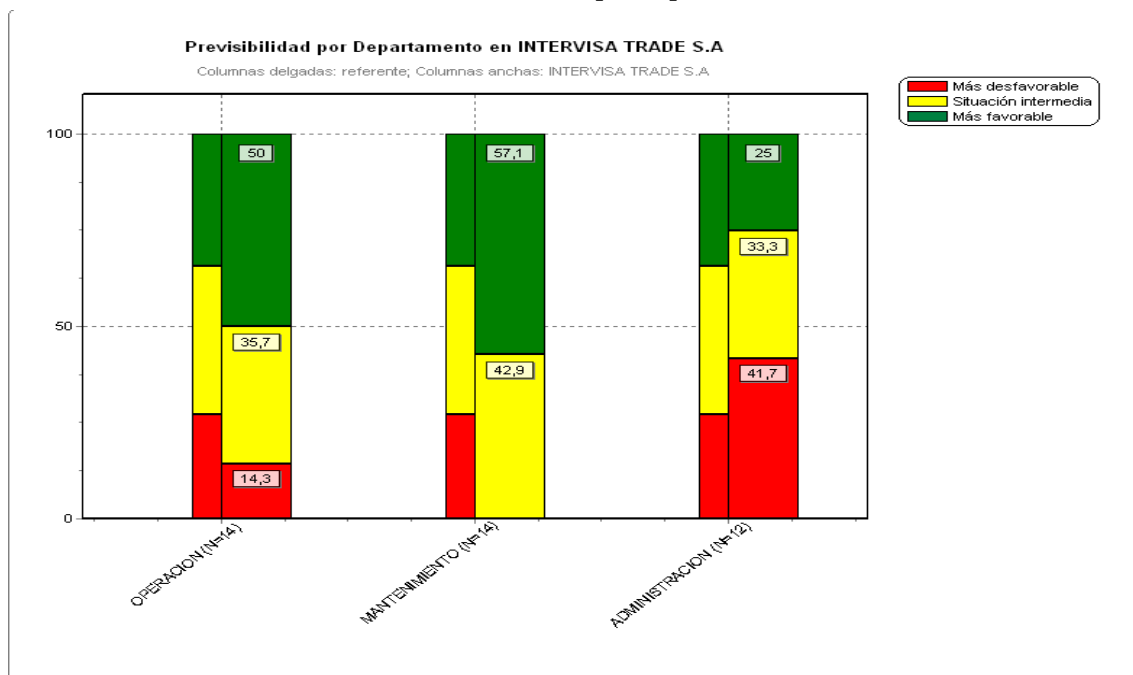
Un 25% de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a la previsibilidad.

Tabla 30: Previsibilidad. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar a tu futuro?	53,6 [N=15]	25,0 [N=7]	21,4 [N=6]	[N=1]
¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	89,3 [N=25]	10,7 [N=3]	0,0 [N=0]	[N=1]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 9. Previsibilidad por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

8) Posibilidad de relación social

Son las posibilidades reales que tenemos en el trabajo de relacionarnos con los compañeros de trabajo. Es la condición necesaria para que pueda existir el apoyo en el trabajo.

La falta de posibilidades de relación social tiene que ver con el aislamiento físico, con la existencia de normas disciplinarias que impiden la comunicación o con la excesiva carga de trabajo u otras circunstancias físicas (ruido muy elevado, por ejemplo) que dificultan la interacción humana necesaria.

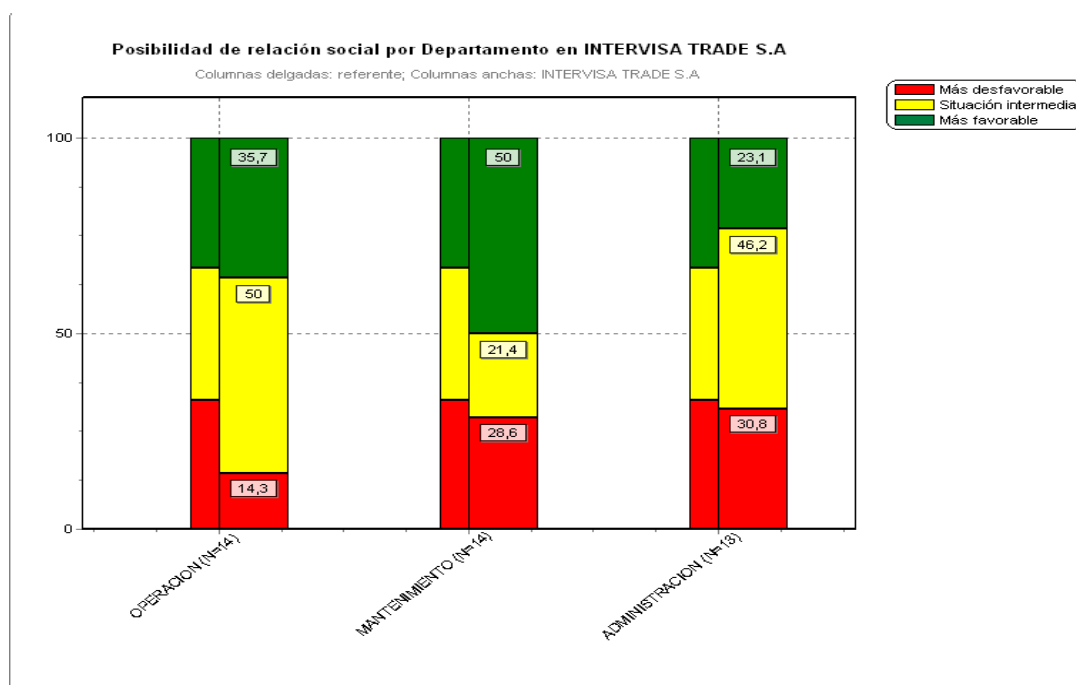
Un 24,14% de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a la Posibilidad de relación social.

Tabla 31: Posibilidad de relación social. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as ?	10,3 [N=3]	6,9 [N=2]	82,8 [N=24]	[N=0]
¿Puedes hablar con tus compañeros o compañeras mientras estás trabajando?	37,9 [N=11]	31,0 [N=9]	31,0 [N=9]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 10. Posibilidad de relación social por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

9) Exigencias psicológicas cuantitativas

Se definen como la relación entre la cantidad de trabajo y el tiempo disponible para realizarlo. Son altas cuando tenemos más trabajo del que podemos realizar en el tiempo asignado. Tienen que ver principalmente con la falta de personal, la incorrecta medición de los tiempos o la mala planificación, aunque también pueden relacionarse con la estructura salarial (por ejemplo, cuando la parte variable de un salario bajo es alta y obliga a aumentar el ritmo) o con la inadecuación de las

herramientas, materiales o procesos de trabajo (obligando a hacer más tareas para suplir las deficiencias). Las altas exigencias cuantitativas pueden suponer un alargamiento de la jornada laboral.

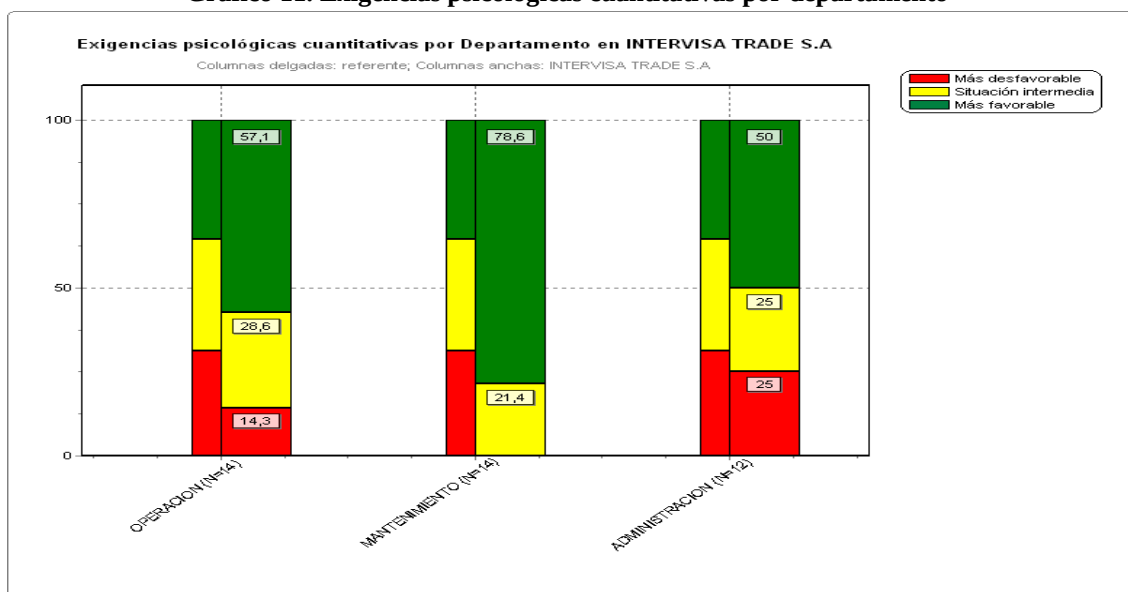
Un **17,86%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a las Exigencias psicológicas cuantitativas.

Tabla 32: Exigencias psicológicas cuantitativas. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Tienes que trabajar muy rápido?	13,8 [N=4]	51,7 [N=15]	34,5 [N=10]	[N=0]
¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	7,1 [N=2]	21,4 [N=6]	71,4 [N=20]	[N=1]
¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	82,8 [N=24]	13,8 [N=4]	3,4 [N=1]	[N=0]
¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	79,3 [N=23]	17,2 [N=5]	3,4 [N=1]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 11. Exigencias psicológicas cuantitativas por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

10) Apoyo social de los superiores

Es recibir la ayuda necesaria y cuando se necesita por parte de los superiores para realizar bien el trabajo. La falta de apoyo de los superiores tiene que ver con la falta de principios y de procedimientos concretos de gestión de personal que fomenten el

papel del superior como elemento de apoyo al trabajo del equipo, departamento, sección o área que gestiona. También se relaciona con la falta de directrices claras en relación al cumplimiento de esta función y de formación y tiempo para ello.

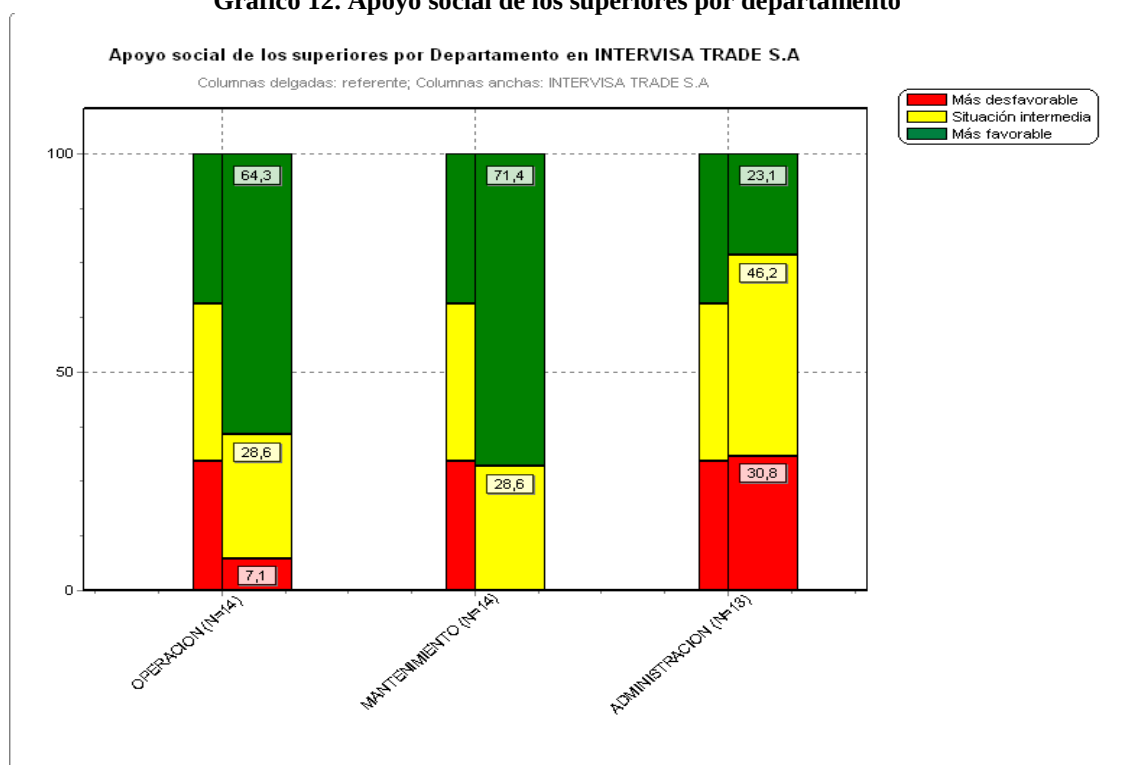
Un **17,24%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto al Apoyo social de los superiores.

Tabla 33: Apoyo social de los superiores. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	82,8 [N=24]	13,8 [N=4]	3,4 [N=1]	[N=0]
¿Tu inmediata/o superior está dispuesto a escuchar tus problemas en el trabajo?	72,4 [N=21]	17,2 [N=5]	10,3 [N=3]	[N=0]
¿Hablás con tu superior sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	72,4 [N=21]	10,3 [N=3]	17,2 [N=5]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 12. Apoyo social de los superiores por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

11) Conflicto de rol

Son las exigencias contradictorias que se presentan en el trabajo y las que puedan suponer conflictos de carácter profesional o ético. Es frecuente cuando el trabajador debe afrontar la realización de tareas con las que pueda estar en desacuerdo o le supongan conflictos éticos (por ejemplo, expulsar mendigos de un local...), o cuando tiene que “elegir” entre órdenes contradictorias (por ejemplo, en el caso de un conductor al que se le impone un tiempo máximo de viaje cuando hay, además, normas de tráfico y otras circunstancias que lo limitan).

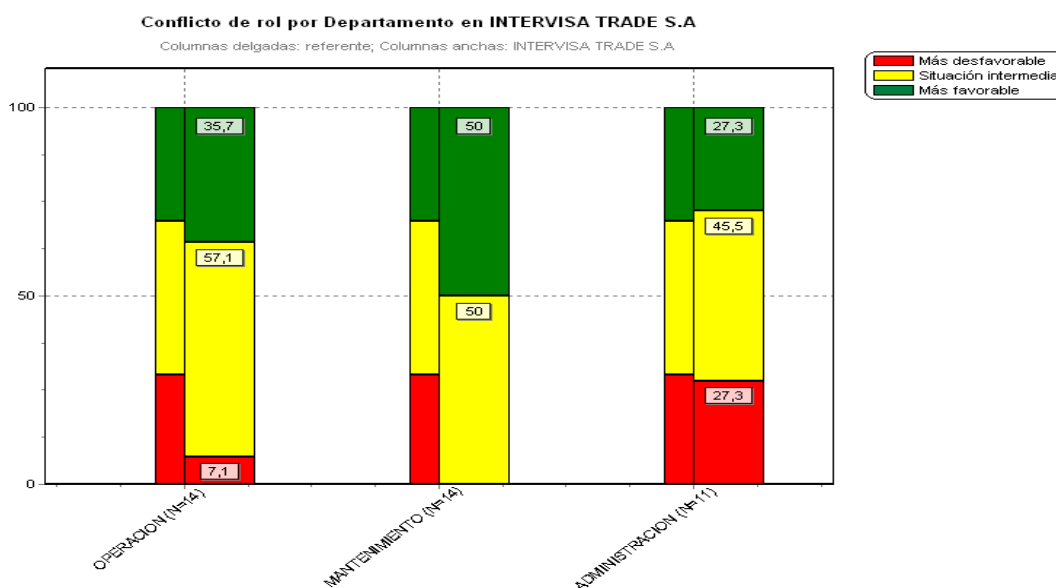
Un **14,81%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto al Conflicto de rol.

Tabla 34: Conflicto de rol. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	31,0 [N=9]	24,1 [N=7]	44,8 [N=13]	[N=0]
¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	13,8 [N=4]	6,9 [N=2]	79,3 [N=23]	[N=0]
¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?	18,5 [N=5]	18,5 [N=5]	63,0 [N=17]	[N=2]
¿Tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias?	3,6 [N=1]	14,3 [N=4]	82,1 [N=23]	[N=1]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 13. Conflicto de rol por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

12) Exigencias psicológicas emocionales

Son las exigencias para no involucrarnos en la situación emocional derivada de las relaciones interpersonales que implica el trabajo, especialmente en aquellas ocupaciones en las que se prestan servicios a las personas y se pretende inducir cambios en ellas (por ejemplo: que sigan un tratamiento médico, adquieran una habilidad...) y que pueden comportar la transferencia de sentimientos y emociones con éstas.

En ocupaciones de servicio a las personas, la exposición a exigencias emocionales tiene que ver con la naturaleza de las tareas y es imposible de eliminar (no podemos “eliminar” pacientes, alumnos...), por lo que requieren habilidades específicas que pueden y deben adquirirse.

Además, puede reducirse el tiempo de exposición (horas, número de pacientes, etc.), puesto que las jornadas excesivas implican una exposición mayor y producen una mayor fatiga emocional que requerirá tiempos de reposo mas largos.

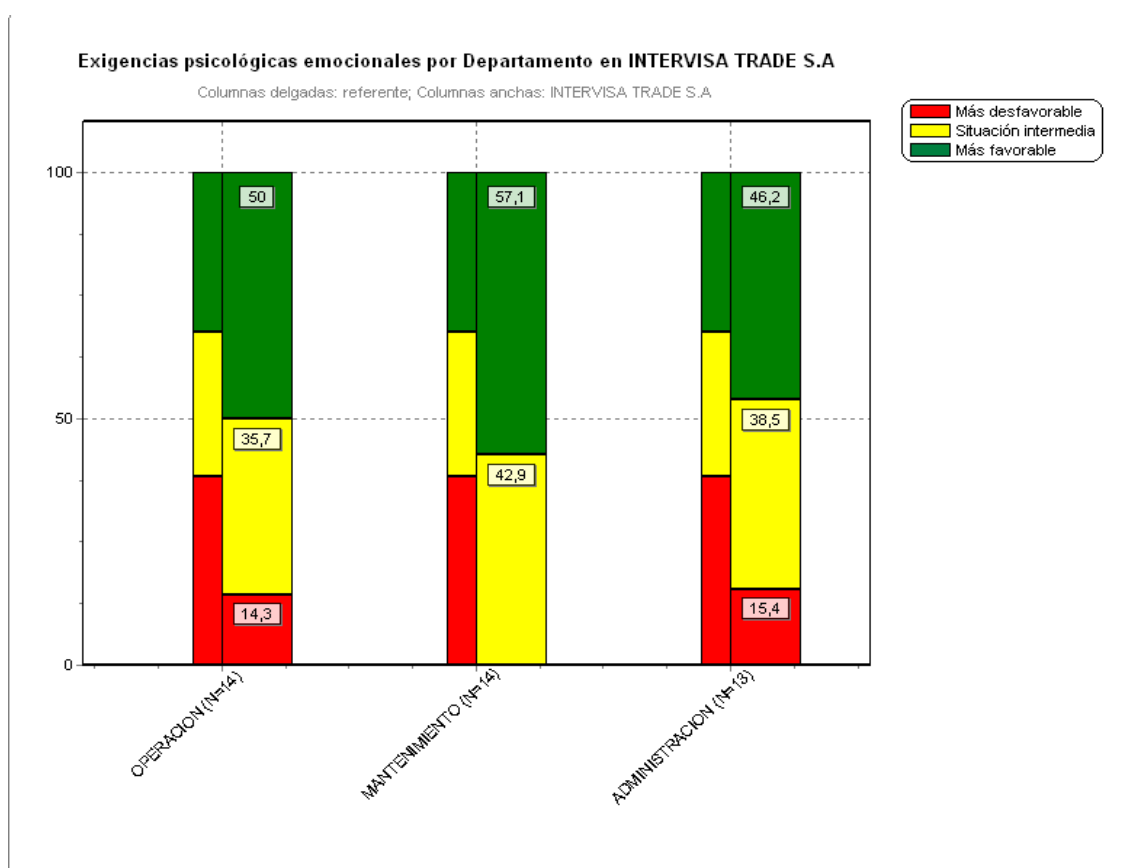
Un **13,79%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a las Exigencias psicológicas emocionales.

Tabla 35: Exigencias psicológicas emocionales. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	0,0 [N=0]	27,6 [N=8]	72,4 [N=21]	[N=0]
¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	0,0 [N=0]	24,1 [N=7]	75,9 [N=22]	[N=0]
¿Se producen en tu trabajo momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente?	3,4 [N=1]	20,7 [N=6]	75,9 [N=22]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 14. Exigencias psicológicas emocionales por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

13) Calidad del liderazgo

Se refiere a la calidad de la gestión de equipos humanos que realizan los mandos inmediatos.

Esta dimensión está muy relacionada con la dimensión de apoyo social de superiores.

Tiene que ver con los principios y procedimientos de gestión de personal y la capacitación de los mandos para aplicarlos.

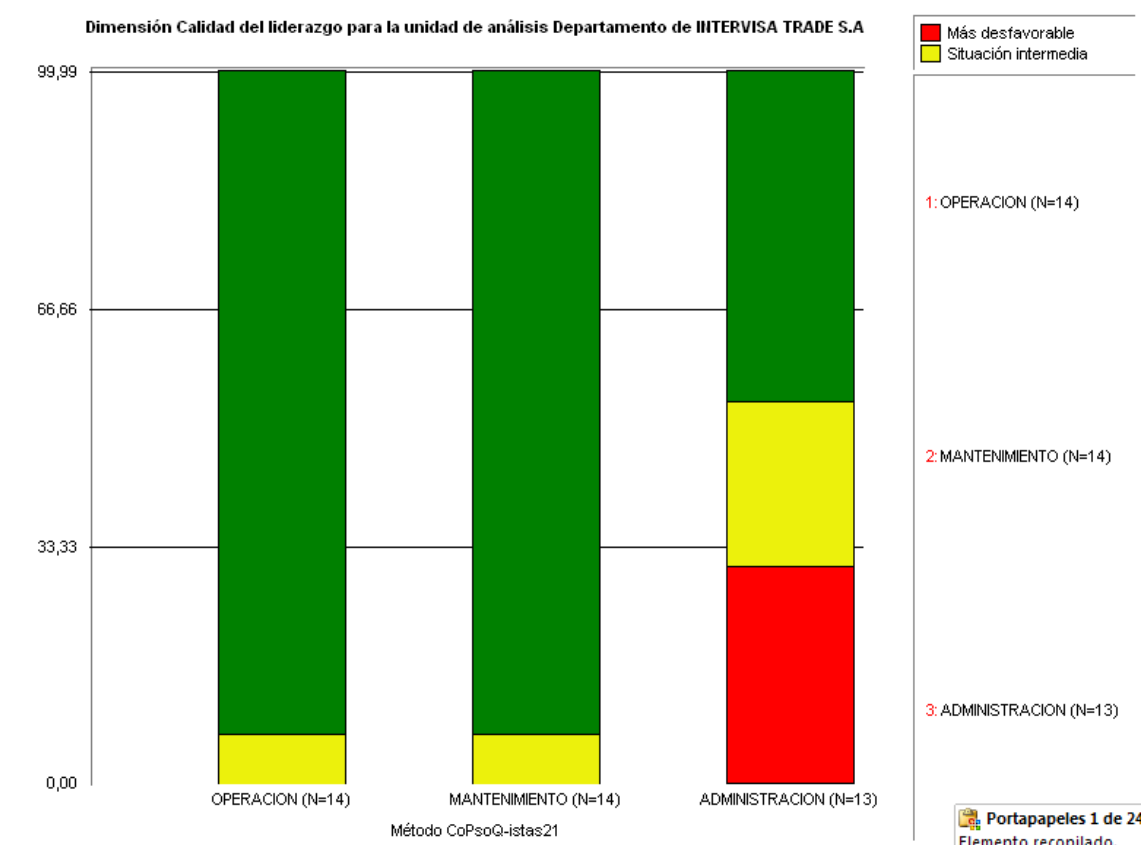
Un **13,79%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a la Calidad del liderazgo.

Tabla 36: Calidad del liderazgo. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
Tus actuales jefes inmediatos	%	%	%	N
¿se aseguran de que cada uno de los trabajadores/as tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?	75,9 [N=22]	13,8 [N=4]	10,3 [N=3]	[N=0]
¿planifican bien el trabajo?	86,2 [N=25]	13,8 [N=4]	0,0 [N=0]	[N=0]
¿resuelven bien los conflictos?	82,8 [N=24]	13,8 [N=4]	3,4 [N=1]	[N=0]
¿se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	75,9 [N=22]	17,2 [N=5]	6,9 [N=2]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 15. Dimensiones calidad del liderazgo para la unidad de análisis por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

14) Estima

Se refiere al respeto, reconocimiento y al trato justo que obtenemos a cambio del esfuerzo invertido en el trabajo.

Tiene que ver con múltiples aspectos de la gestión de personal, por ejemplo, con los métodos de trabajo si son o no participativos (sin “voz” no puede haber reconocimiento), con la existencia de arbitrariedad e inequidad en las promociones, asignación de tareas, de horarios,..., con si se paga un salario acorde con las tareas realizadas, etc.

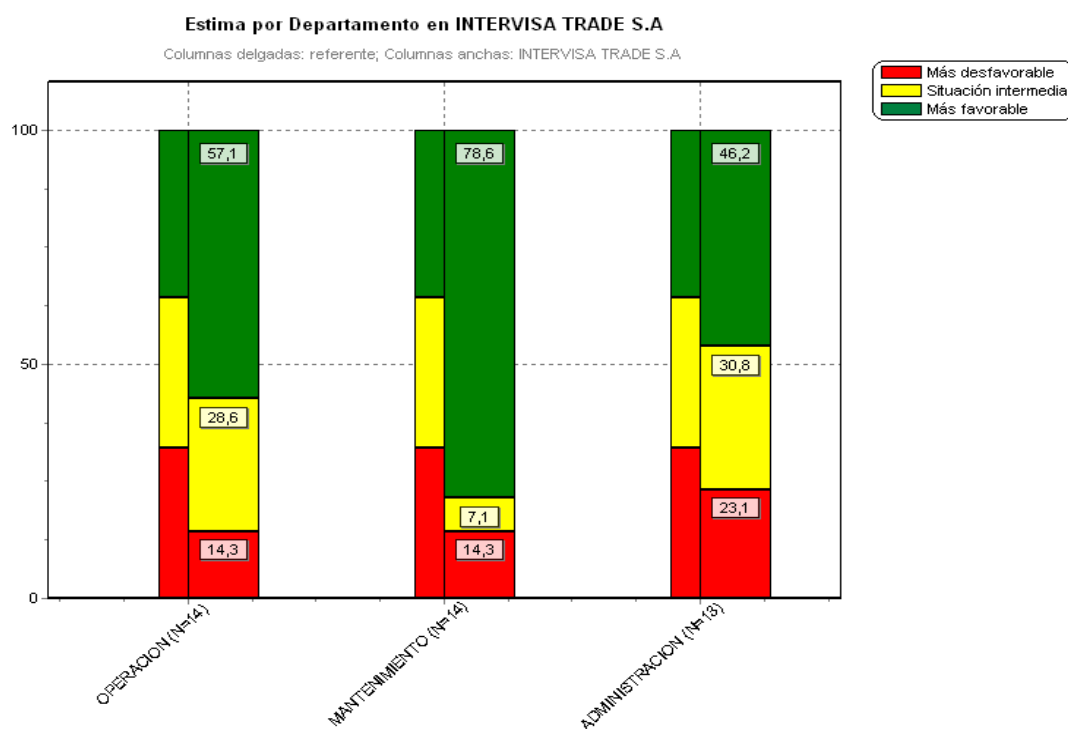
Un **13,79%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a Estima.

Tabla 37: Estima. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	72,4 [N=21]	20,7 [N=6]	6,9 [N=2]	[N=0]
En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	86,2 [N=25]	10,3 [N=3]	3,4 [N=1]	[N=0]
En mi trabajo me tratan injustamente	0,0 [N=0]	17,2 [N=5]	82,8 [N=24]	[N=0]
Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	69,0 [N=20]	27,6 [N=8]	3,4 [N=1]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 16. Estima por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

15) Claridad de rol

Es el conocimiento concreto sobre la definición de las tareas a realizar, objetivos, recursos a emplear y margen de autonomía en el trabajo.

Tiene que ver con la existencia y el conocimiento por parte de todos los trabajadores de una definición concisa de los puestos de trabajo, del propio (de cada trabajador/a) y de las demás personas de la organización (superiores, compañeros y compañeras).

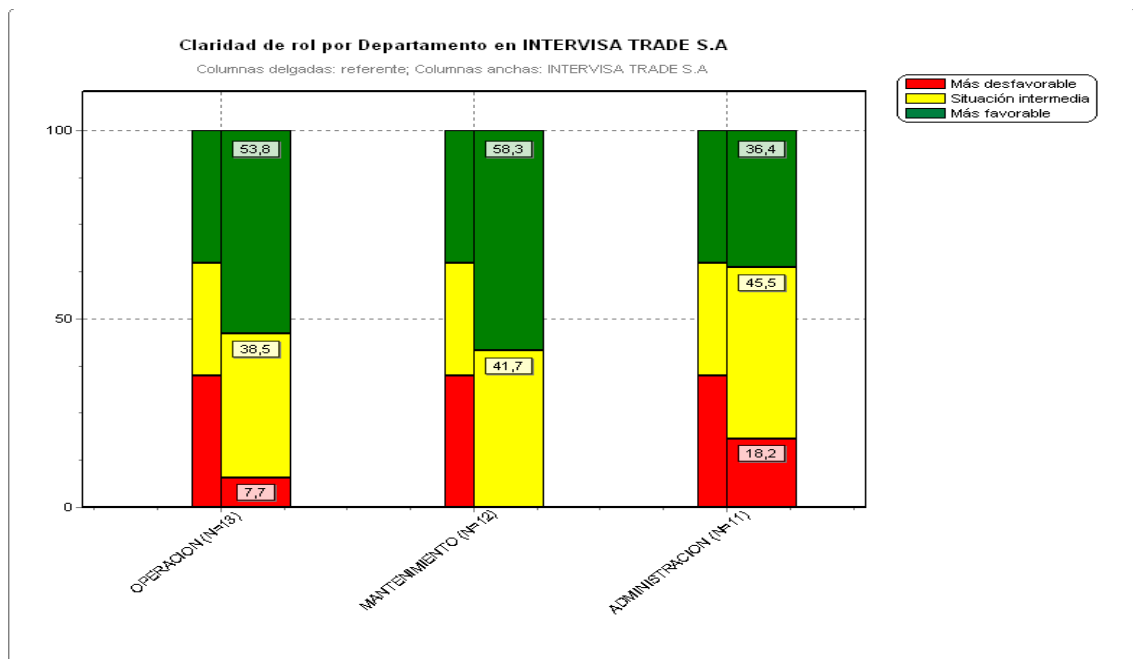
Un **12%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a la Claridad de rol.

Tabla 38: Claridad de rol. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	71,4 [N=20]	17,9 [N=5]	10,7 [N=3]	[N=1]
¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	93,1 [N=27]	6,9 [N=2]	0,0 [N=0]	[N=0]
¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	96,6 [N=28]	3,4 [N=1]	0,0 [N=0]	[N=0]
¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	84,6 [N=22]	15,4 [N=4]	0,0 [N=0]	[N=3]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 17. Claridad de rol por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

16) Sentimiento de grupo

Es el sentimiento de formar parte del colectivo humano con el que trabajamos cada día, y puede verse como un indicador de la calidad de las relaciones en el trabajo; es el componente emocional del apoyo social y está relacionado con las posibilidades de relación social.

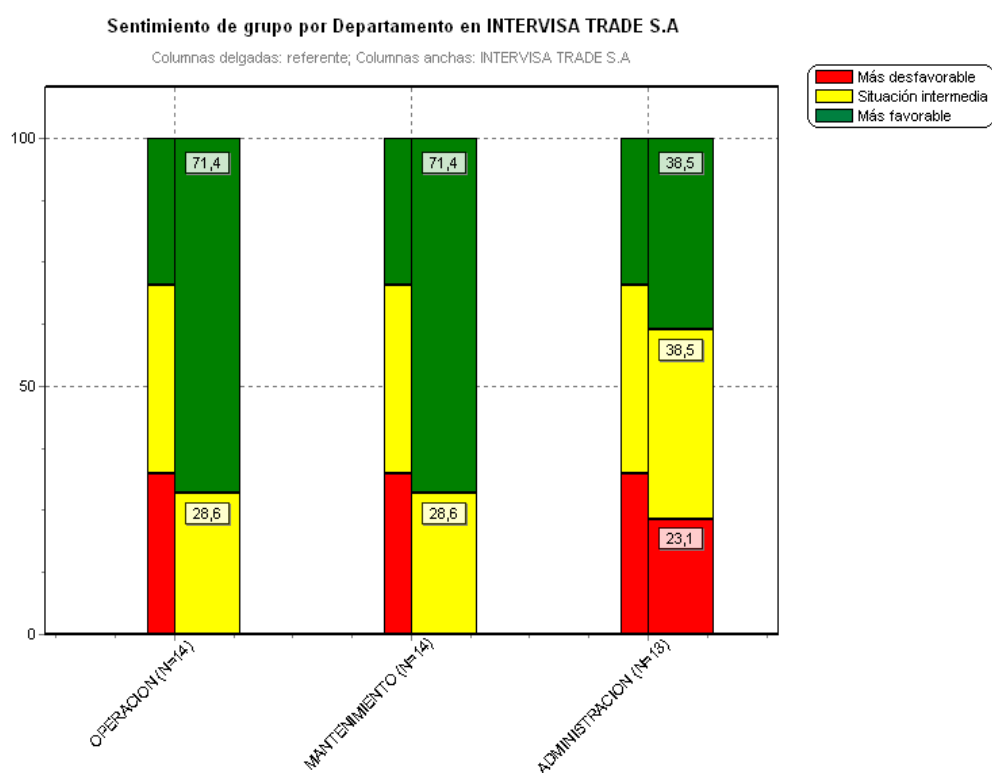
Un **10,34%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto al Sentimiento de grupo.

Tabla 39: Sentimiento de grupo. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Hay un buen ambiente entre tú y tus compañeros/as de trabajo?	89,7 [N=26]	6,9 [N=2]	3,4 [N=1]	[N=0]
Entre compañeras/os ¿os ayudáis en el trabajo?	86,2 [N=25]	10,3 [N=3]	3,4 [N=1]	[N=0]
En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	93,1 [N=27]	0,0 [N=0]	6,9 [N=2]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A.

Gráfico 18. Sentimiento de grupo por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

17) Posibilidades de desarrollo

Se refieren a las oportunidades que ofrece la realización del trabajo para poner en práctica los conocimientos, habilidades y experiencia de los trabajadores y adquirir nuevos.

Tienen que ver con los niveles de complejidad y de variedad de las tareas, siendo el trabajo estandarizado y repetitivo, el paradigma de la exposición nociva. Se relaciona

con los métodos de trabajo y producción y el diseño del contenido del trabajo (más rutinario, estandarizado o monótono en un extremo, más complejo y creativo en el otro) y con la influencia.

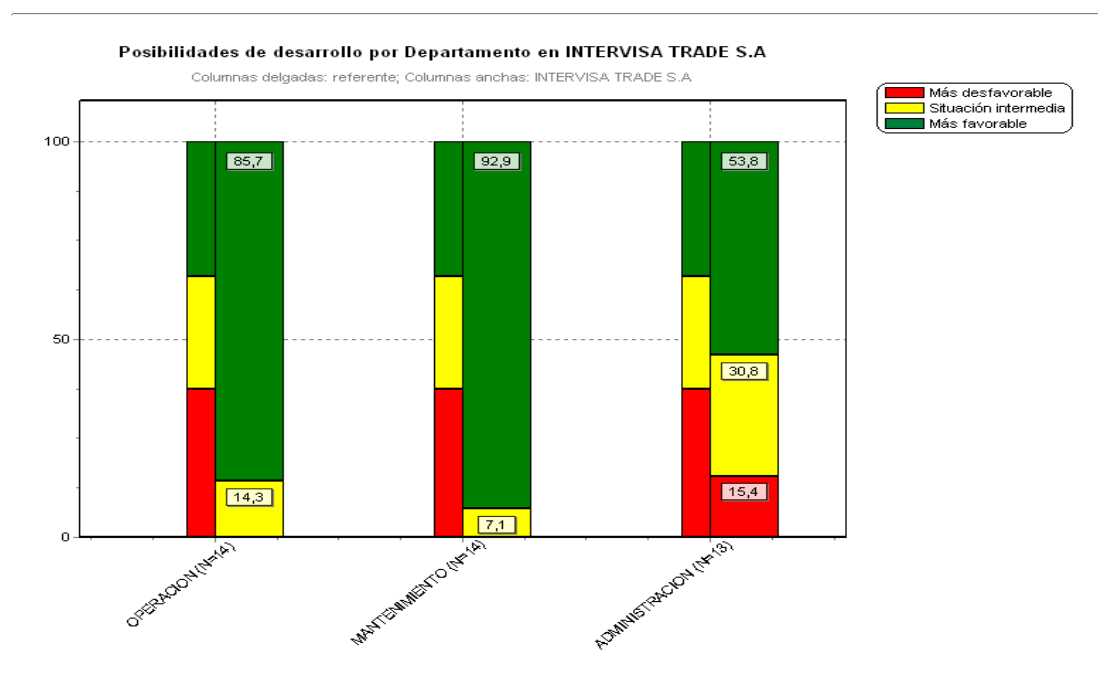
Un **6,9%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a las Posibilidades de desarrollo

Tabla 40: Posibilidades de desarrollo. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	79,3 [N=23]	13,8 [N=4]	6,9 [N=2]	[N=0]
¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	75,9 [N=22]	10,3 [N=3]	13,8 [N=4]	[N=0]
¿La realización de tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	86,2 [N=25]	6,9 [N=2]	6,9 [N=2]	[N=0]
¿Tu trabajo es variado?	69,0 [N=20]	20,7 [N=6]	10,3 [N=3]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

Gráfico 19. Posibilidades de desarrollo por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

18) Esconder emociones

Son las exigencias para mantener una apariencia neutral independientemente del comportamiento de usuarios o clientes, especialmente en los puestos de trabajo cuyas tareas centrales son prestar servicios a las personas (sanidad, enseñanza, servicios sociales o de protección...). Aunque en menor medida, este tipo de exigencias también pueden tener que ver con la relación con superiores y ¡compañeros de trabajo o con proveedores u otras personas ajenas a la empresa y, por lo tanto, localizarse en otros puestos de trabajo.

En puestos de trabajo de atención a las personas, estas exigencias forman parte de la naturaleza de las tareas y no pueden ser eliminadas.

El desarrollo de habilidades y de estrategias de protección para su manejo y la disminución del tiempo de exposición representan vías de prevención importantes.

En otros casos, pueden tener relación con la política de gestión de proveedores y clientes (por ejemplo, por deficiente gestión de las colas de usuarios en espera de atención...), con la falta de participación de los trabajadores y, en general, con deficiencias en las políticas de gestión de personal (hay que esconder emociones cuando no se puede opinar).

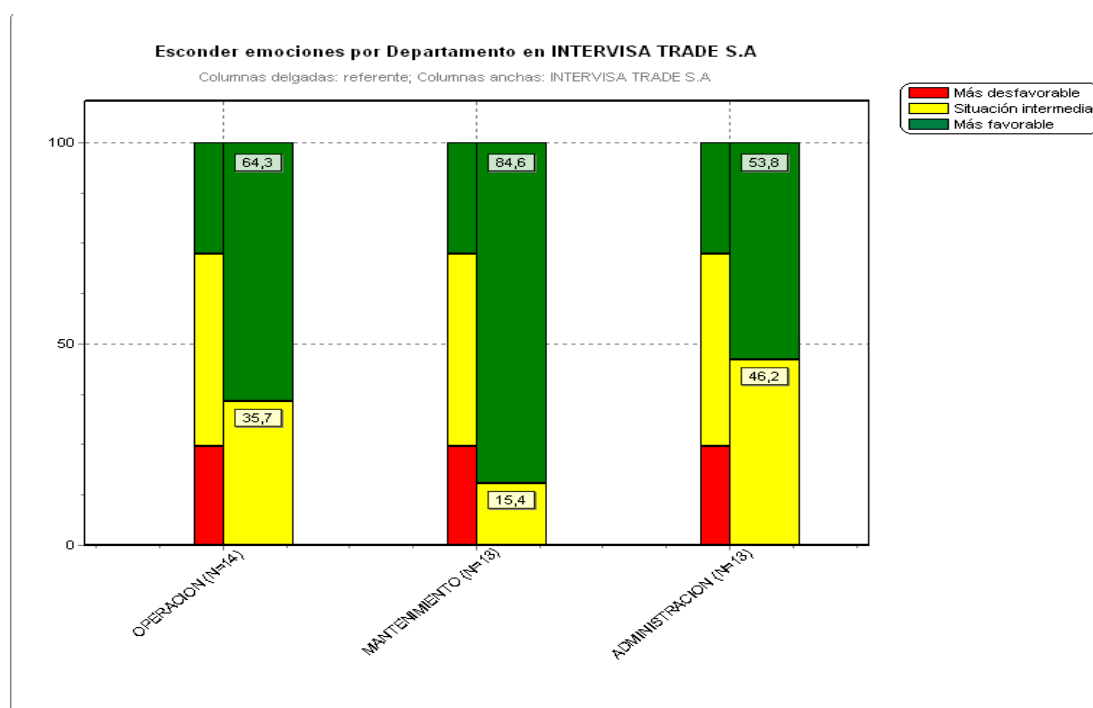
Un **0%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto a Esconder emociones.

Tabla 41: Esconder emociones. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Tu trabajo requiere que te calles tu opinión?	0,0 [N=0]	20,7 [N=6]	79,3 [N=23]	[N=0]
¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	0,0 [N=0]	25,0 [N=7]	75,0 [N=21]	[N=1]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

Gráfico 20. Esconder emociones por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

19) Sentido del trabajo

Además de tener un empleo y obtener ingresos, el trabajo tiene sentido si podemos relacionarlo con otros valores (utilidad, importancia social, aprendizaje...etc.), lo que ayuda a afrontar de una forma más positiva sus exigencias.

Tiene que ver con el contenido del trabajo, con el significado de las tareas por sí mismas y la visualización de su contribución al producto o servicio final.

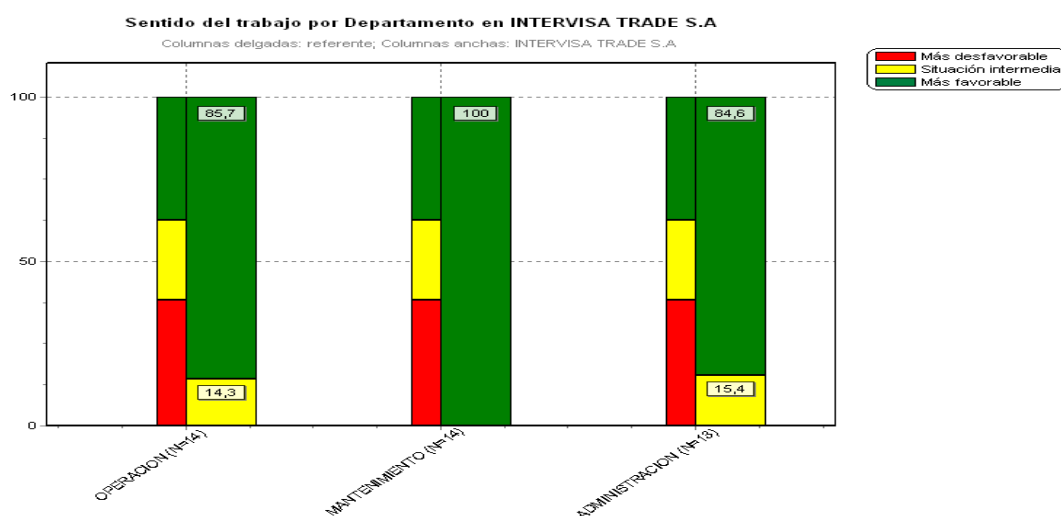
Un **0%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto al Sentido del trabajo.

Tabla 42: Sentido del trabajo. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Las tareas que haces te parecen importantes?	96,6 [N=28]	3,4 [N=1]	0,0 [N=0]	[N=0]
¿Te sientes comprometido con tu profesión?	100,0 [N=29]	0,0 [N=0]	0,0 [N=0]	[N=0]
¿Tienen sentido tus tareas?	93,1 [N=27]	6,9 [N=2]	0,0 [N=0]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

Gráfico 21. Sentido del trabajo por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

20) Compromiso (Integración de la empresa)

Se refiere a la implicación de cada trabajador con su trabajo, considerado como la actividad laboral y la globalidad de circunstancias en las que ésta se desarrolla. Está estrechamente relacionado con el sentido y con el conjunto de intercambios materiales y emocionales que se producen entre el trabajo y quien lo ejecuta.

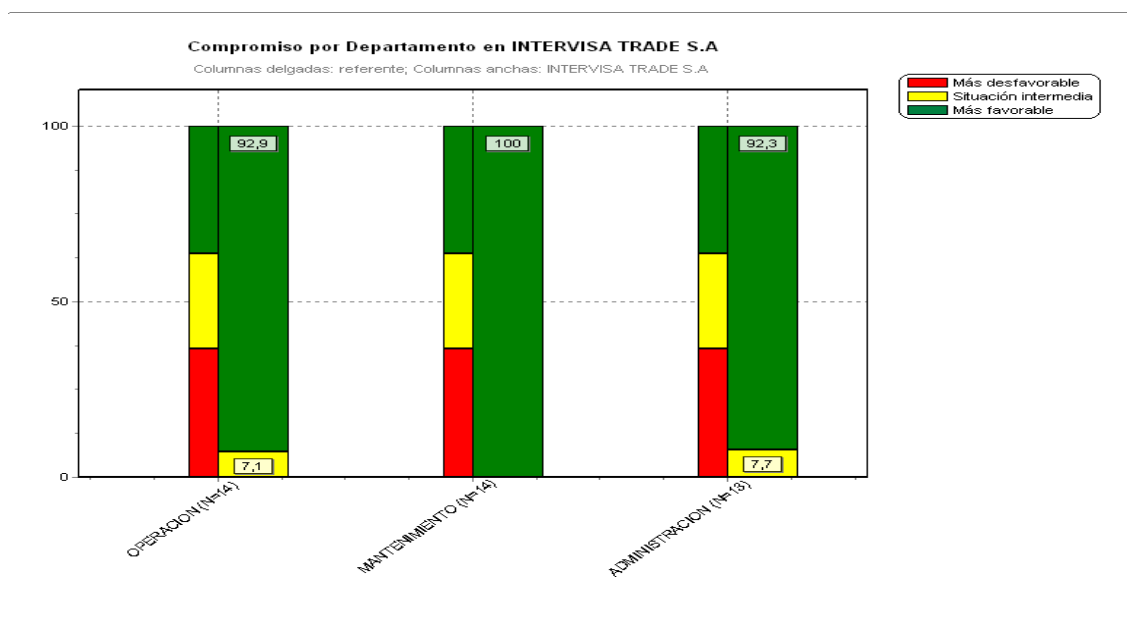
Un **0%** de trabajadores/as de INTERVISATRADE S.A está expuesto a la situación más desfavorable para la salud respecto al Compromiso.

Tabla 43: Compromiso. Distribución de frecuencias.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿Habras con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	86,2 [N=25]	13,8 [N=4]	0,0 [N=0]	[N=0]
¿Te gustaría quedarte en la empresa en la que estás para el resto de tu vida laboral?	89,7 [N=26]	6,9 [N=2]	3,4 [N=1]	[N=0]
¿Sientes que los problemas de tu empresa son también tuyos?	89,7 [N=26]	6,9 [N=2]	3,4 [N=1]	[N=0]
¿Sientes que tu empresa tiene una gran importancia para ti?	100,0 [N=29]	0,0 [N=0]	0,0 [N=0]	[N=0]

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

Gráfico 22. Compromiso por departamento



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

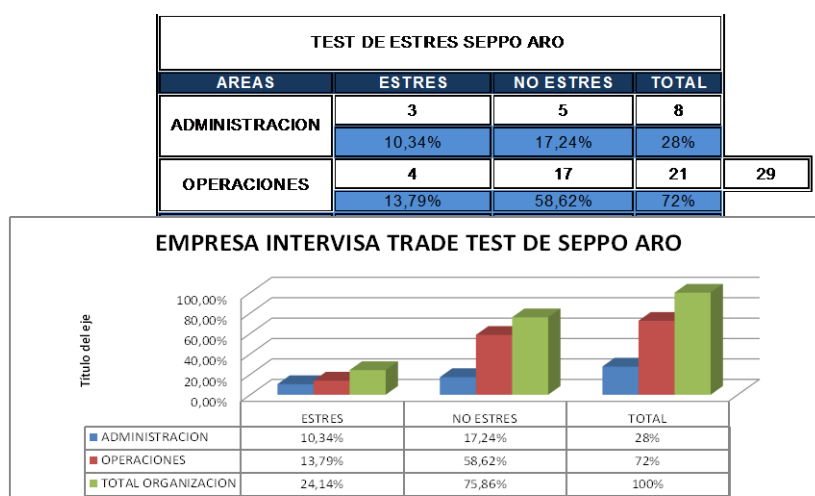
3.4. Evaluaciones de soporte al estudio de riesgo psicosocial

Alternadamente con el cuestionario ISTAS 21 se aplicaron otros cuestionarios para obtener un marco referencial general a fin de encontrar coincidencias con la identificada en la primera variable del programa, adicionalmente solo se va considerar la personal de operaciones en la compilación de los síntomas en común.

3.4.1. Test de estrés

Cuadro 4. Test de estrés Seppo Aro

Gráfico 23. Test de estrés Seppo Aro



Fuente: Informe de Test de estrés de Seppo Aro aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

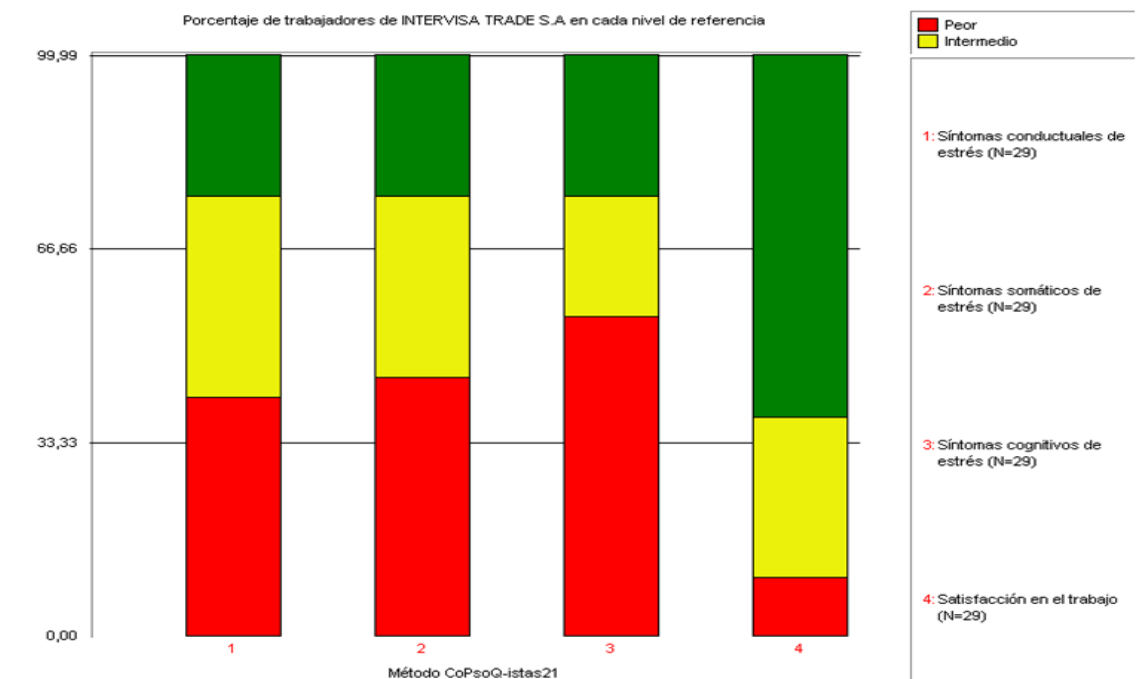
El 58,62% indica que no presenta síntomas de estrés, mientras que el 13,79% indica que se encuentra estresado, de este grupo se obtuvieron respuestas en común respecto a síntomas.

Tabla 44. Test de estrés

TEST DE ESTRES						
	Sintomas	Rara-mente o nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Total
1	Acidez o ardor en el estómago	0	2	1	1	4
2	Pérdida del apetito	1	2	1	0	4
3	Deseos de vomitar o vómitos	2	1	0	1	4
4	Dolores abdominales	1	2	0	1	4
5	Diarreas u orinar frecuentemente	0	2	1	1	4
6	Dificultades para quedarse dormido o despertarse durante la noche	0	3	1	0	4
7	Pesadillas	1	3	0	0	4
8	Dolores de cabeza	0	4	0	0	4
9	Disminución del deseo sexual	2	2	0	0	4
10	Mareos	0	4	0	0	4
11	Palpitaciones o latidos irregulares del corazón	1	3	0	0	4
12	Temblores o sudoración en las manos	3	1	0	0	4
13	Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico	4	0	0	0	4
14	Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico	3	1	0	0	4
15	Falta de energía o depresión	2	1	1	0	4
16	Fatiga o debilidad	0	3	1	0	4
17	Nerviosismo o ansiedad	0	2	2	0	4
18	Irritabilidad o enfurecimientos	0	2	1	1	4
	TOTAL	20	38	9	5	

Fuente: Informe de Test de estrés aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

Gráfico 24. Porcentaje de trabajadores de Intervisatrade S.A. en cada nivel de referencia

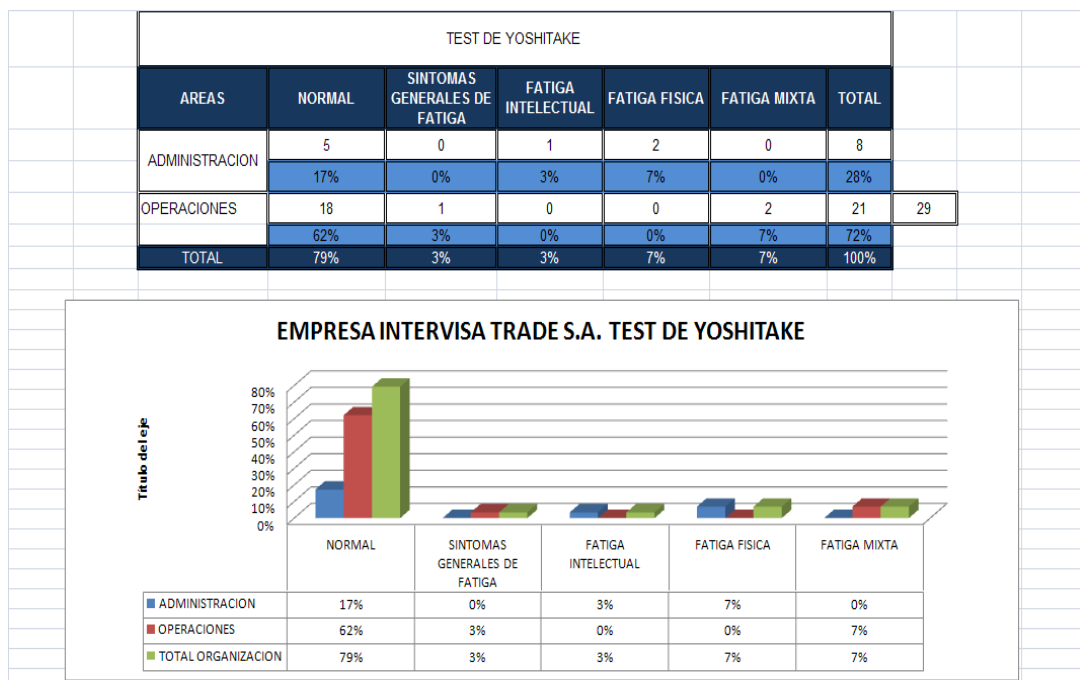


Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

3.4.2. Test de fatiga

Cuadro 5. Test de Yoshitake

Gráfico 25. Test de Yoshitake



Fuente: Informe de Test de Yoshitake aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

De esta evaluación el 79% no presenta síntomas de algún tipo de fatiga mientras el 21% si presenta, de la misma manera, se recopilaron los síntomas en comunes de las personas afectadas.

Tabla 45. Test de fatiga

TEST DE FATIGA				
Nº	Síntomas	SÍ	NO	TOTAL
1	¿Siente pesadez en la cabeza?	1	3	4
2	¿Siente cansancio en el cuerpo?	3	1	4
3	¿Siente cansancio en las piernas?	2	2	4
4	¿Tiene deseos de bostezar?	3	1	4
5	¿Se siente confuso, aturdido?	1	3	4
6	¿Siente la vista cansada?	1	3	4
7	¿Siente rigidez o torpeza en los movimientos?	0	4	4
8	¿Se siente soñoliento?	2	2	4
9	¿Al estar de pie se inquieta?	2	2	4
10	¿Tiene deseos de acostarse?	3	1	4
11	¿Siente dificultad para pensar?	2	2	4
12	¿Se cansa al hablar?	1	3	4
13	¿Está nervioso?	2	2	4
14	¿Se siente incapaz de fijar la atención?	1	3	4
15	¿Se siente incapaz de poner atención en algo?	2	2	4
16	¿Se le olvidan fácilmente las cosas?	1	3	4
17	¿Ha perdido la confianza en si mismo?	0	4	4
18	¿Se siente ansioso?	3	1	4
19	¿Mantiene posiciones incorrectas en su cuerpo?	4	0	4
20	¿Pierde fácilmente la paciencia?	2	2	4
21	¿Padece de dolor de cabeza?	1	3	4
22	¿Siente entumecimiento en los hombros?	2	2	4
23	¿Siente dolor de espalda?	2	2	4
24	¿Tiene dificultad para respirar?	1	3	4
25	¿Tiene sed?	1	3	4
26	¿Se siente atontado?	0	4	4
27	¿Siente su voz ronca?	2	2	4
28	¿Le tiemblan los párpados?	1	3	4
29	¿Le tiemblan las piernas o los brazos?	2	2	4
30	¿Se siente enfermo?	2	2	4
	TOTAL	50	70	

Fuente: Informe de Test de fatiga aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

3.5. Cuestionario de personalidad HTP y clasificación por eneagrama

Cuadro 6. Resultados del cuestionario de personalidad HTP

ENEAGRAMA	NUMERO	PORCENTAJE
INVESTIGADOR	2	10%
DESAFIADOR	3	14%
ENTUSIASTA	2	10%
INDIVIDUALISTA	6	29%
TRIUNFADOR	3	14%
AYUDADOR	1	5%
LEAL	3	14%
REFORMADOR	1	5%
TOTAL	21	100%

Fuente: Informe de cuestionario de personalidad HTP aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

Esta evaluación de la personalidad de los colaboradores de Intervisatrade S.A., es importante para escoger al talento humano que participará como multiplicador en los procesos de intervención a fin de disminuir los impactos en la salud por parte de las variables antes investigadas.

Figura. 3. Descripción de tipos de personalidad por Eneagrama

Descripciones de los Tipos		
Tipos del personalidad del Eneagrama		
	1 EL REFORMADOR El tipo racional, idealista, de sólidos principios, determinado, controlado y perfeccionista	
	2 EL AYUDADOR El tipo interpersonal, preocupado por los demás: generoso, demostrativo, complaciente y posesivo	
	3 EL TRIUNFADOR El tipo pragmático, orientado al éxito, adaptable, sobresaliente, ambicioso	
	4 EL INDIVIDUALISTA El tipo sensible, reservado, expresivo, dramático, ensimismado y temperamental	
	5 EL INVESTIGADOR El tipo cerebral, penetrante, perceptivo, innovador, reservado y aislado	
	6 EL LEAL El tipo comprometido, orientado a la seguridad, encantador, responsable, nervioso y desconfiado	
	7 EL ENTUSIASTA El tipo activo, divertido, espontáneo, versátil, ambicioso y disperso	
	8 EL DESAFIADOR El tipo poderoso, dominante, seguro de sí mismo, decidido, voluntarioso y retador	
	9 EL PACIFICADOR El tipo indolente, modesto, receptivo, tranquilizador, agradable y satisfecho	

Fuente: Riso y Russ Hudson, del Enneagram Institute

3.6. Puntuaciones

En este apartado analizamos las puntuaciones medianas de la empresa INTERVISATRADE S.A.

Observamos la situación de las 20 dimensiones en relación a la población de referencia.

Para ello, utilizamos el gráfico que se muestra a continuación, el cual nos indica cómo es la puntuación mediana de INTERVISATRADE S.A. respecto a la población de referencia (intervalo en azul). Se pueden dar tres situaciones:

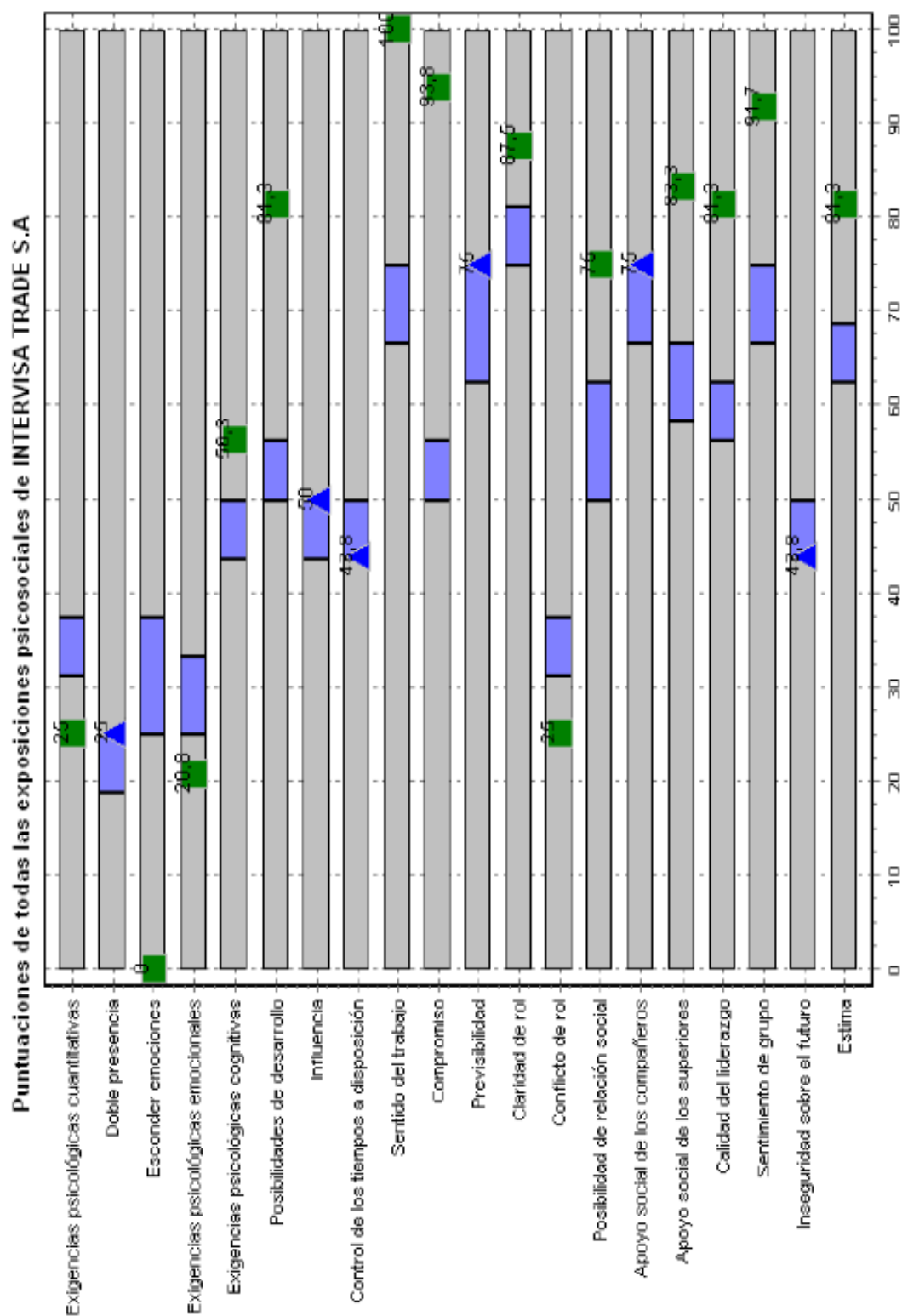
- Si INTERVISATRADE S.A se encuentra en peor situación que la población de referencia el punto se representa como un **círculo rojo**.
- Si INTERVISATRADE S.A está en mejor situación que la población de referencia el punto se representa como un **cuadrado verde**.
- Si INTERVISATRADE S.A está en situación similar que la población de referencia se representará mediante un **triángulo azul**.

Cuadro 7. Puntuaciones de medias comparadas

PUNTUACIONES MEDIANAS COMPARADAS		
Dimensión	Mediana INTERVISATRADE S.A.	Mediana Población de referencia
Exigencias Psicológicas Cuantitativas	25	37,5
Doble Presencia	25	25
Esconder emociones	0	37,5
Exigencias Psicológicas emocionales	20,75	33,33
Exigencias Psicológicas cognitivas	56,25	50
Probabilidades de desarrollo	81,25	56,25
Influencia	50	50
Control de los tiempos a disposición	43,75	50
Sentido del trabajo	100	75
Compromiso	93,75	56,25
Previsibilidad	75	75
Claridad de rol	87,5	81,25
Conflicto de rol	25	37,5
Posibilidad de relación social	75	62,5
Apoyo Social de los compañeros	75	75
Apoyo social de los superiores	83,25	66,66
Calidad de Liderazgo	81,25	62,5
Sentimiento de grupo	91,67	75
Inseguridad sobre el futuro	43,75	50
Estima	81,25	68,75

Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

Gráfico 26. Comparativo de las variables entre un promedio de población y la población laboral de Intervisatrade S.A.



Fuente: Programa de Evaluación ISTAS 21 aplicado a la empresa Intervisatrade S.A

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFIA, GLOSARIO DE TERMINOS & ANEXOS

INFORME DE RIESGOS PSICOSOCIALES UTILIZANDO EL PROGRAMA ISTAS 21

Se han considerado dentro del estudio las siguientes dimensiones:

4.1.Características sociodemográficas

- 1.1. Sexo
- 1.2. Edad
- 1.3. Unidad de gestión
- 1.4. Puesto de trabajo

4.2.Características de contratación

- 2.1. Relación laboral
- 2.2. Antigüedad
- 2.3. Horas trabajadas
- 2.4. Jornada contrato
- 2.5. Días de la semana laborales
- 2.6. Cambios de días laborales
- 2.7. Horario
- 2.8. Adaptabilidad de la jornada
- 2.9. Cambio de horario

4.3.Diseño de la tarea

- 3.1. Movilidad funcional
- 3.2. Participación directa consultiva
- 3.3. Participación directa delegativa
- 3.4. Salario
- 3.5. Correspondencia trabajo-salario
- 3.6. Composición del salario

4.4. Promoción

Variables consideradas desde el punto de vista psicosocial del programa ISTAS 21 considerando la percepción del impacto negativo en su salud:

1. Exigencias psicológicas cognitivas

(Evaluación de los conocimientos vs posibilidades de desarrollo)

Las oportunidades y recursos generan conocimientos y habilidades que favorece la salud.

En Intervisatrade S.A. el parámetro promoción respecto a todo el personal se sitúa en un 48,28 % en referencia de que no han ascendido de categoría o grupo profesional. De los cuales el 50% pertenece a operaciones y el 42,9% a mantenimiento (evaluar el test de demanda – control).

2. Control de los tiempos a disposición

(Autonomía del trabajador relacionada a la organización temporal de la carga de trabajo y regulación)

El total de Intervisatrade S.A. indica que tienen un 39,29% de autonomía, de los cuales el 38,5% lo refiere operaciones y el 38,5% mantenimiento.

3. Influencia

(Autonomía en el día a día de trabajo relación de tarea orden y método a emplear)

El 37,04% indicaron su percepción frente a esta variable de los cuales 46,5% opina personal de operaciones y el 36,5% por parte mantenimiento.

4. Doble presencia

(Exigencias laborales frente a presencia domestica)

El 31,03% del personal percibe una influencia negativa de las cuales el 21,4% por parte de operaciones y al igual que mantenimiento con el mismo porcentaje.

5. Apoyo social de los compañeros

(Relacionadas con gestiones personales que generan competitividad y no trabajo en equipo).

El 31,03% de todo el personal percibe un impacto negativo de los cuales el 21,4% es manifestado por el área de operaciones y el 14,3% por mantenimiento.

6. Inseguridades en el futuro

(Pérdida de empleo o cambios en las condiciones de trabajo)

El 27,59% percibe sensación negativa de los cuales el 21,4% es manifestado por operaciones y mantenimiento.

7. Previsibilidad

(Disponer de información adecuada suficiente y a tiempo)

El 25% de la población de Intervisatrade S.A. presenta un impacto negativo de los cuales 14,3% lo indica operaciones no así mantenimiento.

8. Posibilidad de relación social

(Posibilidades reales de relación con los compañeros de trabajo trato personal en áreas críticas ruidosas, normas disciplinarias férreas excesiva carga de trabajo)

El 24% de la población total tiene una percepción negativa sobre su salud de las cuales el 14,3% corresponde a operaciones y el 28,6% a mantenimiento.

9. Exigencias psicológicas cuantitativas

(Cantidad de trabajo vs tiempo disponible por diferentes causales falta de personal, incorrecta medición de tiempos, mala planificación)

El 17,86% refiere un impacto negativo en la salud de las cuales el 14,3% es referido por operaciones y 0% por mantenimiento.

10. Apoyo social de los superiores

(Falta de procedimientos que fomenten el papel del superior como elemento de apoyo al trabajo de equipo)

El 17,24% de la población total tiene una percepción negativa sobre su salud de las cuales el 7,1% corresponde a operaciones y el 0% a mantenimiento.

11. Conflicto Rol

(Exigencias contradictorias en el trabajo)

El 14,81% de todo el personal percibe un impacto negativo de los cuales el 7,1% es manifestado por el área de operaciones y el 0% por mantenimiento.

12. Exigencias psicológicas emocionales

(Exigencias frente a situaciones emocionales para generar una relación interpersonal que da lugar a un crecimiento y salud o negativo generando fatiga) - ver cuadro de fatiga.

El 13,79% de todo el personal percibe un impacto negativo de los cuales el 14,3% es manifestado por el área de operaciones y el 0% por mantenimiento.

13. Calidad del liderazgo

(Es la calidad de gestión de mandos intermedios)

El 13,79% de todo el personal percibe un impacto negativo de los cuales ni operaciones o mantenimiento manifestaron incomodidades.

14. Estima

(Respeto, reconocimiento, trato justo por esfuerzo de trabajo)

El 13,79% de la población total tiene una percepción negativa sobre su salud de las cuales el 14,3% corresponde a operaciones al igual que mantenimiento.

15. Claridad del rol

(Conocimiento correcto de las tareas a realizar)

El 12,00 % refiere un impacto negativo en la salud de las cuales el 7,7% es referido por operaciones y 0% por mantenimiento.

16. Sentimiento de grupo

(Sentimiento de formar parte del grupo con el que trabajamos mediante indicadores de calidad en las relaciones de trabajo)

El 10,34% refiere un impacto negativo en la salud de las cuales ni operaciones o mantenimiento generan porcentajes de negatividad.

17. Posibilidades de desarrollo

(Oportunidades de realización del trabajo poner en practica conocimientos habilidades y experiencias)

El 6,9% refiere un impacto negativo en la salud de las cuales ni operaciones o mantenimiento generan porcentajes de negatividad.

18. Esconder emociones

(Exigencias para tener una apariencia neutral independiente del comportamiento de usuarios o clientes)

El 0 % refiere un impacto negativo en la salud de las cuales ni operaciones o mantenimiento generan porcentajes de negatividad.

19. Sentido del trabajo

(Empleo e ingresos genera utilidad social, importancia social y aprendizaje)

No hay impacto negativo en la salud.

20. Compromiso

(Sentido y equilibrio de emociones entre el trabajo y quien lo ejecuta)

No hay impacto negativo en la salud.

4.5. Evaluaciones de soporte

4.5.1. Evaluación del estrés en Intervisatrade S.A.

28% POBLACIONAL

SINTOMAS CONDUCTUALES 34%

SINTOMAS SOMATICOS 35%

SINTOMAS COGNITIVOS 50%

SATISFACCION DEL TRABAJO 10%

CONCLUSIONES

- INTERVISATRADE S.A. es una empresa con una estructura organizacional muy estable y en crecimiento.
- El personal tiene un alto sentido de compromiso para con la empresa lo que se encamine firmemente al proceso de implementación, integración y mantenimiento del sistema de gestión que la organización desee aplicar.
- El personal de la barcaza siente que falta mayor crecimiento profesional, lo cual significa para la empresa la oportunidad de colaborar con sus empleados para que éstos alcancen sus anhelos, lo cual resultara en beneficio para ambas partes.
- Un porcentaje considerable de los colaboradores de la empresa presenta stress y fatiga
- El personal de planta desea ser más participativo en la planificación de las actividades a desarrollarse, además de evidenciar un mayor y constante apoyo de sus superiores.
- En una cantidad significativa, el personal de INTERVISATRADE S.A. desconoce el futuro de la compañía, lo que le crea una incertidumbre.

RECOMENDACIONES

- Incluir en la estructura organizacional de la empresa un departamento de trabajo social.
- Elaborar un plan de formación académica partiendo del nivel actual de cada colaborador y entrevistarlos para conocer a donde quieren llegar y si sus objetivos individuales van de la mano con los de la empresa.
- Luego de los siguientes dos años, realizar un estudio comparativo para ver las mejoras obtenidas en el manejo de los estresores identificados en este estudio.
- Realizar grupos de trabajos para la revisión del manual de funciones considerando las actividades que cada empleado desempeña respecto a lo que la empresa espera de él con la finalidad de que exista claridad en el alcance de los trabajos que ellos desempeñan y no existan conflictos con los que se les asigna.
- Socializar los resultados globales del presente estudio a los empleados de la organización y entrevistarlos de forma personal para recalcar sus fortalezas y hacerles conocer sus oportunidades de mejora las cuales se han recalcado como desfavorables para su salud.
- Los jefes departamentales deben revisar los periodos de vacaciones que se les esta asignando al personal que esta bajo su cargo.
- Comunicar al personal los objetivos y planes que a corto, mediano y a largo plazo tiene la empresa con el fin de erradicar la incertidumbre sobre la estabilidad laboral.

- Realizar jornadas de recreativas donde se involucre a la familia de cada colaborador, las mismas que pueden ir acompañadas con un recorrido por los puestos de trabajo de cada empleado.
- Implementar un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, puesto que la ley actualmente mediante el CD 333 (IESS) – Art.9 indica la obligatoriedad de la implementación de un SGRT (Sistema de Gestión de Riesgo de Trabajo).

BIBLIOGRAFÍA

- Francisco Alonso-Fernández, Psicopatología del trabajo, catedrático de Psiquiatría de la Universidad Complutense de Madrid.
- María de los Ángeles del Hoyo Delgado C.N.N.T **Estrés Laboral** del Ministerio de Trabajo y asuntos sociales 2da Edición España – Madrid 2001
- Resolución 390 del Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo del IESS
- “Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en Pyme” INSHT/ Instituto de Biomecánica de Valencia.
- “Manual del Método ISTAS 21: Cuestionario psicosocial de Copenhague”. ISTAS-CC.OO
- Resolución No. CD 333 (Sistema de Auditoria de Riesgos del Trabajo) del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 27 de Octubre del 2010.
- Resolución No. C.D. 390 Reglamento del Seguro General de Riesgo del Trabajo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Diciembre 2011.

REFERENCIAS ELECTRONICAS

Sitios Web:

- www.gestiondelestresparaempresas.es/riesgos%20psicosociales.html, Ardanza Anselmo, Madrid 5 de Febrero de 2008.
- www.ergocupacional.com/4910/39203.html, Dr. José Luis Vallejo, Octubre 2006
- www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/CAPÍTULO1_2.shtml, Comité Mixto OIT-OMS, 1984
- www.istas.ccoo.es, Método de Evaluación Informático ISTAS 21
- www.psicoconsult.com/download/cdt_40.pdf, Glosario de Términos psicosomáticos y áreas afines.
- www.bio.ub.es/estad/docencia/Mates/Estadistics.PDF
- www.uv.es/seguridadlaboral
- www.depresion.psicomag.com/test_estres_laboral.php
- www.slideshare.net/yuriwrg/modelo-demanda-control-apoyo-social-1802382
- www.slideshare.net/luissgdj/factores-de-riesgos-sicocosiales
- www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/EL_MOBBING_EN_EL_TRABAJO.pdf

GLOSARIO

Enfermedades psicosomáticas⁴².- Enfermedades caracterizadas por síntomas físicos donde las causas son múltiples, pero donde los factores emocionales juegan un rol importante. Ella afecta habitualmente a un órgano o a un sistema fisiológico. Las manifestaciones fisiológicas son las que acompañan normalmente ciertas emociones, pero ellas son más intensas y más prolongadas. Emociones reprimidas tienen una acción fisiológica que, si son durable y suficientemente intensas, pueden ocasionar perturbaciones de la función, hasta una lesión del órgano. El paciente no es consciente de la relación que existe entre su enfermedad y sus emociones.

Iatrogénico.- Dícese de toda alteración del estado del paciente producida por el médico.

Sistemas dopaminérgico.- Conjunto de neuronas que en el cerebro reaccionan a la dopamina (mediador químico).

Embotamiento.- Atontamiento o debilitamiento de los sentidos o la inteligencia.

Síntoma Somático⁴³.- Es aquel cuya naturaleza es eminentemente de este tipo (corpórea), a diferencia de los síntomas psíquicos.

Síntomas cognitivos.- Son los síntomas relacionados con:

- Problemas para pensar claramente
- Memoria se torna pobre
- Falta de creatividad
- Falta de concentración
- Atención dispersa
- Incapacidad de tomar decisiones

⁴² BÉRUBÉ, Louise. Terminologie de neuropsychologie et de neurologie du comportement, Montréal, Les Éditions de la Chenelière Inc., 1991, 176 p., p. 130

⁴³ Sutil, C. R. (2005) El concepto de “carácter” en psicoanálisis. Sobre una patología sin síntomas. Intersubjetivo, 7 (1), 5-27.

- Preocupación constante
- Pérdida del sentido del humor

Hastío psíquico⁴⁴.- Se define como un estado de alertamiento con gran carga emocional que se caracteriza por el sentimiento de exaltación, de enfado y de desgano (desmotivación).

Estanina.- Escala de nueve puntos estandarizados. El nombre proviene del inglés Stanine (standard nine), que tiene valores del 1 al 9, con una Media de 5 y una Desviación Típica de 2. Cada estanina, excepto la 1 y la 9, tiene media desviación típica de ancho y la estanina 5 tiene un cuarto de desviación típica por encima y un cuarto por debajo de la media. Cada estanina contiene un determinado porcentaje de la distribución, de acuerdo a la siguiente tabla:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
%	4	7	12	17	20	17	12	7	4
% ac.	4	11	23	40	60	77	89	96	100

Farmacología conductual⁴⁵.- El término de Farmacología Conductual, o Psicofarmacología define un área interdisciplinar en que concurren la Química, la Biología, la Medicina y la Psicología, que se ocupa de estudiar los efectos sobre la conducta de los fármacos y drogas que tienen efectos en la actividad cerebral. Esta disciplina integra las técnicas de la Neurofarmacología, el estudio de la conducta animal y la Neurociencia Conductual, y se ocupa de los efectos sobre la conducta de tales sustancias y los mecanismos neurobiológicos que subyacen. La Farmacología Conductual se apoya en la Neurofarmacología que estudia los efectos del consumo de la medicación en el funcionamiento del Sistema Nervioso, y en la Toxicología que estudia, en general, los efectos del consumo de ciertas sustancias en el sistema biológico.

Distrés⁴⁶.- Es un estrés que ocasiona un exceso de esfuerzo en relación con la carga. Va acompañado siempre de un desorden fisiológico, las catecolaminas producen una

⁴⁴ www.respyn.uanl.mx/ix/3/articulos/efectos_pisicologicos.htm

⁴⁵ <http://braintools.es/Neurociencia/index.php/seminarios/farmacologia.html>

⁴⁶ www.prevencionweb.com/articulos/leer.php?id_texto=27

aceleración de las funciones y éstas actúan alejadas del punto de equilibrio, hiperactividad, acortamiento muscular, somatizaciones, en suma: envejecimiento prematuro, son los efectos secundarios del estrés negativo.

Depresión anérgica.⁴⁷- Exclusiva o mixta constituye un legítimo indicio para sospechar la intervención de un factor causal de tipo somático. Sin embargo, son los síntomas depresivos ajenos a la anergia los que constituyen los rasgos más demostrativos de la incidencia de una depresión en el marco de una enfermedad física importante, dado que los síntomas anérgicos (apatía, aburrimiento, pensamiento lento y oscuro, capacidad de decisión debilitada, representaciones obsesivas, astenia, trastornos digestivos, disfunción sexual) son los rasgos depresivos que más se solapan con los síntomas habituales de todo proceso somático importante.

Síndrome neurasténico⁴⁸.- Es un síndrome que padecen diversas personas expuestas a los disolventes orgánicos. En él se manifiesta irritabilidad, nerviosismo y períodos de angustia. También se le conoce con el nombre del síndrome del pintor.

⁴⁷ Dr. D. Francisco Alonso-Fernández Catedrático Emérito de Psiquiatría y Psicología Médica, Universidad Complutense de Madrid.

⁴⁸ <http://modulo6psiquiatria.blogspot.com/2008/08/sindromes-psiuitricos.html>

ANEXOS

1. Formatos de Baterías realizadas al personal (6 Baterías)
2. Resultados de Método de Evaluación ISTAS 21 aplicado al personal de la Central Victoria II de Intervisatrade S.A.
3. Justificación legal para la utilización del programa de evaluación ISTAS 21 aplicado a riesgos psicosociales.
4. Metodología de Evaluación del Programa de Evaluación del Riesgo Psicosocial ISTAS 21.
5. Manual del Usuario del método CoPsoQ-istas21 (versión 1.5) para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales