

La falta de prevención daña la salud física, psíquica y mental de los trabajadores, el funcionamiento de las empresas u organizaciones y la macroeconomía*

The lack of prevention damages the physical, mental and mental health of workers, the functioning of companies or organizations and macroeconomics

Julio César Neffa

Investigador Superior del CONICET (CEIL, UNLP, UNM, UNNE, UNAJ) (Argentina)

julioceffa@gmail.com; jneffa@ceil-conicet.gov.ar

Resumen

En muchos países capitalistas industrializados se ha constatado desde hace tiempo la evidencia de que muchos problemas de condiciones y medio ambiente de trabajo impactan sobre la salud psíquica y mental de los trabajadores, así como sobre el funcionamiento de empresas y organizaciones. Pero también se verificó, más recientemente, que los factores de riesgo psicosociales en el trabajo tienen repercusiones en dichos espacios sobre el ausentismo, la rotación del personal, la calidad de vida en el trabajo, los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, como así también prolongados y costosos litigios para ambas partes. Esto frena la productividad, deteriora la calidad y genera dificultades en el uso de las nuevas tecnologías. Por otra parte, a nivel de la macroeconomía, la falta de prevención genera elevados costos en los sistemas de salud y seguridad social, debido al incremento de las incapacidades laborales, con impactos fiscales.

Palabras Clave: Prevención de Riesgos psicosociales; Productividad Laboral; Macroeconomía.

Código JEL: J0; J28.

Abstract

In many industrialized capitalist countries, there has been evidence for a long time that many problems of working conditions and environment have an impact on the mental and mental health of workers, as well as on the functioning of companies and organizations. But it was also verified, more recently, that psychosocial risk factors at work have repercussions in such spaces on absenteeism, staff turnover, quality of life at work, work accidents, occupational diseases, prolonged and costly litigation for both parties. This slows down productivity, deteriorates quality and generates difficulties in the use of new technologies. On the other hand, at the level of macroeconomics, the lack of prevention generates high costs in the health and social security systems, due to the increase in work incapacities, with fiscal impacts.

Key words: Prevention of psychosocial risks; Labor productivity; Macroeconomy.

JEL Code: J0; J28.

*El presente es un artículo se publica por invitación y no ha pasado por el procedimiento usual de arbitraje. Es un resumen de la conferencia dictada en las *I Jornadas Internacionales de Economía y Sociedad: "Aproximaciones interdisciplinarias al problema del desarrollo en América Latina"*, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, agosto 2018.

1. Hacia una visión más integral de la salud humana

En muchos países capitalistas industrializados se ha constatado desde hace tiempo la evidencia de que muchos problemas de condiciones y medio ambiente de trabajo impactan sobre la salud psíquica y mental de los trabajadores, así como sobre el funcionamiento de empresas y organizaciones. Pero también se verificó, más recientemente, que los factores de riesgo psicosociales en el trabajo tienen repercusiones en dichos espacios sobre el ausentismo, la rotación del personal, la calidad de vida en el trabajo, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, los litigios prolongados y costosos para ambas partes. Esto frena la productividad, deteriora la calidad y genera dificultades en el uso de las nuevas tecnologías. Por otra parte, a nivel de la macroeconomía, la falta de prevención genera elevados costos en los sistemas de salud y seguridad social, debido al incremento de las incapacidades laborales, con impactos fiscales.

En el caso de la Argentina, todavía no se ha percibido totalmente la utilidad social que tendría, para fines de prevención, una encuesta nacional como un módulo de la EPH (realizada cada cuatro años, por ejemplo) para constatar la percepción y las vivencias sobre los factores de riesgo psicosociales en el trabajo y así poder adoptar, en consulta con las organizaciones empresariales y sindicales, políticas adecuadas de prevención a nivel global y sectorial.

Hasta tanto los interlocutores sociales y el gobierno no capten la gravedad creciente del problema y adopten de común acuerdo una política adecuada de prevención, lo que queda al alcance de los investigadores -dada la escasez de recursos- es actualizar y profundizar nuestro marco teórico, innovar en cuanto a las metodologías de análisis, aumentar el conocimiento de la experiencia internacional y seguir haciendo estudios e investigaciones específicas en empresas y organizaciones públicas, combinando métodos cualitativos y cuantitativos. La bibliografía citada es el resultado obtenido.

Las organizaciones sindicales son ahora más conscientes y por ende demuestran mayor

interés que en el pasado, y varias de ellas nos han dado un valioso apoyo.¹ En el sector público existen reticencias, porque si bien se intuye la existencia de dichos problemas es mayor aún el temor de que los resultados de investigaciones científicas aumenten el grado de conciencia de los trabajadores y que, en lugar de exigir medidas de prevención, se inicien reivindicaciones y juicios con implicaciones económicas que compliquen el elevado déficit fiscal. Es lo que la experiencia práctica nos ha demostrado. Los empleadores, y en particular las centrales empresariales no tienen todavía la impresión de que el control de las deficientes CyMAT y los riesgos psicosociales en el trabajo y las medidas de prevención que propone la OIT, lejos de generar pérdidas económicas, podrían generar, a mediano y largo plazo, una reducción de los costos laborales (accidentes y enfermedades profesionales, ausentismo, rotación), menores conflictos y un mejor clima social por el aumento de la calidad de la vida en el trabajo y una mayor satisfacción. Los empleadores que están más abiertos a la temática son muy prudentes, aunque están inquietos, porque los estudios e investigaciones confirmarían lo que ya han percibido los responsables de la gestión de la fuerza de trabajo y de los servicios de seguridad y medicina del trabajo, así como los reclamos de algunos de los representantes de los trabajadores.

Actualmente, frente a las quejas y reclamos provocados por los riesgos psicosociales en el trabajo, los empleadores públicos y privados naturalizan el problema, se lo individualiza, atribuyendo los daños a la escasa capacidad de resistencia y adaptación de los trabajadores, -que se culpabilizan y estigmatizan como flojos o débiles- y su reacción consiste simplemente en recomendar la consulta a un psicólogo o psiquiatra para ayudarlos a sobrellevar la situación y volver rápidamente al trabajo.

Sin embargo, para nuestro equipo de investigación, la solución no debe buscarse en la medicalización y la psicologización de la problemática, considerando como casos individuales y tratando de “curar a los trabajadores”, sino que la clave está en lograr un cambio del contenido

1. Los casos ejemplares han sido SECASFPI, ATSA, FOESSITRA, SUTEBA, SADOP, UOM Seccionales la Plata y San Nicolás, ATE y UPCN, entre otras)

y de la organización del proceso de trabajo, reconociendo la dimensión colectiva de los riesgos.

La condición para tener éxito en las medidas de prevención consiste en que los trabajadores, primeras víctimas de ese deterioro, sean convocados y participen en las etapas de diagnóstico, evaluación, elaboración de medidas de prevención y para hacer un seguimiento periódico de los resultados. Es decir que los trabajadores sean actores en el proceso de cuidado de su propia salud. La experiencia internacional es muy rica en esta materia.

Esta es la orientación que pretendemos dar a nuestras investigaciones partiendo de la definición preliminar sobre los riesgos psicosociales en el trabajo que propone Michel Gollac: que “son los riesgos para la salud, física, psíquica, mental y social engendrados por los determinantes socioeconómicos, la condición de empleo, la organización y el contenido del trabajo y los factores relacionales que interactúan en el funcionamiento psíquico y mental de los trabajadores”.

En el enfoque teórico de nuestras investigaciones atribuye al contenido y organización del proceso trabajo la causa última de estos problemas de salud. Es decir que el modo de desarrollo, con su régimen de acumulación y los modos de regulación están en el origen y de allí que los problemas mencionados se agraven cuando ocurren crisis.

Veamos a continuación el largo itinerario al final del cual surge este concepto teórico, que parte de los problemas de higiene y seguridad que afectan directamente al cuerpo (y provocan dolores, lesiones, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que puedan dar lugar a incapacidades laborales y a la muerte) para llegar en nuestros días al concepto de riesgos psicosociales en el trabajo, útil para explicar la mayor cantidad de trastornos músculo esqueléticos, depresiones prolongadas, así como hostigamiento, acoso sexual, violencia física y verbal, un agotamiento emocional que conduce al burn-out, consumo inadecuado de drogas y de alcohol, la adicción al trabajo (que destruye la vida familiar y social). Estas son las causas más frecuentes de ausentismo, incapacidades y de rotación de la fuerza de trabajo. Recientemente se ha constatado que los riesgos psicosociales en el trabajo pueden predis-

poner al suicidio, cosa que se comprueba cuando se hace una historia ocupacional de las víctimas.

2. Las grandes etapas de la transición: desde la higiene y seguridad hacia los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST)

Se enumeran a continuación de manera sintética las principales etapas históricas que permiten ver la evolución y el progreso conceptual que tuvo lugar desde hace aproximadamente dos siglos, partiendo de la experiencia de los países capitalistas industrializados. Esta trayectoria es de utilidad para ver cuáles son las tendencias, si bien debido a las crisis económicas hay avances y retrocesos.

1. Durante la “revolución industrial”, las condiciones y medio ambiente de trabajo provocaron elevados índices de frecuencia y gravedad de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sin que los empresarios asumieran su responsabilidad por la falta de prevención, quedando las consecuencias a cargo del trabajador. Esta situación se observó hasta el momento en que se dictaron las primeras leyes de prevención de los riesgos profesionales, a fines del siglo XIX. La investigación desarrollada por un Inspector del Trabajo Villemé (1840) da cuenta especialmente de la situación de los niños y jóvenes trabajadores en la primera mitad del siglo XIX.

2. En ese tiempo, en algunos países se adoptaron normas sobre la compensación (monetaria, licencias pagas, rehabilitación) a las víctimas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, para de esa manera hacer frente a las reivindicaciones obreras, pero sin poner todavía el acento en las causas ni adoptar medidas de prevención.

3. Posteriormente, cuando se desarrolla la producción industrial masiva y la tasa de frecuencia y gravedad de accidentes aumentó, el paternalismo empresarial enfrentó estos problemas recurriendo al “higienismo”, tratando de cambiar el modo de vida de los obreros para de esa manera prevenir los riesgos, controlando el alcoholismo y los desórdenes de conducta.

4. La creación de la OIT en 1919 puso el acento en el reconocimiento de la responsabili-

dad de las empresas sobre las condiciones de salud y seguridad y la necesidad de la prevención, adoptando Convenios y Recomendaciones sobre los riesgos del medio ambiente, la identificación de sectores, procesos productivos y productos o servicios generadores de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Estas normas sirvieron de base para la adopción de leyes que contribuyeron a frenar el incremento de los riesgos en los países capitalistas industrializados que la integraban en ese entonces.

5. En el inicio de los años 30, las investigaciones que dieron origen a la Psicología del Trabajo Mayo (1933) mostraron la complejidad del trabajo humano. Los estudios de H. Selye (1956) sobre el estrés, que luego se aplicaron a quienes desarrollaban actividades laborales, fueron apropiados por la medicina y la psicología, centrando la atención sobre los impactos del trabajo y demás actividades humanas sobre la salud psíquica y física de las personas.

6. La acción de los partidos europeos social-demócratas y social-cristianos, y de las organizaciones sindicales de esa época: FSM (Federación Sindical Mundial), CMT (Confederación Mundial del Trabajo), CIOILS (Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres) impulsaron en la OIT la creación de un Departamento de Condiciones de Trabajo, para mejorar las condiciones generales de trabajo, de donde surgió en 1976 el programa PIACT (Programa Internacional para el Mejoramiento de las Condiciones de Trabajo) para apoyar la acción de los tres sectores constituyentes en los países en vías de desarrollo.

7. Los impactos de la crisis económica de mediados de los años 70 y de los procesos de reestructuración productiva (primeramente en el sector industrial), así como la emergencia del nuevo paradigma productivo en un contexto de privatizaciones, apertura comercial indiscriminada, mundialización, financiarización, reformas laborales flexibilizadoras y masiva incorporación de la robótica y de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, crearon las condiciones para que estudios científicos epidemiológicos y de sociología médica trataran de identificar las causas del estrés. Fue en la década de los años '80, cuando se cuestiona el concepto

original de estrés y emerge el de RPST, que las organizaciones internacionales OIT y OMS comienzan a ocuparse más intensamente del tema. La Unión Europea da luego directivas impulsando a los empleadores a tomar a su cargo las tareas de prevención, fortalecer los Comités Mixtos de Salud, Seguridad y Condiciones de Trabajo (CMSSyCT) y reconocer el derecho de los trabajadores a retirarse del puesto de trabajo en caso de riesgo inminente para la salud. Los trabajos de Karasek, Johnson y Theorell, en un primer lugar, y los de Siegrist luego abrieron un campo para numerosas investigaciones epidemiológicas en los países nórdicos donde comenzaba a tomarse conciencia y había recursos disponibles, así como organismos de investigación involucrados, profesionales competentes y la posibilidad de llevar a cabo estudios a largo plazo (que demandan varios años consecutivos).

8. Posteriormente, desde las ciencias jurídicas comenzó a estudiarse el impacto de la justicia (o más bien injusticia) organizacional sobre la vivencia y percepción subjetiva de las personas integrantes de un colectivo de trabajo, con impactos sobre la salud en sus diversas dimensiones. Esta nueva perspectiva tuvo mucha repercusión en el sector terciario y de servicios.

9. Un cambio radical se produce con la crisis económica de los años 70, cuando desde la Historia económica y social, la Macroeconomía, la Sociología, la Ergonomía, y la Ciencia política se reactualiza el debate sobre el concepto de los economistas clásicos respecto del proceso de trabajo y su impacto en la acumulación del capital. Esto tuvo lugar en Estados Unidos (Braverman, Burawoy, Edwards), Gran Bretaña (el Labor Process Group), Alemania (Sohn Retel sobre la "Economía de Tiempo"), Italia (el "modelo obrero italiano", revalorizando los estudios de Gramsci sobre el fordismo) y en Francia (con los estudios de Coriat, Freyssenet, Aglietta, Lipietz y Boyer que profundizaron los conceptos de taylorismo y fordismo). En México, Brasil y Argentina esos estudios estimularon la reflexión en universidades y centros de investigación.

10. Debido a este nuevo contexto macroeconómico de crisis y a esos estudios e investigaciones, se produjo un cambio significativo, pues se impulsó la realización de estudios sobre los

riesgos psicosociales en el trabajo atribuyendo la causa principal al contenido y a la organización del proceso de trabajo. La temática sale entonces de la oscuridad debido a las consecuencias que se le atribuyen: millones de días de trabajo perdidos, atribución de numerosas pensiones e incapacidades, ausentismo prolongado, jubilaciones anticipadas por dichas causas. Se proyecta que el estrés será el segundo problema mundial de salud relacionado con los trastornos músculo-esqueléticos (TME). Los TME ya constituyen la primera causa de enfermedad y ausentismo. La depresión, según la OMS, será en 2020 la primera causa de incapacidad laboral.

11. En España, siguiendo las investigaciones de Kristensen y otros colegas en Copenhague se desarrolló un nuevo modelo explicativo denominado ISTAS, que toma en cuenta la organización del trabajo y es el resultado de las adaptaciones del modelo de Karasek según el Cuestionario sobre los factores psicosociales en el trabajo Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COP-SOQ II) elaborado por Kristensen y sus colaboradores, y desarrollado y difundido en España por las Comisiones Obreras (CC.OO).

12. En la Unión Europea, el concepto RPST nació en el mundo empresarial pero fue retomado rápidamente por los miembros de los Comités Mixtos de Salud Seguridad y Condiciones de Trabajo. El Estado francés los incluyó en el Document unique d'évaluation des risques (DUER) induciendo a las empresas a adoptar políticas para controlar los RPST y permitir que el tema sea tratado en las instituciones participativas de prevención, para tomar en cuenta una creciente demanda social. Pero el término RPST es todavía controvertido en el medio académico.

13. El modelo de organización del trabajo del NIOSH National Institute for Occupational Safety and Health (Instituto nacional de salud y seguridad en el trabajo) de Estados Unidos propuso una forma diferente de análisis para comprender los factores organizacionales y psicosociales en el trabajo y sus relaciones con la salud que dio lugar a numerosas investigaciones.

14. Recientemente, en Estados Unidos y Canadá, se formuló un modelo conceptual que relaciona la génesis de los TME con los factores

psicosociales en el trabajo, tomando en cuenta los modelos teóricos antes analizados, proponiendo un enfoque metodológico para establecer las relaciones entre los RPST y la emergencia de los trastornos músculo-esqueléticos.

15. Fue en Francia donde se desarrolló otro modelo explicativo, que es el que utilizamos en nuestras investigaciones. Su origen puede situarse en centros académicos como el Conservatoire National des Arts et Metiers (CNAM), el Institut National des Statistiques et Etudes Economiques (INSEE), la Direction d'Animation et des Recherches Economiques et Sociales (DARES) y el Centre d'Etudes de l'Emploi (CEE) donde se diseñó la Encuesta sobre Condiciones de Trabajo, que desde 1974 se administra cada cuatro años (Gollac y Volkoff, 2010) El fuerte incremento de patologías derivadas de las deficientes condiciones de trabajo, en especial el estrés y las depresiones prolongadas, motivó al Gobierno a solicitar a Michel Gollac la elaboración de un nuevo instrumento metodológico con ciertas características luego de que se presentó el "Rapport Nasse-Légeron" (2008) sobre "La mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail (RPS)".

El gobierno encomendó a Michel Gollac construir un indicador global a partir de una encuesta sobre los riesgos psicosociales que evaluara simultáneamente las condiciones sociales de trabajo y el estado psicológico en general. Sin embargo, la respuesta fue que no era posible constituir un indicador global, con un único índice, que permita sintetizar el conjunto de los conocimientos actuales sobre los RPST. Pero en cambio se propuso la publicación de varios índices sintéticos con una unidad conceptual sobre diversos factores y un mínimo de coherencia estadística. En otra sección de esta publicación se informa sobre los resultados de esa iniciativa.

A partir de ese estudio, se diseñó una encuesta, específica y muy completa, aplicada por el INSEE y la DARES como un módulo específico de la que buscaba captar las condiciones de trabajo. La misma se administra cada cuatro años desde 2016, y ha sido adoptada con modificaciones por varios países de la Unión Europea. El Informe resultante creó las bases para construir el marco teórico de "Factores de Riesgos

Psicosociales en el Trabajo” (RPST), que hemos adoptado en nuestras investigaciones.

Gollac (2011) y Neffa (2015) postulan que los factores de RPST pueden agruparse en seis grandes ejes para su análisis y relevamiento por medio de encuestas y entrevistas. Ellos son:

- Las exigencias e intensidad del trabajo y el tiempo de trabajo
- Las exigencias emocionales
- La autonomía en el trabajo y el margen de maniobra
- Las relaciones sociales y de trabajo.
- Conflictos éticos y de valores.
- La estabilidad y la seguridad en el trabajo y el empleo.

Como una tendencia reciente, progresivamente se tomó en consideración en todas esas experiencias la división sexual del trabajo y la “doble presencia”, se centró la atención en las dimensiones sociales, el contenido y la organización del proceso de trabajo para encontrar las causas de los riesgos, evitando centrar la atención únicamente en el individuo cuya fragilidad lo harían vulnerable a los riesgos y no tener que recurrir sistemáticamente a Psicólogos o Psiquiatras para hacer el tratamiento y la recuperación.

En el medio académico se va así formando el consenso de que el trabajo no es patógeno: la causa de los daños para la salud son provocados por las deficientes condiciones y medio ambiente de trabajo y los factores de riesgo psicosociales en el trabajo. Pero en nuestro país son aún escasas las investigaciones para probar esta hipótesis. Nuestro equipo compuesto por investigadores del CEIL-CONICET, de las Facultades de Ciencias Económicas de la UNLP, UNNE, y las universidades Nacionales UNC, UNM y UNAJ están trabajando en esa dirección.

3. Referencias

- Neffa J. C. (2018). “Pasado, presente y futuro de la relación salarial en la Argentina”, “El futuro del trabajo en América Latina”. *Trabajo*, 10 (15). Tercera época. OIT, CAT, Plaza y Valdez. Disponible en: <http://www.izt.uam.mx/sotraem/Documentos/RevistaTrabajo15.pdf> . Consultado 13/01/2019
- Neffa J. C. (2017) "Trabajo y salud en puestos de atención al público: una investigación sobre riesgos psicosociales en el trabajo en ANSES". *Cuadernos del CENDES* año 34, n° 95 mayo-agosto. Caracas, Venezuela. Disponible en: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/cendes/textos_completos/Revistas/revista95/rcc95.pdf Consultado 14/01/2019
- Neffa J. C. y Henry M. L. (coord.) (2018). "Los factores de riesgo psicosociales en el trabajo en una clínica privada de la ciudad de La Plata. Informe sintético de resultados". Proyecto de Desarrollo Tecnológico y Social (PDTs). CIN-CONICET n° 422, Instituto de Investigaciones Administrativas La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Económicas. ISBN 978-950-34-1662-4 . SECASFPI. Disponible en: <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2018/11/Informe-ATSA.pdf>. Consultado 15/01/2019
- Neffa J. C. (2018) *Los riesgos psicosociales en el trabajo. El marco teórico de la investigación*. Corrientes: Editorial de la Universidad Nacional del Nordeste EUDENE. ISBN: 978-950-656-169-7. Disponible en: <http://eudene.unne.edu.ar/component/joomdoc/LibroJulioCesarNeffaUNNE.pdf/download>. Consultado 15/01/2019
- Neffa J. C. (2015). "Los riesgos psicosociales en el trabajo: una contribución a su estudio." Centro de Estudios e Investigaciones Laborales -CEIL-CO-NICET; 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires. ISBN 978-987-21579-9-9. Disponible en: <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2015/11/Neffa-Riesgos-psicosociales-trabajo.pdf> Consultado 15/01/2019.
- Neffa J. C. (2018). “Pasado, presente y futuro de la relación salarial en la Argentina”, “El futuro del trabajo en América Latina”. *Trabajo*, 10 (15). Tercera época. OIT, CAT, Plaza y Valdez. Dis-