



Ciclo de Metodología Científica II – 2018. Grupo: 95.

Caracterización de consultas por Riesgo Psicosocial Policlínica Salud Ocupacional. Hospital de Clínicas, 2015 – 2016.

Montevideo -Uruguay
Facultad de Medicina UdelaR

Br. Berriel Martha
Br. Canosa Luciana
Br. Fernández Angie
Br. Fialho Yatuza
Br. Folgar Maité
Br. Zabala Lucía

Orientadores

Prof. Dr. Fernando Tomasina.
Prof. Adj. Dra. Beatriz Álvarez.
Asistente Dra. Micaela Castro.

Dpto. de Salud Ocupacional.

Índice:

Resumen.....	1
Introducción.....	1
Marco teórico.....	2
Objetivos.....	10
Metodología.....	10
Resultados.....	11
Conclusión.....	16
Bibliografía.....	17
Anexos.....	18

Resumen: Descripción y exploración de los factores de riesgo psicosociales de los trabajadores que consultaron en la Policlínica de Salud Ocupacional del Hospital de Clínicas en los años 2015-2016, mediante estudio descriptivo, observacional y transversal a partir de base de datos anonimizada. Los resultados alcanzados informan que el sexo femenino es el que más consulta, en el análisis demográfico es mayor la consulta de usuarios procedentes del departamento de Montevideo. El criterio de violencia acoso moral, hostigamiento y mobbing es el más frecuente para ambos sexos. De la muestra estudiada predominan los trabajadores de área administrativa.

Palabras claves:

Riesgo Psicosocial, hostigamiento, violencia verbal, acoso laboral, trabajo.

Introducción:

La exigencia en el ámbito laboral cuando supera la capacidad adaptativa del trabajador generando un desequilibrio en su salud física, psíquica y mental. Los factores psicosociales en el ámbito del trabajo, tienen un gran impacto en la salud del trabajador pasando muchas veces desapercibidos, ya que son menos visibles que los factores físicos.¹

Se debería dejar de considerar al ser humano en sus ámbitos aislados para considerarse un ser integral donde el sujeto se piense en su ámbito laboral, personal y familiar, donde pueden afectarse aspectos mentales, físicos y sociales. La salud depende de las condiciones y medioambiente de trabajo.¹

A partir de diferentes estudios internacionales la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha creado un listado de factores de riesgo psicosociales, con el propósito de identificarlos para mejorar la situación y condiciones del trabajador. Se incluyen la demanda psicológica, el esfuerzo requerido, la cantidad, ritmo e intensidad del trabajo, el estrés, las exigencias emocionales y relaciones sociales. La autonomía, la inseguridad en el puesto de trabajo y la posibilidad de ser víctima de desempleo.¹

Debido a los cambios en los procesos productivos la realidad de los trabajadores puede cambiar rápidamente, desapareciendo, fortaleciendo o apareciendo nuevos factores de riesgo, ya que ha aumentado la frecuencia y gravedad de las manifestaciones de los riesgo psicosociales en el trabajo.¹

La Policlínica de Salud Ocupacional históricamente ha sido un centro de referencia para la salud de los trabajadores de todo el Uruguay. Se determinaron las características de las consultas que se realizaron en el año 2015-2016 por riesgo psicosocial con el fin de tener conocimientos acerca de cuáles son los factores de riesgo psicosociales que predominan en nuestra muestra.

1

Marco teórico:

El trabajo es el resultado de una actividad humana voluntaria realizada bajo tensión, teniendo como finalidad satisfacer necesidades personales o sociales. Durante esta actividad el trabajador debe estar expuesto a exigencias físicas, psíquicas y mentales, las que son fuentes de fatiga. Si ésta se acumula y no se recupera durante el reposo, alimentación adecuada, vida familiar, actividad física y recreación, puede cronificarse y tornarse patológica. Además si la carga horaria supera la capacidad de resistencia y adaptación del trabajador, el trabajo puede dar lugar a dolor, sufrimiento y predispone a enfermedades con repercusión social y económica.¹

Durante su ejecución permite la actualización de las capacidades físicas, biológicas, psíquicas y mentales del ser humano, condicionadas por los sentimientos de pertenencia o inserción en un grupo, categoría o profesión. Además construye la identidad de las personas, las pone a prueba, muestra sus límites y permite que ellas demuestren sus potencialidades. Trabajar significa siempre asumir riesgos, por ello su ejercicio es un permanente y renovado desafío.¹

Dentro del colectivo de trabajo, se establecen relaciones interpersonales que pueden ser de amistad, apoyo, comunicación, cooperación pero también conflictivas y de competencia.

Riesgos Laborales

Son la probabilidad de que un trabajador sufra un determinado daño a causa del trabajo.¹

No existe una predisposición natural al accidente o enfermedad profesional, éstas por lo general se producen por condiciones y medio ambiente de trabajo desfavorable, que pueden modificarse. Los distintos riesgos actúan sinérgicamente, es decir que se potencian mutuamente aumentando el daño.

Los riesgos pueden ser de diversa naturaleza: agentes externos al organismo, que impactan sobre la dimensión biológica del trabajador al movilizar sus capacidades de adaptación y de resistencia para defenderse individual o colectivamente; o factores de riesgo psicosociales en el trabajo (RPST), que repercuten sobre los mecanismos psíquicos y mentales, provocando tensiones o estrés que luego pueden somatizarse.¹

Factores de riesgo psicosociales

La OIT los define como *“las interacciones entre el medio ambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones de organización y las capacidades, necesidades, cultura del trabajador, y consideraciones personales externas al trabajo que pueden, en función de las percepciones y la experiencia, tener influencia en la salud, rendimiento del trabajo y satisfacción laboral”*.

Hoy en día, debido a que aún no se cuenta con adecuados modelos de prevención, se atacan las consecuencias de la exposición a los RPST y no su causa.¹

Existen determinantes estructurales o independientes que influyen en la aparición de RPST, como son las condiciones de empleo, la organización y el contenido del proceso de trabajo. Algunos ejemplos son: intensificación del trabajo, ya sea por introducción de nuevas formas de trabajo o nuevas tecnologías a las que el trabajador no está acostumbrado o para las que no fue capacitado, horarios prolongados, jornadas atípicas o impredecibles y trabajar en precarias condiciones de seguridad y estabilidad. Por otra parte, los determinantes individuales como la falta de reconocimiento, percepción de desequilibrio entre la magnitud e intensidad de las demandas del puesto de trabajo, grado de autonomía o si considera que la recompensa (monetaria, moral o simbólica) recibida está por debajo de las exigencias.¹

El impacto de estos sobre el individuo va a depender de diferentes factores, como el tiempo, frecuencia de exposición y de los recursos compensatorios con los que cuente el trabajador, entre los que se incluye el nivel de formación y el apoyo social dentro y fuera de su trabajo.¹

Existe un listado de factores de riesgo agrupándolos en siete grandes ejes.¹ El primer eje es la demanda psicológica y el esfuerzo requerido, donde se incluye cantidad, ritmo, intensidad, duración y configuración del trabajo.¹ El segundo eje es el estrés, que puede ser episódico o crónico; y puede desencadenar afecciones graves como depresión, la cual se vincula con intentos de suicidio, obesidad mórbida, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares.¹

El tercer eje son las exigencias emocionales vinculadas con la relación con el público, clientes, usuarios o pacientes. En oportunidades deben esconder o negar sus propias emociones, por miedo a accidentes, violencia o fracaso. El cuarto eje es la autonomía, es decir la capacidad de intervención, crecimiento, que es fundamental para vivenciar el trabajo como positivo y placentero. Se ha visto que cuando el nivel de trabajo es muy simple, o implica pocos conocimientos, destrezas o compromisos, los trabajadores pueden sufrir malestar emocional o estrés, y se incrementan los accidentes por el déficit de concentración ante la falta de estímulos.

La posibilidad de la autonomía y del control por parte del trabajador para satisfacer las demandas de la empresa u organización es considerado como un punto a favor para preservar su salud. Por el contrario, si predominan la subordinación, la heteronomía y la extrema división social y técnica del trabajo que reducen al trabajador a ser un ejecutor sin la posibilidad de modificarlo y adaptarlo, constituye un factor de riesgo. Los trabajos “pasivos” no permiten un margen adecuado de autonomía y control, provocan un entorno de trabajo desmotivante. Las encuestas señalan dentro de este tipo de trabajo a los administrativos, personal de servicios que no necesitan elevadas calificaciones (conserjes, celadores, porteros, entre otros).

El quinto eje está constituido por las relaciones sociales en el lugar de trabajo, ya sea con compañeros, superiores o clientes. El sexto eje refiere a conflictos éticos y/o de valores que se pueden generar cuando el trabajador se ve coaccionado al realizar algo en contra de su voluntad o de su moral. El séptimo, alude a la inseguridad en la situación de trabajo, que se puede dar

cuando el puesto de trabajo es precario, no está correctamente reglamentado o cuando hay constante incertidumbre sobre la permanencia en el empleo, entre otras cosas.

A su vez se pueden diferenciar variables individuales y colectivas. Las primeras refieren al género, edad, nivel educativo, estatus socio-profesional y trayectoria laboral; mientras que las colectivas están situadas en la empresa u organización, como por ejemplo son la configuración y fluctuaciones del mercado, la necesidad de tercerización, tecnologías utilizadas.

Si bien actualmente se habla del aumento de la expectativa de vida, también se maneja el concepto de envejecimiento prematuro, dado por el desgaste excesivo en el trabajo.⁹

El género tiene ciertas implicancias sobre la actividad laboral, según la OMS representa un determinante clave en trastornos mentales como en la depresión, ansiedad y síntomas somáticos.

Los factores de riesgo específicos de género son la violencia de género, la desigualdad socioeconómica y de recursos, los bajos ingresos, el estatus social y situación subordinada.³

El acoso laboral es un problema que afecta tanto a hombres como a mujeres. Ciertos autores señalan que el acoso laboral contra las mujeres está en muchos casos con una estrecha relación con la violencia de género, Existen numerosos estudios que demuestran la asociación de estilos de vida perjudiciales con condiciones precarias en el trabajo, inseguridad laboral y desequilibrio de recompensa por el esfuerzo realizado. Se destaca el alto consumo de alcohol, tabaco, sobrepeso y trastornos en el sueño.³

En la bibliografía científica se encuentran múltiples estudios que diferencian como afecta en la salud el tipo de trabajo realizado, lo que a su vez marca la diferencia de siniestralidad según la tarea ejercida.

En el informe de la OIT del año 2000 se pueden identificar diversas formas de violencia, enumerando los siguientes factores: acoso moral, acoso sexual, agresiones verbales, agresiones físicas, amenazas. El autor Julio César Neffa retoma dicha clasificación determinando los siguientes criterios:

Acoso moral, Hostigamiento, Mobbing.

Acoso moral: se define como la degradación en el ámbito laboral, dado por conductas abusivas de superiores respecto a sus empleados, entre compañeros de trabajo o provenientes de los trabajadores respecto a sus jefes. Se le denomina de diferentes maneras: mobbing, acoso psicológico, acoso moral, hostigamiento laboral, hostigamiento psicológico, etc. ¹⁰

El “maltrato, hostigamiento, ataque o persecución por parte de una muchedumbre –mob– hacia un individuo.”³ Se considera mobbing según Leymann cuando esas conductas se dan al menos una vez por semana por un período de seis meses o más.¹

Puede haber uno o varios acosadores, en algunos casos, el resto del grupo no son acosadores directos pero se comportan como testigos mudos o cómplices de la situación, en general por miedo.¹

Se genera tanto sufrimiento psíquico como mental, que se evidencian en dimensiones afectivas, relacionales y cognitivas, las que se pueden somatizar; así como pueden reflejarse en el funcionamiento de la institución.¹

Sus elementos clásicos son: hostigamiento y persecución intensa o extrema violencia, prolongación en el tiempo, y su finalidad es dañar psíquica y/o moralmente a un trabajador.¹

El hostigamiento varía según el género, en hombres es inversamente proporcional al nivel de educación y de las calificaciones profesionales que poseen, mientras que las mujeres están expuestas al hostigamiento cualquiera sea su calificación.¹

Las cifras han ido creciendo en parte como consecuencia de que aumenta la conciencia del problema, de su mayor visualización en los medios de comunicación, de la pérdida de miedo de los acosados para hacer denuncias ya que los sindicatos han asumido progresivamente la defensa de los derechos y de la dignidad del trabajador. Los sucesivos estudios sobre acoso laboral han mostrado un aumento del índice de las víctimas.

Acoso sexual

Es cualquier tipo de acercamiento o presión de naturaleza sexual tanto física como verbal, no deseada por quien la sufre, que surge de la relación de empleo y que da por resultado un ambiente de trabajo hostil; lleva al impedimento de la persona para hacer las tareas y el condicionamiento de las oportunidades de ocupación de la misma.¹

Se deben distinguir dos formas de acoso sexual en el trabajo: a) chantaje sexual o acoso de intercambio, realizado por un superior a cambio de diferentes beneficios, b) acoso sexual ambiental, es cuando se genera alteración en las condiciones laborales, siendo abusivo, algunos ejemplos son bromas persistentes de carácter sexual, alusiones o comentarios groseros sobre la vida íntima del trabajador.¹

Violencia física y verbal

Es el comportamiento que se da entre dos o más personas, que se caracteriza por la agresividad y se manifiesta a través de insultos, amenazas, degradación, pudiendo llegar en casos extremos a lo físico, y que acontece en el ámbito laboral.¹ Puede estar originada por diferentes motivos, entre ellos por factores socio demográficos, sociales, del medio ambiente y culturales, o también situaciones relacionadas con la actividad profesional, así como la gestión del servicio a usuarios y clientes.¹

El tipo de violencia más frecuente es el verbal. La agresión ya sea física o verbal, puede manifestarse como síndrome agudo de estrés o como trastorno de estrés postraumático. Esto lleva a un aumento del ausentismo, quejas y reclamos.¹

La violencia muchas veces está relacionada con otras problemáticas, como abuso de alcohol, antecedentes familiares de violencia, baja autoestima, sentimiento de inseguridad, entre otros.¹

Acoso laboral

Los trabajadores acosados presentan múltiples síntomas de diferente índole, que llevan a la desestabilización personal, pudiendo ocasionar el abandono voluntario o forzoso del puesto de trabajo.⁸

Se considera acoso laboral cuando se focaliza hacia uno o varios trabajadores, no a todos.¹

Es directo cuando hay agresiones de tipo intimidatorio, las cuales pueden llegar a producir daño físico o verbal; y de tipo indirecto es cuando genera aislamiento y exclusión social del acosado.¹

Otra clasificación es en horizontal y vertical, la primera se da cuando el acosado y acosador pertenecen al mismo estatus laboral, son compañeros, mientras que en el vertical se encuentran en diferente nivel jerárquico, a su vez puede ser descendente o ascendente considerando la posición del acosador respecto a la del acosado.¹

Workaholism.

Se define como la adicción al trabajo con tendencias compulsivas relacionadas con el trabajo arduo, necesidad de mantener el control de la actividad y sentimiento de frustración al no salir como lo planificado, impidiendo su relajación luego de la jornada laboral.¹

Los elementos que predisponen a este tipo de adicción son variados, como por ejemplo presiones económicas, familiares, miedo al desempleado, gran necesidad de lograr el éxito y de obtener el puesto deseado.¹

Consumo adictivo de drogas y alcohol

Tienen una incidencia negativa sobre las empresas y organizaciones, a causa de altos índices de ausentismo, accidentes, enfermedades profesionales, incremento de los costos, reducción de la productividad. El impacto sobre el trabajador está dado por el deterioro de la salud, accidentes, sanciones, problemas de familia, incluso pudiendo llegar a la pérdida del trabajo y por tanto conducir a la exclusión social.¹

Síndrome de burnout

Refiere a la fundición de los trabajadores de los servicios de cuidado a los seres humanos, luego de meses o años de dedicación.¹ Es un distrés crónico provocado por fatiga y agotamiento emocional, que provoca despersonalización y pérdida del sentimiento de realización personal.¹

Se identifican cuatro factores causantes, estos son el desequilibrio entre la demanda de la tarea y los recursos disponibles por el trabajador, las expectativas de éxito, sentimiento de autoconfianza y el nivel de autoconciencia del trabajador.¹ A su vez existen factores que hacen al individuo susceptible a desarrollar burnout, entre estos se destacan, las personalidades emotivas, ansiosas, obsesivas; suelen ser autoexigentes, perfeccionistas y con baja tolerancia al fracaso.¹

Cuando éste se considera como una patología, incapacita el ejercicio de la profesión por lo que resulta beneficioso formular medidas de prevención.

Cuando los factores de riesgos psicosociales *“persisten en el tiempo o son muy intensos, podrían activar el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad (Gollac, 2009)”*¹

Los resultados de la exposición a RPST pueden ser accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, condicionados por problemas de seguridad en el trabajo, como consecuencia de estrés sostenido y/o la falta de elementos de protección adecuada, derivados de las condiciones y medio ambiente de trabajo, y en particular del contenido y la organización del mismo.¹ Se puede producir patología por sobrecarga, cuando se realiza un trabajo mayor al requerido.¹

Dentro de las patologías psiquiátricas vinculadas al trabajo encontramos las perturbaciones de humor, que son síntomas tanto depresivos como ansiosos. La depresión, la ansiedad generalizada y el estado de estrés postraumático tienen una alta prevalencia al relacionarla con violencia psicológica en el trabajo.

La disminución del apoyo social y técnico en el trabajo que consiste en la comunicación, cooperación, ayuda y reconocimiento de la jerarquía y los grupos de pares, puede provocar trastornos en el humor.¹

El aumento de la violencia (verbal y/o física) en el lugar de trabajo también incrementa las perturbaciones de humor y genera ansiedad.¹

Los conflictos entre la vida profesional y la vida privada tienen una íntima relación al aumento de la adicción al trabajo, alcoholismo, perturbaciones del humor, ansiedad y uso problemático de sustancias.

El trabajo nocturno y los turnos rotativos se asocian a un aumento del riesgo de trastornos de ansiedad. Existe una asociación positiva entre la alteración del ritmo circadiano y el estrés, y a su vez se relaciona con la depresión y la ansiedad.¹

Se puede afirmar que el mundo del trabajo es extremadamente complejo y heterogéneo, en donde conviven los llamados “viejos” o tradicionales riesgos con los derivados de los nuevos modelos de organización laboral y de la incorporación de las nuevas tecnologías, los llamados “riesgos modernos”. Las estrategias neoliberales han tenido como resultado la desocupación, la precarización de las relaciones laborales y la externalización de los riesgos laborales.⁴

Es importante tener en cuenta que los factores psicosociales en el trabajo no afectan de manera similar a todos los trabajadores, aunque ocupen puestos equivalentes, en los mismos sectores o ramas de actividad, no sólo por su diferente capacidad individual de resistencia y de adaptación a los riesgos, o por las características de personalidad, sino porque hay factores estructurales que los diferencian: la clase social, la edad y el género, factores ambientales, entre otros. Cada trabajador es diferente, y afronta de diferente manera la misma situación, así como cada uno tiene una cultura y una concepción de los riesgos del trabajo diferentes a las demás.¹¹

Otro aspecto a tener en cuenta es que una persona en mal estado de salud, lleva múltiples aspectos negativos al ámbito laboral, ya que conduce a cambios en el puesto de trabajo, al despido, e incluso muchas veces necesitan pensiones por invalidez, que lleva a una repercusión negativa, tanto en la salud física, como psíquica del trabajador, y de su grupo de pares y familiares.

Métodos disponibles para estudios específicos sobre patologías identificadas

Existen diferentes cuestionarios para evaluar los factores de riesgo psicosociales, se citarán algunos:

Identificación de riesgos psicosociales: ISTAS identifica siete factores de riesgo psicosociales que son estresantes, los mismos son: exceso de exigencias psicológicas del trabajo, falta de influencia y de desarrollo, falta de apoyo social y de calidad de liderazgo, ausencia de previsibilidad, poca claridad de rol, conflicto de rol y escasas compensaciones por el trabajo realizado.¹

Hostigamiento, acoso laboral: el test utilizado es el de Leymann, cuestionario escalar autoadministrado que objetiva, valora estrategias de acoso psicológico y permite calcular un índice global de acoso psicológico (IGAP).⁶

Adicción al trabajo: se utiliza el cuestionario de adicción al trabajo (WART). Evalúa las principales características de la adicción al trabajo. Cuanto mayor es la puntuación, mayor es el riesgo de adicción al trabajo.⁷

Burnout: para su estudio se utiliza el cuestionario Maslach, mide cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Presenta subescalas como la del agotamiento emocional, que valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.² La de despersonalización, valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.³ La de realización personal, evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.⁵

Con un enfoque desde las dimensiones de prevención, los riesgos deben ser evaluados según el número de trabajadores expuestos, la frecuencia e intensidad de exposición, la severidad del riesgo, la gravedad del daño posible y la probabilidad de que ocurra.

Como se menciona en líneas anteriores, los RPST comprenden un vasto conjunto de variables, que están en la confluencia de dimensiones individuales, colectivas y organizacionales de la actividad profesional, de lo cual se traduce su complejidad. La prevención es el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas para tratar de eliminar, evitar o al menos controlar y disminuir los riesgos ocasionados por el trabajo. Para ello, lo recomendado es que las empresas tomen políticas con objetivos de promover la mejora de condiciones, con el fin de aumentar el nivel de seguridad y protección de la salud de los trabajadores. La prevención debe de evaluarse y abordarse de forma global contemplando cada factor de riesgo y sus interrelaciones.

Para un abordaje adecuado e integral se necesita un equipo de trabajo multidisciplinario, abordando la problemática de la salud psíquica y mental. También es fundamental el reconocimiento del derecho colectivo de expresión, para que los problemas no se traten sólo en la privacidad, evitando la individualización, ya que siempre son múltiples los afectados.

Actualmente las herramientas utilizadas para la valoración de los factores de riesgo psicosociales son insuficientes y hay una lenta toma de conciencia acerca de su importancia, complejidad y dinámica.

El objetivo de la prevención primaria es tratar de eliminar los riesgos en su misma fuente, para lo cual se debe identificar la causa y relación con la empresa u organización, tratando de explorar su funcionamiento interno. Por otra parte, el objetivo de la prevención secundaria consiste en tratar de moderar los efectos de los factores de riesgo que estaban presentes, actuaron y no pudieron ser eliminados o controlados. Ésta supone la inexistencia, ineficiencia o fracaso total o parcial de la prevención primaria. La prevención terciaria surge de la identificación de los trabajadores que están en situación de riesgo psicológico o con comportamientos adictivos, y consiste en tratar de restaurar la salud de los trabajadores que ha sido perjudicada por los RPST y hacer el seguimiento para facilitar su recuperación y permitirle la reinserción al trabajo. El Departamento de Salud Ocupacional, brinda asistencia para el diagnóstico especializado sobre enfermedades ocupacionales, asesoramiento sobre prevención de riesgos laborales, y evaluación de incapacidades laborales. Además de investigar respecto a las condiciones, medio ambiente de trabajo de los diferentes procesos productivos, la repercusión en los procesos de salud y enfermedad de estos colectivos. Es importante destacar que este servicio se encuentra a disposición de la población en general sin tener en cuenta servicio de salud al que pertenezca, siendo este público o privado.

Para eliminar o reducir los riesgos psicosociales en el trabajo es necesario el compromiso de todos los participantes de las relaciones de trabajo. Para que haya coherencia, todos los actores

deben compartir una misma concepción sobre los factores de riesgo, reconociendo sus diversas dimensiones. Para ello es fundamental la formación y asesoramiento de las autoridades de dirección en materia de condiciones, medio ambiente en general y RPST. A modo de apoyo están estipuladas diversas medidas de prevención inspiradas en las recomendaciones del Comité Mixto OIT/OMS (1984).

Respecto a la metodología para abordar el estudio de los riesgos psicosociales en el trabajo, los investigadores que se han dedicado a la investigación de esta área, tratan de comprender y medir los riesgos de perturbaciones psíquicas, mentales, físicas y sociales, que provocan daño a la salud del trabajador; pero dado el aumento en frecuencia, dinámica y gravedad de los mismos no existe un consenso acerca de que son específicamente los riesgos psicosociales en el trabajo ni de una modalidad para medirlos y evaluarlos.

Objetivos:

General:

- Describir y explorar los factores psicosociales de los trabajadores que consultaron en la Policlínica de Salud Ocupacional del Hospital de Clínicas, en los años 2015-2016.

Específicos:

- Realizar una búsqueda bibliográfica en profundidad sobre la actualización del tema y también sobre otras policlínicas que hayan realizado trabajos similares.
- Analizar la base de datos aportada por el Dpto. de Salud Ocupacional.
- Determinar los datos demográficos y los diferentes riesgos psicosociales según la rama de actividades.
- Comparar con la bibliografía nacional e internacional existente.

Metodología:

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal.

Se estudió las variables a partir de una base de datos anonimizada, disociada proporcionada por el Dpto. de Salud Ocupacional para su estudio (fuente secundaria).

Se trabajó con la totalidad de la población que consultó por aspectos vinculados a riesgos psicosociales en la Policlínica de Salud Ocupacional, en el periodo 2015- 2016. Los criterios de inclusión son los factores de riesgo psicosocial que hayan consultado en dicho periodo y sean proporcionados en la base de datos.

Manejo de datos

De la base brindada por el Dpto. de Salud Ocupacional parte de los datos se analizaron a través de Epi-info y otros a través de Excel. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo,

procedencia (departamentos), rama de actividad (CIUO-08), horas diarias de trabajo, criterios de violencia laboral.

Plan de análisis

Las variables cualitativas utilizadas fueron: sexo, rango etario, criterios de violencia, rama de actividad según CIUO-08, lugar de procedencia, rango de horas diarias trabajadas. La variable cuantitativa utilizada fue el número de usuarios utilizado en valores de forma absoluta y por frecuencia relativa. Éstas se analizarán mediante el test de proporciones Chi Cuadrado y se realizó medidas de resumen y gráfico para cada variable.

Aspectos éticos:

Se realizó el trabajo basándonos en una base de datos anonimizada, disociada brindada por el Dpto. de Salud Ocupacional, que procede de una planilla de datos que recabada por dicho Dpto respecto a los usuarios que consultaron en policlínica en el periodo 2015-2016.

No se cuenta con Consentimiento Informado de cada uno de los pacientes a los que pertenecen los datos de esa planilla, por lo que se solicitó que el Comité de Bioética de Facultad de Medicina lo considere como una excepción y poder realizar el informe a partir de la base de datos anonimizada y brindada por el Dpto. Dicha solicitud fue aprobada por comité de ética.

Resultados:

A partir del análisis estadístico realizado con Epi info 7.2 y Excel se identificó que el sexo que consultó con mayor frecuencia fue el femenino con 76% del total de las consultas, mientras que el 24% de las consultas fueron por el sexo masculino.

Sexo	N° de usuarios	Frec. Relativa (decimal)	Frec. Relativa
Femenino	44	0,76	76%
Masculino	14	0,24	24%
Total	58	1	100%

En relación al área demográfica se observó un mayor porcentaje de consultas de usuarios procedentes del departamento de Montevideo con 63,8% seguido por departamento de Canelones con 17,2%. En menor medida con un porcentaje 1,7 % en cada uno de los siguientes: San José, Rocha, Maldonado. No contamos con la información en un 10,3% de las consultas. (ver anexo 2).

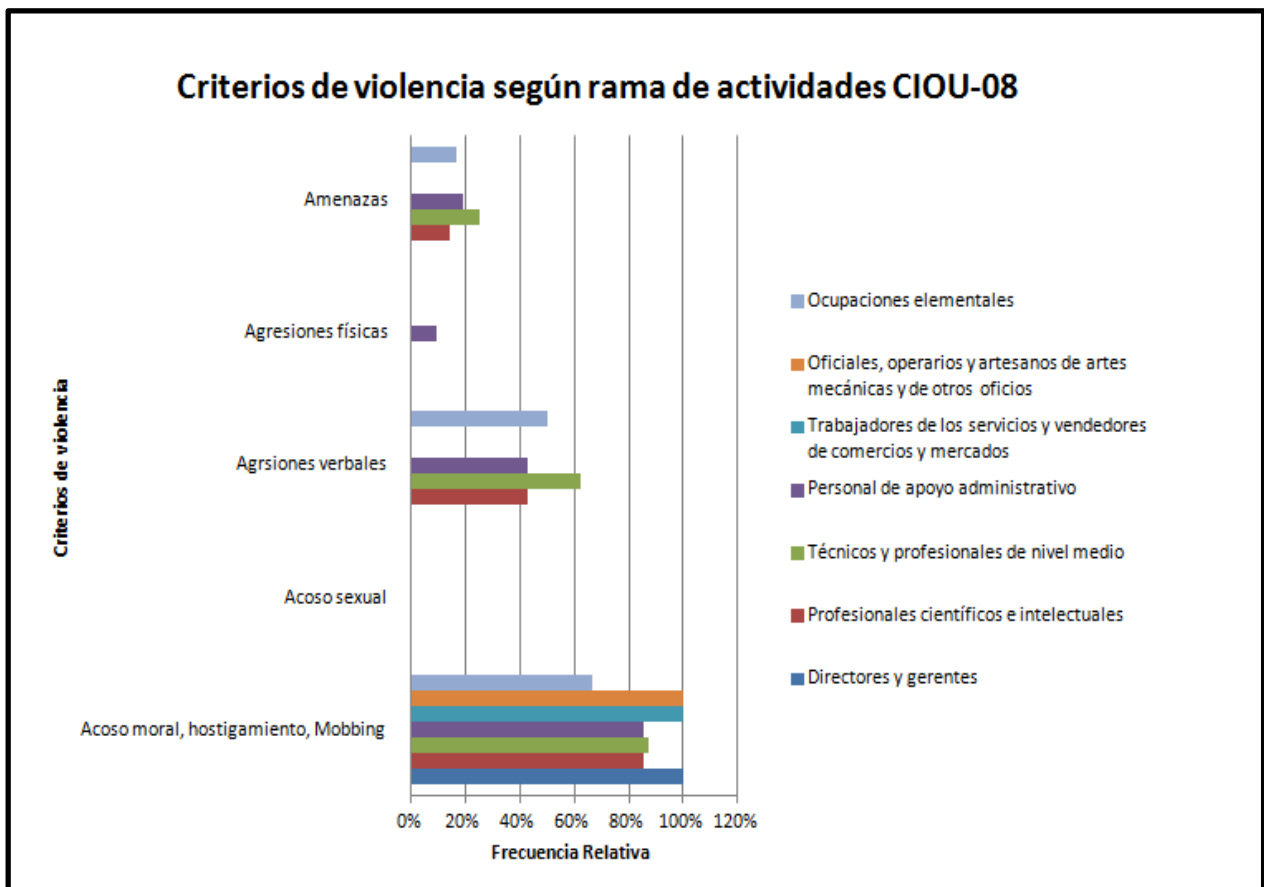
Los criterios de violencia obtenidos según la totalidad de usuarios, el de mayor frecuencia fue el de acoso moral, hostigamiento, mobbing padecido por el 86.2%. Respecto al acoso sexual en la muestra estudiada no se encontraron usuarios que lo presentaran.

Le sigue en frecuencia las agresiones verbales con 39.7% la cual está catalogada el tipo de violencia más frecuente y amenazas con 15.5%, por último, agresiones físicas con 3.4%. En cuanto a los criterios de violencia respecto al sexo se objetó que el 100% del sexo masculino presentó acoso moral, hostigamiento y mobbing, mientras que en el sexo femenino presentaron 84,1% concordando con la bibliografía citada ya que este es un problema presente tanto en hombres como en mujeres. Presentaron agresiones verbales un 47,7% de las usuarias de sexo femenino, mientras que el 28,5% del sexo masculino. Respecto a las agresiones físicas sólo se constataron en el sexo femenino contribuyendo a un 4,5%. Para el criterio amenazas el sexo masculino se corresponde a un porcentaje de 57,1% y 4,5% en sexo femenino. Ningún usuario presentó acoso sexual. Si bien los resultados se presentan en frecuencia relativa, cabe destacar que en números absolutos los hombres representan únicamente una cuarta parte de la muestra.

	Femenino	Masculino
Acoso moral/ hostigamiento/ o/mobbing	84,1	100
Acoso sexual	0	0
Agresiones verbales	47,7	28,5
Agresiones físicas	4,5	0
Amenazas	4,5	57,1

Es conocido que la rama de actividad juega un rol importante en la presencia de factores de riesgo psicosociales. De las ramas de actividad según la Clasificación internacional uniforme de ocupaciones del 2008 (CIOU-08) se presenta con mayor frecuencia la categoría de personal de apoyo administrativo (36,2%), la categoría de profesionales científicos e intelectuales (24,1%) es la que sigue en frecuencia. En todas las ramas de actividad analizadas el criterio de violencia acoso moral, hostigamiento, mobbing fue el más frecuente. Para los oficiales, artesanos de artes mecánicas y de otros oficios; trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados; directores y gerentes presentaron todos dicho criterio.

Rama de actividades según CIOU-08	Acoso moral, hostigamiento, Mobbing	Acoso sexual	Agrsiones verbales	Agresiones físicas	Amenazas
Directores y gerentes	100%	0%	0%	0%	0%
Profesionales científicos e intelectuales	85,70%	0%	42,80%	0%	14,20%
Técnicos y profesionales de nivel medio	87,50%	0%	62,50%	0%	25%
Personal de apoyo administrativo	85,70%	0%	42,80%	9,50%	19%
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	100%	0%	0%	0%	0%
Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios	100%	0%	0%	0%	0%
Ocupaciones elementales	66,60%	0%	50%	0%	16,60%
Sin datos	100%	0%	100%	0%	0



De los usuarios estudiados el 70,7% trabaja 8 horas diarias o menos, el 8,6% trabaja más de 8 horas diarias, y para un 20,7% no se recabaron datos sobre la carga de trabajo diaria. En el estudio de la carga horaria respecto a criterios de violencia, se identificó que, los usuarios que presentan una carga horaria de 8 horas o menos, el 82,9% está categorizado dentro de criterio de violencia acoso moral, hostigamiento, mobbing, el 51,2% cumple criterio de violencia de agresiones verbales, el 21,9% presentó amenazas y 2,4% agresiones físicas.

De los usuarios que trabajan más de 8 horas diarias el 100% de los casos, clasifica para criterios de violencia tipo acoso moral, hostigamiento, mobbing, y 20% presentó agresiones verbales.

Observamos que los criterios de violencia no tienen variación según la diferente carga horaria diaria.

De los pacientes que consultaron 15 (25,9%) presentan patología psiquiátrica, de los cuales 10 (66,6%) son de sexo femenino. Se constata que el 37,9% de la muestra presenta como antecedente personal factores de riesgo cardiovascular. El 31,8% de los portadores de factores de riesgo cardiovascular son de sexo masculino, correspondiéndose con el 50% de la muestra total de usuarios de este sexo. El 68,2% son de sexo femenino, y representan el 34,1% de la muestra total de este sexo.

De los factores de riesgo cardiovascular, la hipertensión arterial es el antecedente personal con más frecuencia con un 50%, y en segundo lugar el tabaquismo con un 40,1% de frecuencia.

De estos usuarios con factores de riesgo cardiovascular, 27,3% trabajan en áreas de apoyo administrativo.

Respecto a la distribución según grupo etario, la media de edad de consulta es 45,2 años.

De los usuarios que consultaron el 36,2% es mayor de 51 años, el 27,6% tiene de 41 a 50 años, 27,6% tiene entre 31 y 40 años, y un 8,6% es menor de 30 años.

En el análisis de grupo etario respecto a criterios de violencia, para acoso moral, hostigamiento, mobbing el grupo etario con mayor porcentaje es el correspondido entre 41 y 50 años, con 65,2%, le sigue el grupo etario menores de 30 años con un porcentaje de 60%, los mayores de 51 años con 59,3% y 51,7% los que tiene entre 31 y 40 años. Nuestra muestra no presentó diferencias sustanciales de criterios de violencia según rango etario.

De los usuarios que presentaron agresiones verbales, 34,8% tienen entre 31 y 40 años de edad, 28,1% son mayores de 51 año de edad y 27,5% tiene entre 31 y 40 años de edad. Para la categoría de amenazas, el 40% de los que presentaron tiene menos de 30 años de edad, y 17,2% tiene entre 31 y 40 años. No hay valores significativos para agresiones físicas ni casos que hayan notificado acoso sexual.

Criterios de violencia según rango de edad:

	Acoso moral / Hostigamiento/ mobbing	Acoso sexual	Agresiones verbales	Agresiones físicas	Amenazas
Menor de 30	60%	0%	0%	0%	40%
31-40	51,70%	0%	27,50%	3,40%	17,20%
41-50	65,20%	0%	34,80%	0%	0%
Mayor de 51	59,30%	0%	28,10%	3,10%	3,10%

Discusión:

La finalidad del presente trabajo fue discutir acerca de diferentes variables y criterios de violencia presentados en una muestra de usuarios que consultaron en la policlínica de salud ocupacional del Hospital de Clínicas en los años 2015-2016 con un n=58 con una muestra de conveniencia.

Con respecto a la primera tabla se correlacionó con la bibliografía encontrada. Se documenta que las mujeres son las que presentan mayor vulnerabilidad y predisposición a padecer factores de riesgos psicosociales, reflejado en que el total de consultas es mayoritariamente por el sexo femenino, pero es importante tener en cuenta que nuestra muestra puede estar sesgada debido a que las mujeres son las que realizan más consultas médicas en general.

Respecto al área demográfica en nuestro país existe una centralización de servicios de salud en el departamento de Montevideo, limitando a los departamentos del interior a tener prestación médica del servicio de salud ocupacional, dado que el único centro disponible para el tratamiento de estas problemáticas se encuentra en dicho departamento.

El proceso de sindicalización ha tenido un avance importante en los últimos años desarrollándose y extendiéndose a mayor cantidad de personas y departamentos en el interior del país, pero igualmente esta actividad es más difundida en la capital del país, lo que se demuestra también en nuestra muestra.

En los criterios de violencia el acoso moral, hostigamiento y mobbing como se menciona en la bibliografía es un criterio en aumento y uno de los más denunciados, ya que los trabajadores son conscientes de sus derechos y presentan mayor asesoramiento por representantes sindicales. Así como también se menciona que el acoso sexual es un factor de riesgo prevalente en el sexo femenino a pesar de no presentar nuestra muestra la misma.

En relación a la rama de actividad según el CIOU-08 con respecto al personal administrativo que es el que tiene mayor porcentaje relacionado a los factores de riesgo psicosociales, con un (36,2%) esto está vinculado a que en los trabajos catalogados como pasivos es más factible la pérdida de autonomía y control que lleva a desmotivación en el desempeño laboral predisponiendo a padecer este tipo de factores de riesgo. la categoría de profesionales científicos e intelectuales (24,1%) es la que sigue en frecuencia. En todas las ramas de actividad analizadas el criterio de violencia acoso moral, hostigamiento, mobbing fue el más frecuente. Para los oficiales, artesanos de artes mecánicas y de otros oficios; trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados; directores y gerentes presentaron todos dicho criterio.

La variable de horas laborales diarias nos señala que la mayoría de los usuarios trabajan 8 horas, siendo en menor proporción los trabajadores con jornadas de más de 8 horas. Ésta es una variable de estudio compleja de estadificar ya que en un alto porcentaje de usuarios no se recabaron datos específicos de la cantidad de horas diarias trabajadas. Es importante destacar este punto como sugerencia para la inclusión de esta información en las historias clínicas.

Referente a patologías psiquiátricas de quienes presentaron en su mayoría fueron mujeres. El estrés puede desencadenar afecciones graves como depresión, la cual fue objetivada en nuestro estudio ya que como se mencionó anteriormente un cuarto de la muestra estudiada presentaban esta condición y más de la mitad corresponde al sexo femenino, esta patología se vincula con intentos de suicidio, obesidad mórbida, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares.¹

Conclusión:

Concluimos que respecto a los objetivos planteados en este trabajo pudimos realizar una búsqueda bibliográfica acorde a lo esperado, encontrando proyectos de investigación muy específicos de países, rama de actividades o distribución por sexo, lo cual denota una evolución global de la importancia de este tema, respecto a décadas anteriores. Percibimos dificultad a la hora de reunir la información dado que muchos de los datos no son comparables o extrapolables a nuestra población.

Se analizó la base de datos anonimizada brindada independientemente de la escasa cantidad de usuarios y la falta de datos en algunos aspectos importantes a la hora de realizar una historia clínica laboral.

Los resultados encontrados muestran que predomina el sexo femenino y la rama administrativa en las consultas.

La prevalencia de acoso moral, hostigamiento y mobbing es el factor de riesgo psicosocial de mayor prevalencia en la muestra estudiada, seguido de agresiones verbales y amenazas.

Es necesario continuar investigaciones que permitan reconocer el impacto y magnitud del acoso laboral como una problemática laboral y social para su prevención.

Bibliografía

- (1) Neffa, J. *Los Riesgos Psicosociales en el trabajo*. Centro de Estudios e Investigaciones Laborales - CEIL-CONICET. 2016. Buenos Aires. Argentina. Disponible en: <http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev_INSHT/2002/20/seccionTecTextCompl1.pdf VN - readcube.com>
- (2) Gil-Monte, P. Riesgos Psicosociales en el trabajo y salud ocupacional, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29 (2012), 237–41 Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1726-46342012000200012>
- (3) Organización Internacional del Trabajo (OIT), *Estrés en el trabajo. Un reto colectivo*. 2016. Disponible en: www.ilo.org/safeday
- (4) Tomasina, F. Los problemas en el mundo del trabajo y su Impacto en salud. Crisis financiera actual. *Rev. Salud Pública*, 14 (2012), 56–67 Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0124-00642012000700006>
- (5) Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. . Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. 2016. *Revista CES Psicología*, 9(1).Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3511/2525>
- (6) Mendez, I., Trejo M., Rodríguez F., Estudio para la determinación del grado de acoso laboral (Mobbing) de los trabajadores de una institución de educación superior en el Estado de Guerrero. La administración y la responsabilidad social empresarial. Disponible en: http://acacia.org.mx/busqueda/pdf/12_11_acoso_laboral.pdf
- (7) Fernández J., Echeburúa E., Laborodependencia: cuando el trabajo se convierte en adicción, *Revista de psicopatología y psicología clínica*, (1998). pp.103-120. Disponible en: http://www.aepcp.net/arc/1998_V3_N2_pp.103-120.pdf
- (8) Graciela Giuzio. El mobbing o acoso moral en el trabajo. Un enfoque jurídico. *Revista de la Facultad de Derecho*. 2011; N° 31: 185-192 .

Anexos:

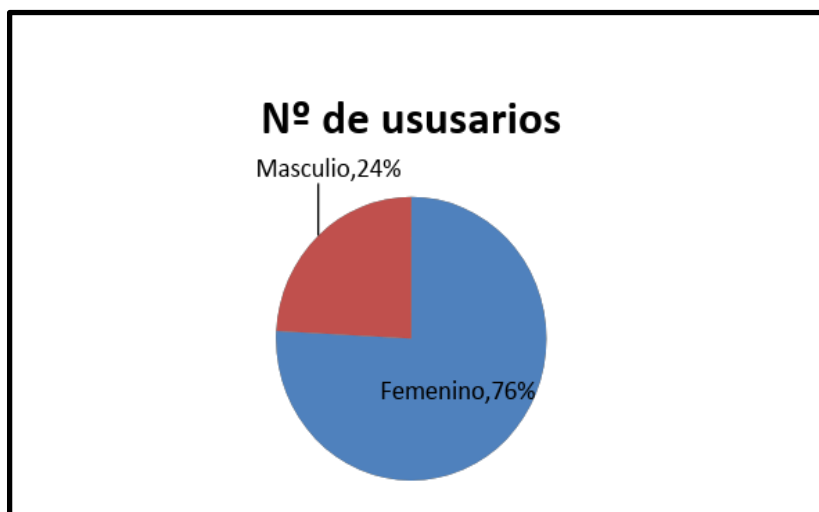
TABLAS Y GRÁFICOS:

Anexo 1:

Distribución por sexo de los usuarios

Sexo	Nº de usuarios	Frec. Relativa (decimal)	Frec. Relativa
Femenino	44	0,76	76%
Masculino	14	0,24	24%
Total	58	1	100%

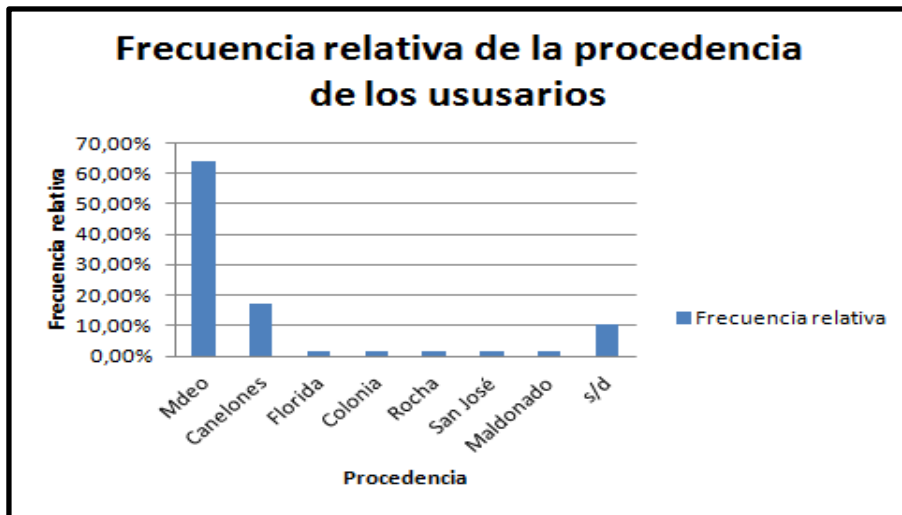
:



Anexo 2:

Frecuencia relativa de la procedencia de los usuarios

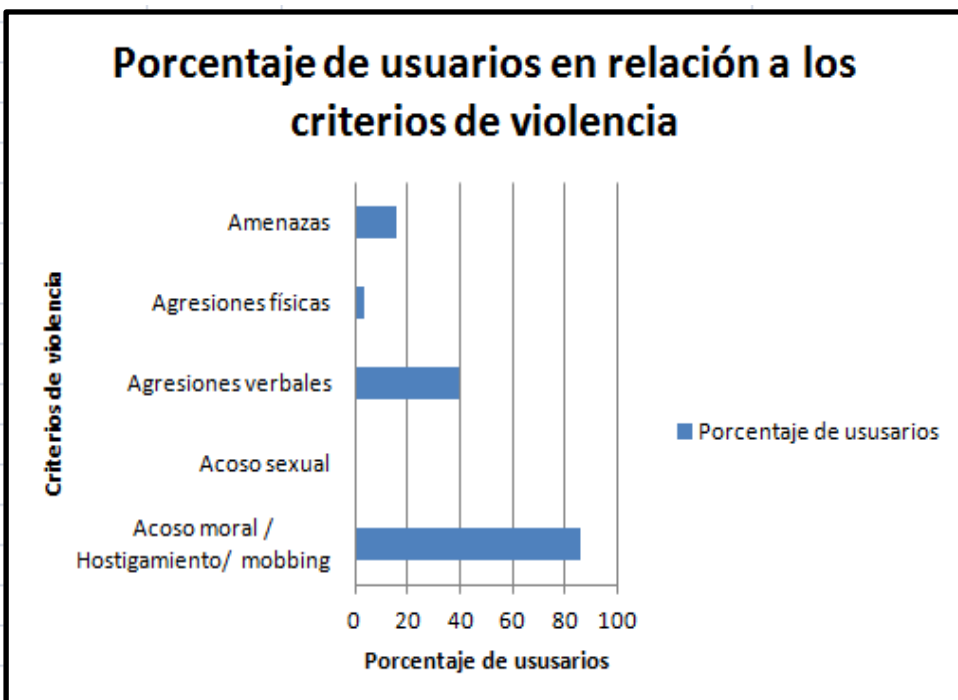
Procedencia	Mdeo	Canelones	Florida	Colonia	Rocha	San José	Maldonado	s/d	Total
n	37	10	1	1	1	1	1	6	58
Frecuencia relativa	63,80%	17,20%	1,70%	1,70%	1,70%	1,70%	1,70%	10,30%	100%



Anexo 3:

Criterios de violencia según la totalidad de porcentaje de usuarios

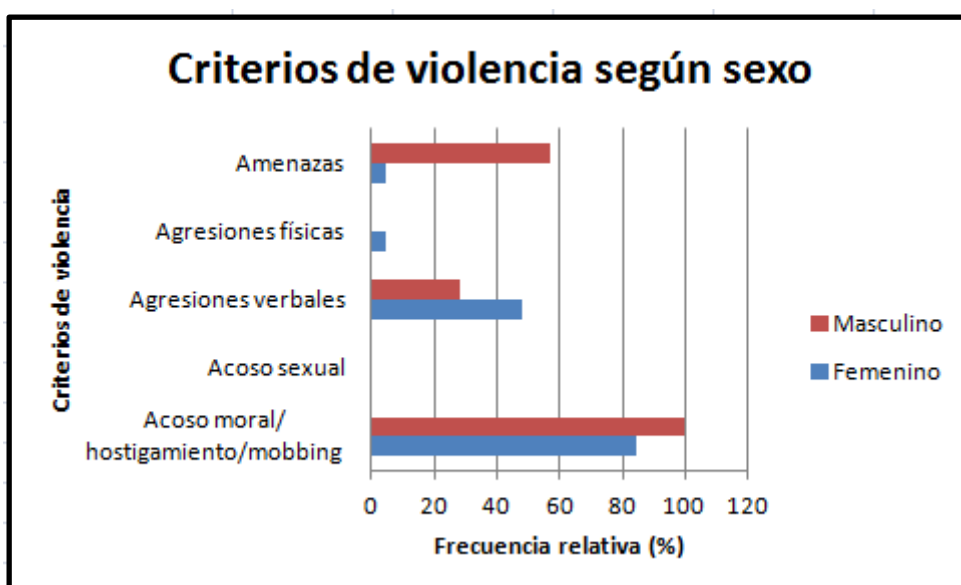
Criterio de violencia	Porcentaje de usuarios
Acoso moral / Hostigamiento/ mobbing	86,2
Acoso sexual	0
Agresiones verbales	39,7
Agresiones físicas	3,4
Amenazas	15,5



Anexo 4:

Frecuencia relativa (%) de criterios de violencia en relación al sexo

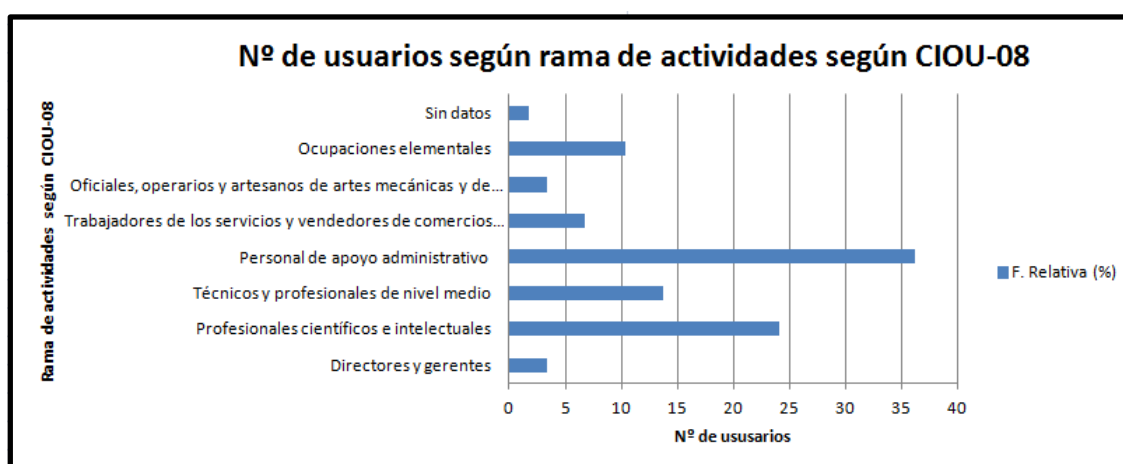
	Femenino	Masculino
Acoso moral/ hostigamiento/ o/mobbing	84,1	100
Acoso sexual	0	0
Agresiones verbales	47,7	28,5
Agresiones físicas	4,5	0
Amenazas	4,5	57,1



Anexo 5:

Nº de usuarios según rama de actividades según CIOU-08

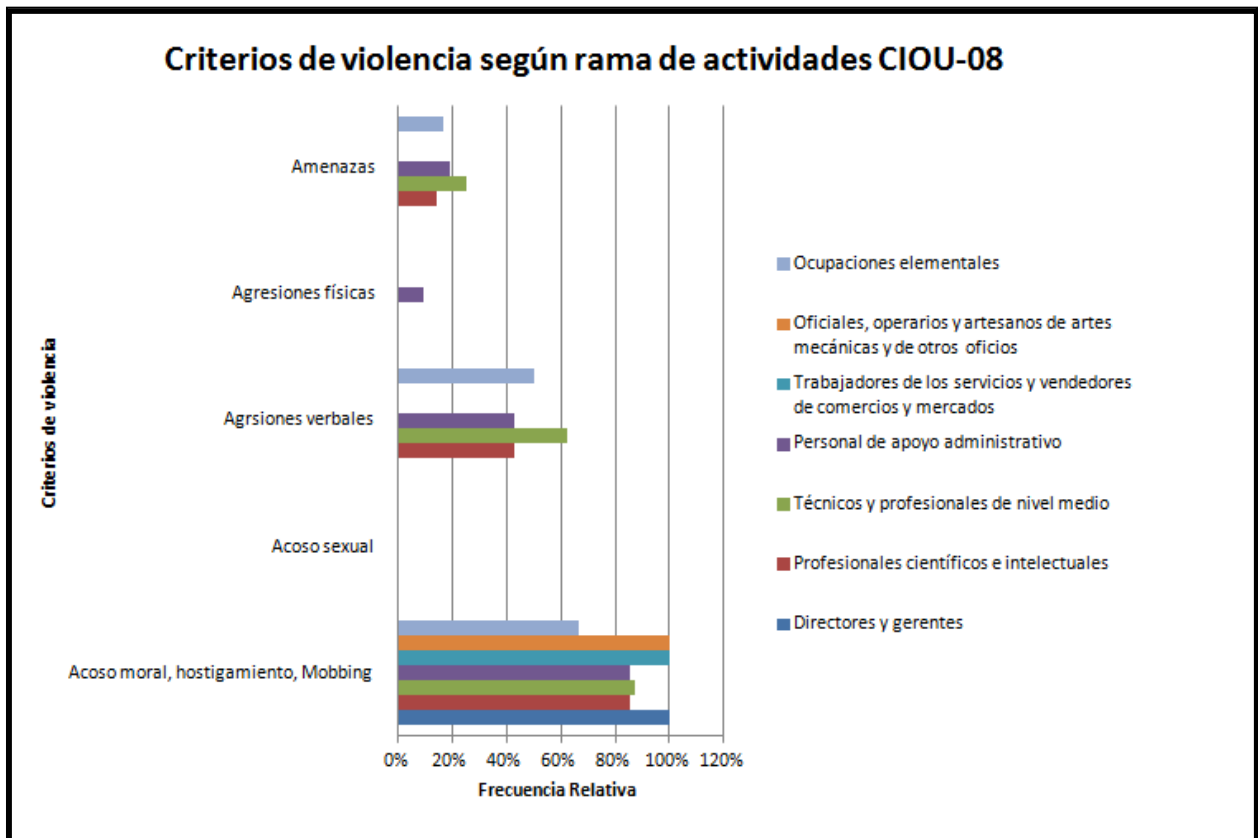
Rama de actividades según CIOU-08	Nº de usuarios	F. Relativa (%)
Directores y gerentes	2	3,4
Profesionales científicos e intelectuales	14	24,1
Técnicos y profesionales de nivel medio	8	13,7
Personal de apoyo administrativo	21	36,2
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	4	6,8
Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios	2	3,4
Ocupaciones elementales	6	10,3
Sin datos	1	1,7
Total	58	100



Anexo 6:

Tipo de violencia según rama de actividad:

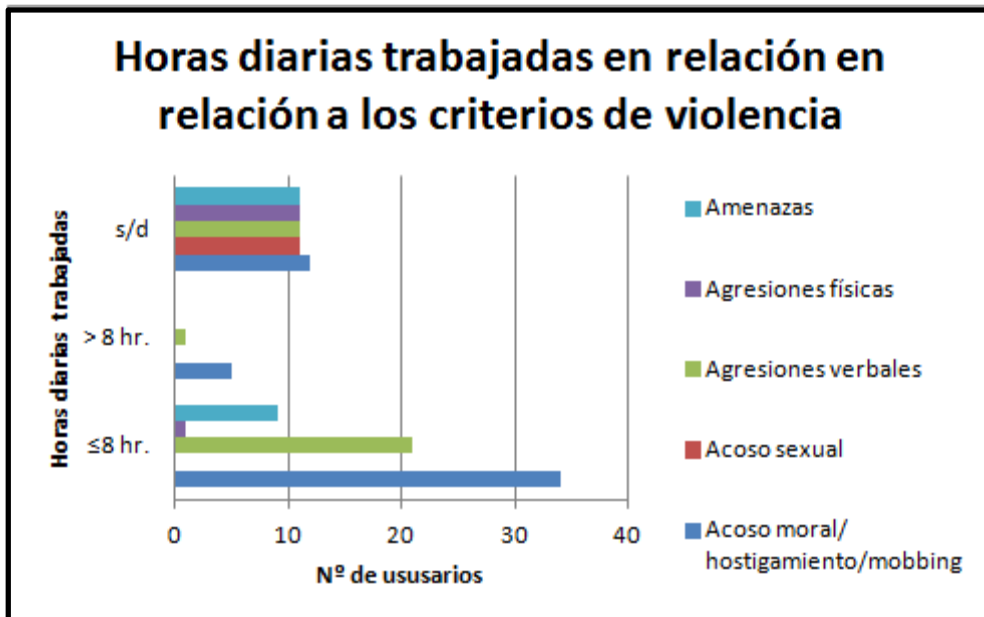
Rama de actividades según CIOU-08	Acoso moral, hostigamiento, Mobbing	Acoso sexual	Agrsiones verbales	Agresiones físicas	Amenazas
Directores y gerentes	100%	0%	0%	0%	0%
Profesionales científicos e intelectuales	85,70%	0%	42,80%	0%	14,20%
Técnicos y profesionales de nivel medio	87,50%	0%	62,50%	0%	25%
Personal de apoyo administrativo	85,70%	0%	42,80%	9,50%	19%
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	100%	0%	0%	0%	0%
Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios	100%	0%	0%	0%	0%
Ocupaciones elementales	66,60%	0%	50%	0%	16,60%
Sin datos	100%	0%	100%	0%	0



Anexo 7:

Horas diarias trabajadas en relación a los criterios de violencia

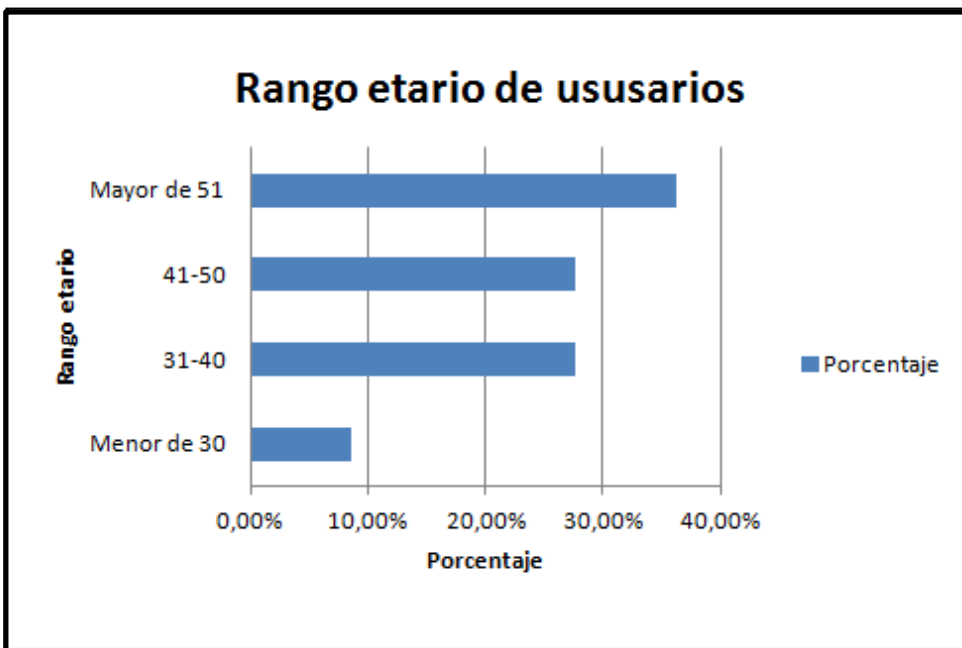
	≤8 hr.	> 8 hr.	s/d
Acoso moral/ hostigamiento/ mobbing	34	5	12
Acoso sexual	0	0	11
Agresiones verbales	21	1	11
Agresiones físicas	1	0	11
Amenazas	9	0	11



Anexo 8:

Rango etario de usuarios

Rango etario	Porcentaje
Menor de 30	8,60%
31-40	27,60%
41-50	27,60%
Mayor de 51	36,20%
Total	100%



Anexo 9:

Relación entre rango etario y criterios de violencia

	Acoso moral / Hostigamiento/ mobbing	Acoso sexual	Agresiones verbales	Agresiones físicas	Amenazas
Menor de 30	60%	0%	0%	0%	40%
31-40	51,70%	0%	27,50%	3,40%	17,20%
41-50	65,20%	0%	34,80%	0%	0%
Mayor de 51	59,30%	0%	28,10%	3,10%	3,10%

Criterios de violencia según edad

