

TRABAJO Y SALUD EN PUESTOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

Una investigación sobre riesgos
psicosociales en el trabajo en ANSES

Julio César Neffa (dir.)
Silvia M. Korinfeld y
María Laura Henry

con la colaboración de
Hugo Raúl Di Génova, Esther Giraudo,
Jorge A. Kohen, Carlos Ortega,
Julia Karina Sala y Carlos Slemenson



SECASFPI
Sindicato de Anses



CITRA
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA



TRABAJO Y SALUD EN PUESTOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

Una investigación sobre
riesgos psicosociales en el trabajo en ANSES

**Julio César Neffa (dir.)
Silvia M. Korinfeld y María Laura Henry,**

con la colaboración de
**Hugo Raúl Di Génova, Esther Giraudo, Jorge A. Kohen, Carlos Ortega,
Julia Karina Sala y Carlos Slemenson**



Neffa, Julio César

Trabajo y salud en puestos de atención al público: una investigación sobre riesgos psicosociales en el trabajo en ANSES / Julio César Neffa; Silvia Korinfeld; María Laura Henry; contribuciones de Hugo Raúl Di Génova ... [et al.]. - 1a ed ampliada. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : SECASFPI, 2017.

400 p. ; 22 x 15 cm.

ISBN 978-987-46462-0-0

1. Investigación. I. Di Génova, Hugo Raúl , colab. II. Título.

CDD 301

AGRADECIMIENTOS

Este libro es el resultado del trabajo y esfuerzo de un grupo de personas de SECASFPI que cree que cuidar la salud de los trabajadores y prevenir los riesgos es un desafío y una obligación.

Nuestro Secretario General Carlos Alberto Ortega, comprometido en una política preventiva en Salud y Seguridad en el Trabajo, impulsó esta actividad y brindó todo el apoyo necesario y los recursos para concretarla, sabiendo del valor de la misma.

Estos proyectos no siempre son fáciles y es necesario que alguien los sueñe, los proyecte y luche para que se concreten. Por esto debemos hacer una mención y agradecimiento especial al compañero Secretario Adjunto Domingo José Palermi, quien siempre creyó que esto era posible, a pesar que sabía que debían sortearse muchos obstáculos.

Agradecemos al Secretariado de SECASFPI y a toda su Comisión Directiva por el respaldo brindado. A la Secretaria de Cultura y Capacitación, compañera Carolina Lualdi y a la compañera Julia Karina Sala Coordinadora de la investigación por SECASFPI, quienes se integraron al equipo de investigación y dedicaron generosamente mucho tiempo y esfuerzo.

A todo el cuerpo de Delegados Regionales y Delegados de SECASFPI, quienes ayudaron en la logística y acompañaron en todo el proceso.

Al Rector de la UMET, Nicolás Trotta, por haber brindado el marco institucional en el cual se desarrolló la investigación.

A los encuestadores y encuestadoras, que con mucho entusiasmo y capacidad recorrieron dependencias en distintas provincias de todo el país y realizaron un relevamiento de mucha calidad, que permitió el análisis de los datos.

Fundamentalmente, agradecemos a los más de 1000 compañeros de la Administración Nacional de Seguridad Social que accedieron a responder a los encuestadores y participaron en todos los trabajos de campo propuestos. Esto permitió recabar la información necesaria para identificar los problemas que percibían y de esta manera, llegar a este diagnóstico y a las propuestas que constituyen una herramienta valiosa para promover la salud de todos los trabajadores del organismo, sin distinción

Tabla de contenidos

PRÓLOGO / Carlos Alberto Ortega9

PRESENTACIÓN / Julia Karina Sala 12

1 / BREVE HISTORIA DE LA ANSES: UN RECORRIDO POR SUS RECIENTES TRANSFORMACIONES Y FUNCIONES / Hugo Raúl Di Génova21

2 / BREVE HISTORIA DE SECASFPI / Hugo Raúl Di Génova35

3 / LA GESTACIÓN Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN / Julio C. Neffa39

1. ¿Cuál fue la trayectoria del proyecto?40
2. Los módulos de la investigación43
3. Una experiencia innovadora44
4. ¿Qué aporta este nuevo enfoque?46

4 / EL ENFOQUE TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN / Julio C. Neffa49

1. Los trabajadores tienen derechos50
2. El trabajo humano es un valor que permanece51
3. El proceso de trabajo, su contenido y organización55
4. La lógica de producción y acumulación dominantes y su impacto sobre el proceso de trabajo59
5. La relación salarial64
6. La relación entre trabajo y salud de los trabajadores que lo ejecutan65
7. Condiciones y medio ambiente de trabajo y sus riesgos para la salud70
8. Los riesgos psicosociales en el trabajo y su impacto sobre la salud73
9. Los factores de riesgo psicosociales en el trabajo80
10. Enfermedades y trastornos de salud provocados por CyMAT y RPST87
11. Actitudes y comportamientos dentro del colectivo de trabajo derivados de los factores de riesgo que repercuten sobre la salud88

5 / METODOLOGÍA GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: UNA COMBINACIÓN DE TÉCNICAS CUALITATIVAS Y CUANTITATIVAS / Silvia Korinfeld93

Presentación93

1. Enriqueciendo una tradición de estudios sobre la relación entre condiciones de trabajo y salud94
2. Atributos específicos de la investigación SECASFPI-CITRA sobre RPST96
3. La metodología utilizada en esta investigación: la operacionalización de los RPST y su detección en el terreno97

4. La elaboración de un informe final con recomendaciones105

5. Reflexiones finales: una metodología que involucró la participación de los trabajadores durante toda la investigación106

6 / METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA DE RIESGOS PSICOSOCIALES PARA TRABAJADORES DE ATENCIÓN AL PÚBLICO DE ANSES / María Laura Henry108

Presentación108

1. La encuesta como técnica de recolección de datos109

2. La confección de la muestra de trabajadores a encuestar115

3. El desarrollo del trabajo de campo125

4. La fase de análisis de los datos127

Reflexiones finales128

7 / ESTUDIO DE PSICOLOGÍA DEL TRABAJO: TALLERES DE VISUALIZACIÓN / Esther Giraudo130

1. Introducción130

2. Metodología de visualización132

3. Talleres de visualización con trabajadores de ANSES135

4. Los factores psicosociales y sus efectos en la salud146

Conclusiones150

8 / ESTUDIO ERGONÓMICO EN DELEGACIONES UDAT Y UDAI SELECCIONADAS / Carlos Slemenson 152

Presentación152

1.La Ergonomía153

2.La Ergonomía en la Argentina153

3.Delegaciones de ANSES elegidas para el presente estudio154

4.Aspectos estudiados en cada una de las delegaciones seleccionadas155

5.Principales resultados obtenidos en el trabajo de campo159

6. Diagnóstico174

7.Consecuencias176

8.Recomendaciones177

9.Servicios destinados a la gestión de la salud, seguridad y medio ambiente180

9 / ESTUDIO DE MEDICINA LABORAL Y SALUD DE LOS TRABAJADORES DE ANSES / Jorge Kohen181

El servicio de medicina laboral en la estructura de la ANSES184

¿Qué queríamos conocer?186

Cuestionario para Servicios de Higiene y Seguridad y Medicina del Trabajo ANSES de Acuerdo a los Objetivos de la Investigación187

Nota dirigida a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo188

La situación de ANSES193

Conclusiones202

Recomendaciones203

10/ LA ENCUESTA DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO / Julio C. Neffa, Silvia Korinfeld y María Laura Henry204

1. Perfil sociodemográfico de los encuestados204

2. Situación laboral de los encuestados209

Eje 1: Intensidad del trabajo y tiempo de trabajo214

Eje 2. Exigencias emocionales245

Eje 3. Grado y tipo de autonomía259

Eje 4. Las relaciones sociales y relaciones de trabajo271

Eje 5. Conflictos éticos y de valores290

Eje 6. Grado de inseguridad en la situación de trabajo296

11 / RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO SOBRE CYMAT Y RPST DE LOS TRABAJADORES DE ATENCIÓN AL PÚBLICO / Julio C. Neffa307

1.Talleres de visualización307

2. Estudios de medicina del trabajo309

3. Estudios ergonómicos310

4. Encuesta sobre RPST313

12 / RECOMENDACIONES / Julio C. Neffa327

1. Instancias y objetivos de la prevención327

2. Recomendaciones generales328

3. Recomendaciones específicas332

13 / CONCLUSIONES / Julio C. Neffa356

BIBLIOGRAFIA365

ANEXO 1 CUESTIONARIO DE DOLENCIAS376

ANEXO 2 TALLERES DE DEVOLUCION384

ANEXO 3 GLOSARIO DE SIGLAS393

ANEXO 4 PRESTACIONES A CARGO DE ANSES395

PROLOGO

Carlos Alberto Ortega

Como Secretario General de SECASFPI, tengo el agrado de presentar a los trabajadores del organismo, a los compañeros de otros sindicatos, al medio académico y a la sociedad en su conjunto, este libro en el cual se ven plasmados los resultados de una investigación hecha en el marco institucional del Centro de Innovación de los Trabajadores CITRA (unidad de dependencia compartida entre el CONICET y la UMET).

El tema de los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) ha cobrado mucha importancia debido a los cambios que se producen en los sistemas productivos y en las actividades de servicio como es la administración pública, bajo la presión de las crisis económicas y financieras que repercuten sobre los trabajadores intensificando el trabajo, aumentando el desempleo y la precariedad, reduciendo los salarios reales y afectando su salud.

Nuestra organización agradece al CITRA por el apoyo brindado así como a los investigadores del CEIL-CONICET y de varias universidades nacionales, que durante un año dedicaron mucho esfuerzo.

En el SECASFPI estamos innovando en materia de ciencia y tecnología con la perspectiva de que otras organizaciones se inspiren en nuestra experiencia para avanzar aún más y lograr poner este problema en la agenda de discusión con los empleadores. Estamos convencidos de que la prevención de estos riesgos hará posible que todos ganen: mejorará el funcionamiento de ANSES y la atención de sus beneficiarios.

Esta relación de intercambio y cooperación entre una organización sindical y un equipo de investigadores fue una experiencia valiosa, generadora de conocimientos, en la que todos aprendimos mutuamente gracias a los intercambios entre sindicalistas e investigadores, y asumimos un compromiso como Sindicato con todos los trabajadores de ANSES, no sólo con nuestros afiliados.

Consideramos que es un trabajo meritorio, dado que continúa y profundiza la

actividad de nuestros representantes en la Comisión de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT) de ANSES. Los resultados, conclusiones y recomendaciones resultantes de la investigación, nos dan elementos para proponer a las autoridades comenzar con un programa global y moderno de prevención en materia de salud para todos los compañeros trabajadores.

Creemos que el SECASFPI retoma por esta actividad algunos convenios y recomendaciones de la OIT ratificados por el Congreso argentino (155), y adhiere a las reivindicaciones de los sindicatos más avanzados del mundo, porque no limitamos nuestro accionar a las reivindicaciones sobre defensa de la seguridad y estabilidad en el empleo, la mejora de los salarios reales y progresos en materia de seguridad social.

Para el SECASFPI no se trata de pedir una prima monetaria por el hecho de estar expuestos a riesgos para la salud dada la magnitud de los problemas identificados, porque “la salud no se vende, la salud se defiende”. Se debe eliminar, moderar, o controlar los riesgos. Y para ello se debe ampliar y completar las misiones, funciones y atribuciones de las instituciones que reconocen el derecho a participar en el mejoramiento de las condiciones de trabajo, como establece la Constitución Nacional (art. 14 bis).

Hasta nuestros días, generalmente los empresarios, el gobierno, numerosos investigadores, e incluso los sindicatos, han dado cierta prioridad a las CyMAT pero han desconocido, negado o subestimado la existencia de los RPST y su relación con la salud. Ni siquiera son mencionados ni reconocidos como tales en la legislación actual. La investigación trata de hacer visibles estos factores de riesgo psicosociales que los trabajadores sufren sin estar totalmente conscientes de todas sus consecuencias. Los consideran algo “normal” y natural que afecta a cada individuo en particular, y cuya solución estaría en el tratamiento psicológico; al verlos como riesgos que no se pueden eliminar o controlar se explican, erróneamente, por las características estructurales de la personalidad. A veces los trabajadores construyen estrategias defensivas y tratan colectivamente de hacer un esfuerzo para ignorar o negar su existencia, minimizándolos o no mencionándolos porque les generaría temor. Con frecuencia todavía los consideran parte sustancial e inevitable del trabajo que realizan.

Hoy concluimos que entre todos podemos hacer del ANSES un organismo donde sea posible el trabajo saludable.

Este aporte es a nuestro criterio muy valioso para avanzar en lo que respecta a RPST en la República Argentina instamos a que todos los trabajadores se lo apropien y hagan valer sus derechos, y a aquellos que tienen la responsabilidad de legislar, a que lo tomen en cuenta para incluir estos riesgos en la legislación de nuestro país.

PRESENTACIÓN

Julia Karina Sala

Hace varios años que SECASFPI viene trabajando en la construcción de una cultura preventiva en salud y seguridad en el trabajo, llevando adelante una sólida política en esta materia, con actividades consecuentes y sostenidas para contribuir a garantizar buenas condiciones y medio ambiente de trabajo a todos los trabajadores de la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES).

Como organización gremial creemos que la prevención, el conocimiento y el compromiso de los actores involucrados es la mejor herramienta para lograr mejores condiciones y medio ambiente de trabajo.

Comenzamos con este desafío en el año 2006; en ese momento nadie hablaba de la salud de los trabajadores dentro del organismo. Ninguno de los actores del trabajo detectaba que en muchos casos existían dolencias y enfermedades que directa o indirectamente tenían origen en la actividad y en las condiciones y medio ambiente donde se desarrollaban.

Por aquel entonces, ANSES no contaba con un área específica que se ocupara de la Salud y Seguridad de los Trabajadores (SST). Solo existía un servicio médico para controlar ausentismo, y no para cumplir con la función preventiva de acuerdo con la normativa legal, situación que lamentablemente subsiste hasta la actualidad y sin que hayamos podido revertir.

No obstante la realidad de hoy dentro del organismo, ha variado en cuanto a la salud y seguridad en el Trabajo. Este cambio se encuentra relacionado directamente con la política que mantuvo el gremio durante todo este tiempo, basada fundamentalmente en la capacitación y en la construcción de conciencia con respecto a las condiciones y medio ambiente de trabajo apropiados para cuidar la salud y la seguridad de los trabajadores.

La actividad que dio el puntapié inicial fue una capacitación dirigida a delegados, dirigentes y trabajadores de ANSES en el marco de dos convenios firmados con la Superintendencia de Riesgo de Trabajo (Res. 288/05). Esto

nos permitió capacitar a más de 700 compañeros recorriendo el país en dos oportunidades, de norte a sur y de este a oeste. Fue una experiencia inolvidable y que marcó un antes y un después en la historia de las CyMAT para la Administración, los gremios y los trabajadores.

Con el correr del tiempo y el trabajo de todos, la ANSES constituyó la Coordinación en Seguridad e Higiene y en 2009, por medio de la negociación colectiva, se creó la comisión bipartita CyMAT, integrada por tres miembros titulares y tres suplentes representando a la empleadora e igual número por cada uno de los cuatro gremios signatarios del convenio colectivo de trabajo.

A partir de allí se fueron sumando actividades para fortalecer y seguir en el camino de lograr una cultura preventiva en SST. Y es así que desde el año 2011 hasta 2015, en nuestro centro de formación profesional se dictó el curso de asistente en salud y seguridad en el trabajo, del cual ya tenemos 90 egresados, y en la actualidad dictamos en modalidad a distancia el curso “Cultura de la prevención en salud y seguridad en el trabajo”. Próximamente sumaremos un curso específico de riesgos psicosociales, en el cual estamos trabajando.

Asimismo, llevamos adelante un taller como prueba piloto que se llamó “de motivación laboral” en el cual abordamos la problemática de los riesgos psicosociales, y obtuvimos gran respuesta de los compañeros que participaron. Se trabajan allí los temas “emergentes” que surgen del grupo, tratando de emprender entre todos una acción que nos lleve a erradicar el riesgo o disminuirlo a su mínima expresión.

También implementamos en algunas oficinas la encuesta del método CoPsoQ-Istas21, que se utiliza para evaluar riesgos psicosociales, y que arrojó datos realmente preocupantes, como por ejemplo: se detectaron exigencias psicológicas excesivas en los puestos de trabajo, ritmos de trabajo muy rápidos, la distribución irregular de la tarea. Los trabajadores manifestaron que el trabajo se les acumulaba, no pudiendo mantenerlo “al día”. Los compañeros exteriorizaron que todo eso era muy desgastante emocionalmente.

En otra dimensión psicosocial evaluada como el control sobre el trabajo, la situación se encontraba dividida: los resultados indicaron que el 44% de los encuestados ejerce cierto control sobre el trabajo a realizar, otro 44% sólo a veces, por lo que se encuentra en una situación intermedia, y el 2% restante manifestó no ejercer nunca ningún tipo de control.

La mayoría reveló inseguridad sobre el futuro laboral, mostrando cierto grado de incertidumbre y preocupación, ya sea por la conservación del puesto de trabajo como también sobre el salario que percibirán.

El 70% de los encuestados consideraba que su trabajo tiene poco apoyo social, es decir que no encontraban sostén en sus superiores ni en sus compañeros. Manifestaron que no contaban con planificación sobre el trabajo a realizar, no experimentaban pertenencia al grupo de trabajo y la comunicación con el personal jerárquico no era satisfactoria.

Además, el 90% manifestó ser la/el principal responsable de las tareas familiares y domésticas, con lo que la doble presencia o doble jornada se evidenció como un alto factor de riesgo en esta población de trabajadores.

Un dato que nos causó especial preocupación fue que el 90 % de los compañeros consideraban que eran tratados injustamente, que no recibían ningún tipo de reconocimiento por su trabajo y esfuerzo y que no eran apoyados en absoluto por sus superiores en situaciones de trabajo difíciles.

Como podemos observar de acuerdo con los datos recogidos, habría compañeros altamente expuestos a los riesgos denominados psicosociales, por lo cual su salud se veía comprometida, situación preocupante para esta organización gremial.

Las acciones de nuestro gremio no se limitaron a la capacitación, sino que también se realizaron concursos literarios, fotográficos, dirigidos a concientizar en SST, como también campañas de difusión mediante afiches, dípticos, cortometrajes filmicos y presencia constante en nuestra revista sindical "La Respuesta".

Apostamos a una acción integral, utilizando las distintas herramientas con las que contamos para lograr una cultura preventiva. Uno de los instrumentos es la comisión bipartita CyMAT, a nuestro criterio el más importante, ya que es en esa mesa de diálogo donde se encuentran empleadora y representantes de los trabajadores a discutir la problemática de las condiciones y medio ambiente de trabajo. Es allí donde debemos -el conjunto de los actores del trabajo- consensuar acciones que nos ayuden a construir una cultura preventiva en salud y seguridad en el trabajo.

En esta comisión CyMAT, SECASFPI desarrolla un trabajo muy intenso y comprometido, buscando constantemente que no sólo funcione como receptora de denuncias acerca de inmuebles o muebles en mal estado, sino

que realmente cumpla con el rol que está establecido en el reglamento y se trabaje en el desarrollo de acciones orientadas a identificar y prevenir riesgos, a llevar estadísticas y seguimiento de las enfermedades de los trabajadores, a capacitar, etc. No queremos que se tome a esta comisión como una “mesa de entradas de denuncias”.

Muchas veces vimos peligrar la continuidad de la comisión CyMAT, pero mediante diferentes estrategias logramos que hasta el día de hoy se encuentre funcionando. Quizás no opere como quisiéramos, pero seguimos luchando para que el organismo adopte una política clara en lo que respecta a la construcción de una cultura preventiva en SST, que el servicio médico cumpla con su función, que se trabaje más en la prevención y no sólo en tratar de remediar hechos que atentaron contra la salud de los compañeros.

En este trayecto que recorrimos fuimos encontrando, que ciertas frases y palabras expresadas por los compañeros se transformaban en común denominador.

A lo largo y ancho del país, escuchábamos que los trabajadores se referían a sufrimientos causados por:

- desigualdad en las oportunidades y trato,
- discriminación,
- presión interna y externa,
- falta de respeto,
- maltrato proveniente de beneficiarios, superiores y pares,
- falta de capacitación,
- tener que trabajar con normativas poco claras,
- no contar con las herramientas necesarias para desempeñar su tarea como corresponde,
- los tiempos estandarizados para realizar los trámites, muy difícil de cumplir, ya que no todos los beneficiarios son iguales ni tienen las mismas necesidades,
- falta de reconocimiento y respaldo
- trabajar en locales en deterioro, hacinamiento, falta de refrigeración o calefacción, sillas y escritorios en mal estado, etc.

La enumeración señala claramente que los trabajadores de ANSES y particularmente los que atienden al público, se encuentran expuestos a muchos riesgos, ya sean físicos, ergonómicos, y psicosociales, que afectan su salud, tanto física como psíquica, siendo los riesgos denominados psicosociales aquellos a los que están más expuestos.

Hemos observado que los compañeros se sienten desbordados, presentan cierto cansancio y desgano, perciben en el trabajo frustración en vez de gratificación. Pensamos que esta situación tarde o temprano va a generar trabajadores enfermos.

Analizando todos los datos que fueron surgiendo en el transcurso de nuestras actividades, podemos afirmar que estos trabajadores se encuentran con condiciones y medio ambiente perjudiciales para su salud.

Se pudieron detectar claramente:

- Riesgos organizacionales, esto enmarca todo lo que tiene que ver con el proceso de trabajo y la propia organización.
- Situaciones de violencia laboral externa, expresada en el maltrato de los beneficiarios a los trabajadores, ya sea verbal o física.
- Situaciones de violencia laboral interna, reflejadas en la presión ejercida por el organismo en el cumplimiento de plazos, muchas veces imposibles de cumplir debido a diversos factores; en situaciones de discriminación, ya que muchos trabajadores señalan que no existe igualdad de oportunidades y trato dentro del organismo, como también manifiestan el miedo a expresar los problemas que se les presentan para cumplir con la tarea asignada, sobreexigiéndose frente a los objetivos fijados y descuidando su integridad psicofísica.
- Riesgos ergonómicos y ergonomía del software. Encontramos que las tareas, las herramientas, los espacios y el entorno en general del trabajo no están adaptados a las capacidades y necesidades de los trabajadores, sino que por el contrario los compañeros deben adecuarse a ellos. Lo mismo sucede con el software, herramienta fundamental en nuestra labor diaria.

Tomando en cuenta que el mayor porcentaje de trabajadores son mujeres, debemos sumarle a lo anteriormente mencionado el impacto de la "doble

jornada", es decir el trabajo remunerado en el organismo y el doméstico no remunerado que habitualmente impacta sobre todo en la mujer. En la relación trabajo - familia, la mujer generalmente cumple el rol de ama de casa y de cuidadora, asumiendo doble carga de responsabilidad, lo cual implica exponerse doblemente a riesgos que pueden afectar su salud.

Por todo lo señalado, es imprescindible que nos ocupemos más intensamente de los riesgos psicosociales. Fundamentalmente, se torna muy difícil visibilizarlos mientras la empleadora no los reconozca y actúe mancomunadamente con las organizaciones sindicales y los trabajadores para generar acciones que conduzcan a su eliminación o reducción a su mínima expresión.

Frente a esta situación es que SECASFPI decidió realizar una investigación de carácter científico, encomendada a un equipo de profesionales idóneos para que, con métodos rigurosos, ratificara o rectificara nuestra hipótesis, demostrando que la misma no era solamente un planteo de nuestra organización, sino que era posible encontrar evidencia avalada científicamente.

Al embarcarnos en este proyecto ambicioso, lo primero que hicimos fue contactarnos con las personas que nos iban a ayudar; a finales de 2013 nos reunimos con el Dr. Julio César Neffa para contarle nuestro proyecto y comenzamos a trabajar.

Hoy, con el trabajo concluido, es imposible no pensar en todos los obstáculos que sorteamos para llegar a este punto; aunque todavía no hayamos logrado crear la suficiente conciencia y sensibilidad de los actores del trabajo con respecto a estos temas.

Los trabajos de campo se llevaron a cabo entre julio y diciembre de 2015. Si nos ponemos a analizar el contexto; durante este periodo la ANSES y nuestra organización se vieron envueltas en distintos procesos que enmarcaron en un escenario particular el desarrollo de la investigación:

- Conflictos gremiales que desembocaron en jornadas de protestas.
- Criterios diferentes a las otras organizaciones gremiales signatarias del CCT para la resolución del conflicto, lo que añadió una tensión extra.
- La disconformidad de algunos compañeros con los logros alcanzados y las negociaciones realizadas por la conducción crearon

cierta tirantez entre los trabajadores y la dirigencia sindical.

- La percepción negativa por parte de varios dirigentes sobre este trabajo, debido a la situación de conflicto por la que atravesábamos.
- La resistencia de las autoridades de ANSES, puesta de manifiesto en los obstáculos que permanentemente ponían para poder avanzar, como por ejemplo: algunos directivos se negaban a recibir o a ser entrevistados por los miembros del equipo de investigación; a suministrarnos información que hubiera sido muy útil para este trabajo; impedir que algunos compañeros respondieran la encuesta o concurrieran a los talleres de visualización, entre tantas otras cosas.
- El contexto creado por la elección presidencial de fines de 2015, con influencias múltiples sobre un organismo como ANSES, indiscutiblemente atravesado por la política nacional.

Por lo tanto, el trabajo de campo no fue fácil, pero la convicción de que estábamos en el camino correcto hizo que no desistiéramos y gracias al esfuerzo de muchos hoy podemos decir que lo logramos.

Los resultados ya están, visibilizamos aquello que permanecía invisible, demostramos que los problemas considerados individuales son colectivos, ahora debemos transformar lo percibido en acciones concretas que nos conduzcan a la eliminación de los riesgos detectados.

Aunque queda mucho por recorrer, sabemos que los resultados de esta investigación traerán consigo nuevos desafíos, nuevos obstáculos, mayores resistencias propias de lo desconocido y más trabajo y compromiso por parte de nuestra organización; no será fácil pero nuestra conducción está dispuesta a tomar las decisiones políticas que hagan falta para defender el derecho que tienen los trabajadores de la Administración Nacional de Seguridad Social a trabajar en lugares y en condiciones dignos protegiendo su salud de los riesgos a los que se encuentran expuestos.

Es nuestra filosofía obtener herramientas que nos permitan defender con seriedad los derechos de nuestros compañeros.

Asimismo aspiramos a que los resultados crucen los límites de ANSES y sirvan para trabajadores de otras actividades que presenten características similares.

Sólo nos queda agradecer a cada una de las personas que han puesto su grano

de arena para que esta investigación pudiera llegar a realizarse.

1 / BREVE HISTORIA DE LA ANSES: UN RECORRIDO POR SUS RECIENTES TRANSFORMACIONES Y FUNCIONES

Hugo Raúl Di Génova

Para comprender el surgimiento de ANSES es necesario explicar brevemente el contexto socio-histórico que propició la creación del organismo en la década de los noventa. Durante ese decenio se fue agudizando la crisis que desde años venía soportando el sistema previsional argentino. Ninguna de las medidas previamente adoptadas con la finalidad de superar los problemas financieros, cubrir los constantes déficits y revertir la tendencia distributiva regresiva del sistema resultaba eficaz. El panorama se veía agravado por el alto grado de informalidad laboral, la creciente desocupación y la evasión fiscal. En un cuadro de tal desequilibrio resultaba inviable el autosostenimiento del sistema previsional que solo subsistía con la transferencia de recursos fiscales.

En ese contexto y con el marco de transformaciones políticas y sociales relacionadas a la instauración de un modelo económico neoliberal nace la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), introduciendo profundos cambios estructurales respecto de las instituciones que administraban hasta ese momento las prestaciones previsionales y de asignaciones familiares.

Las Cajas de Asignaciones Familiares habían sido creadas como entidades de derecho privado: CASFEC y CASFPI en 1957 por los decretos-ley 7.913 y 7.914 y CASFPYMAR en 1965 por el decreto 3.265. Tenían como principal función administrar el pago de las asignaciones familiares a los trabajadores de empresas privadas y si bien a lo largo de sus extensas historias en muchos periodos actuaron intervenidas por el Estado las mismas fueron constituidas con la lógica de ser gestionadas por los trabajadores y los empleadores.

Asimismo, el Instituto Nacional de Previsión Social se creó en 1990 mediante la ley 23.769 con la función de administrar el Sistema Nacional de Jubilaciones

y Pensiones unificando en un solo organismo las tres Cajas Nacionales de Previsión (del Estado y Servicios Públicos, de Industria, Comercio y Actividades Civiles y de Trabajadores Autónomos), la Comisión Nacional de Previsión Social, el Servicio de Tratados de Reciprocidad, el Centro Único de Procesamiento Electrónico de Datos (CUPED) y la Unidad Banco de Datos de la Seguridad Social. El Instituto fue definido como una entidad de derecho público no estatal y durante los escasos dos años en que estuvo vigente fue conducido por un directorio colegiado integrado por representantes del Estado, de los trabajadores, de los empleadores y de los jubilados y pensionados.

El 1° de noviembre de 1991 los diarios anunciaban con grandes titulares profundos cambios en la economía. Se dictó el Decreto 2284/91 de Desregulación Económica que en su capítulo referido a la seguridad social disolvía los organismos que administraban las jubilaciones y pensiones y las asignaciones familiares: el Instituto Nacional de Previsión Social, la Caja de Subsidios Familiares para Empleados de Comercio (CASFEC), la Caja de Subsidios Familiares para el Personal de la Industria (CASFPI) y la Caja de Asignaciones Familiares para el Personal de la Estiba, Actividades Marítimas y Fluviales y de la Industria Naval (CASFPYMAR). En su lugar se creaba, dentro de la órbita del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Sistema Único de la Seguridad Social (SUSS) que asumiría todas las funciones y objetivos de los organismos disueltos, así como el sistema de prestaciones que se pudiera establecer para los trabajadores desempleados.

Luego, en diciembre de 1991, mediante el Decreto 2741 y dependiendo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de la Secretaría de Seguridad Social, se crea la Administración Nacional de la Seguridad (ANSES) con la función de gestionar el SUSS y administrar, controlar y fiscalizar la recaudación de los fondos correspondientes a los regímenes nacionales de jubilaciones y pensiones, de asignaciones familiares y del Fondo Nacional de Empleo.

El nuevo organismo comienza sus funciones el 1° de enero de 1992 y en una primera etapa deberá abocarse de lleno a la compleja fusión y unificación de los distintos regímenes legales, procedimientos administrativos, estructuras organizacionales, sistemas informáticos y convenios laborales, atendiendo una alta gama de trámites que se deberían adaptar y compatibilizar en una nueva organización sin que se vea afectada la debida atención de los distintos tipos de

beneficiarios.

Desde 1992 a la actualidad fueron doce los funcionarios que se desempeñaron en el cargo de Director Ejecutivo de la ANSES:

Durante el gobierno de Carlos Menen:

1. Arnaldo Cisilino (1992 - 1994)
2. Alejandro Brammer Markovic (1994 - 1998)
3. Saúl Bouer (1998)
4. Leopoldo van Cawlaert (1998 - 2000)

Durante el gobierno de Fernando de la Rúa:

1. Melchor Posse (2000)
2. Rodolfo Martín Campero (2000 - 2001)
3. Douglas Lyall (2001 - 2002)

Durante el gobierno de Néstor Kirchner

1. Sergio Massa (2002 - 2007)

Durante el gobierno de Cristina Fernández de Kirchner

1. Claudio Moroni (2007 - 2008)
2. Amado Boudou (2008 - 2009)
3. Diego Bossio (2009 - 2015)

Durante el gobierno de Mauricio Macri

1. Emilio Basavilbaso (2015 - actualidad)

Como ya se mencionó, originalmente el art. 2 del Decreto 2741/91 establecía que se facultaba a la ANSES para administrar y controlar la recaudación de los fondos, así como la fiscalización del cumplimiento de las obligaciones. Pero dos años después, se decide restringir su ámbito de gestión puesto que mediante el Decreto 507 de marzo de 1993 se transfiere la responsabilidad de la “aplicación, recaudación, fiscalización y ejecución judicial de los recursos de la seguridad social” a la actual Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP).

En agosto de 1993 se suscribe entre el Estado Nacional y las Provincias el Pacto Federal para el Empleo, la Producción y el Crecimiento que estableció la transferencia al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) de once Cajas de Jubilaciones Provinciales que fueron absorbidas por la ANSES. Este proceso se llevo a cabo en base a un cronograma de trabajo que

paulatinamente abarcaba el traspaso de los trabajadores activos, jubilados y pensionados, la reconstrucción de las bases y la revisión de los expedientes administrativos y beneficios otorgados.

En 1994 con la sanción de la ley 24.241 y la creación del del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) se da un nuevo giro en las funciones de la ANSES ya que se impuso un nuevo ordenamiento de carácter “mixto” donde coexistían un sistema de régimen público “de reparto” y uno privado “de capitalización” con la participación de las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP) y las Compañías de Seguro de Retiro (CSR). Esto significó una reducción sustancial en los recursos de la Administración que afectaría sensiblemente su futura gestión.

Durante los años en que el sistema previsional mixto se mantuvo en vigencia resultó evidente que los postulados de corte neoliberal con los que trataron de justificar la reforma de 1994 poco tuvieron que ver con los resultados reales obtenidos. Lejos de mejorar los haberes de los jubilados y el ingreso del Estado, solamente constituyeron un gran negocio para el sector financiero a través de los fondos captados por las AFJP.

En 1996, a la sombra de la reforma previsional resuelta y con la excusa de efectuar un diagnóstico de la institución tendiente a iniciar un proceso de actualización operativa generando una nueva estructura, con fondos del Banco Internacional de Desarrollo y el Banco Mundial se contrataron dos consultoras internacionales que llevaron a cabo su tarea con el inconfesable objetivo final de racionalizar, reasignar y reducir los recursos humanos de la Administración.

Asimismo, se encaró un proceso de reformas administrativas de ANSES relacionadas con un modelo de gestión basado en el principio de centralización normativa y descentralización operativa. Las aéreas centrales se dedicarían a tareas de normatización, control y planeamiento estratégico, así como de funciones administrativas, financieras, jurídicas y de recursos humanos, mientras que las tareas operativas y de atención integral de los beneficiarios quedarían a cargo de las Unidades de Atención Integral (UDAI) dotadas de la normativa y de una plataforma tecnológica para tal fin.

En 1996, luego de varios años de prestaciones que estuvieron “congeladas”, tanto en sus montos como en la incorporación de nuevos derechos, se modifica uno de los beneficios básicos y más importantes que junto a las jubilaciones y pensiones se encontraban a cargo de la ANSES. A partir del 1°

de agosto, mediante el decreto 770 y una serie de normas complementarias, se deroga la ley 18.017 que desde 1969 regía el Régimen de Asignaciones Familiares y se establece una nueva legislación que elimina ocho conceptos incluidos en la misma, se reduce el monto de algunas asignaciones y por primera vez se imponen los topes máximos de remuneraciones para poder percibirlos. Millones de trabajadores atendidos por la ANSES vieron reducidos sus ingresos por asignaciones o directamente quedarán fuera del sistema.

Por las fuertes presiones ejercidas por las organizaciones gremiales, partidos políticos, gobernadores provinciales, la justicia y la iglesia, la medida fue parcialmente dejada de lado. En octubre de 1996 se establece mediante la ley 24.714 un nuevo Régimen de Asignaciones Familiares que recupera algunos de los beneficios derogados anteriormente, otros quedarán definitivamente en el camino.

Para 1999 la ANSES contaba con una plantilla de 7.900 empleados (García Rapp y Merlinsky, 2000) y una apreciable estructura administrativa que no resultó ajena a la crisis del régimen de convertibilidad que se registraba a fines del siglo pasado. La contracción del mercado de trabajo, las altas tasas de desempleo y empleo no registrado y la precarización laboral que afectó al Sistema de Seguridad Social en su conjunto comprometió sus prestaciones y agudizó el estancamiento de la cantidad de beneficios otorgados que ya se evidenciaba en los años precedentes.

Comenzando en plena etapa de post-convertibilidad y continuando a lo largo de doce años, a partir del año 2003 se produjo un importante crecimiento en la cantidad de beneficiarios y en la diversificación de las prestaciones y funciones a cargo de la Administración. Esto sucedió como impacto directo de la expansión del empleo registrado y la adopción de diversas políticas de inclusión direccionadas a sectores social y económicamente vulnerables como así también como efecto de medidas destinadas al fortalecimiento del Régimen de Reparto, detallándose a continuación algunas de las más importantes medidas adoptadas en ese periodo:

1. En junio de 2003 mediante la Resolución 641 de ANSES se implementa el Sistema Único de Asignaciones Familiares por el cual la Administración se hace cargo de liquidar y abonar en forma directa las asignaciones familiares de los trabajadores en relación de dependencia de empresas privadas y Organismos Públicos Nacionales y de los beneficiarios de las Administradoras de Riesgos del Trabajo

de todo el país, reemplazando al antiguo sistema de Fondo Compensador que regía desde 1957.

2. Mediante los Decretos 368 y 1.691 del año 2004 se incrementa el monto y los topes y rangos del Régimen de Asignaciones Familiares constituyendo un importante beneficio para trabajadores en relación de dependencia, jubilados, pensionados y beneficiarios de la prestación por desempleo. Los mismos habían estado “congelados” desde 1996 y estos decretos constituyeron el punto de partida para su constante actualización que hasta la fecha, y a modo de ejemplo, alcanza para la asignación por hijo un 2.698% de aumento.
3. En octubre de 2004, mediante el Decreto 1.357 se otorga una pensión mensual no contributiva a los Veteranos de la Guerra del Atlántico Sur y a sus derechohabientes por un monto equivalente a la suma de tres haberes mínimos de las prestaciones a cargo del Régimen Previsional Público, percibiendo además las asignaciones familiares por hijo, cónyuge, hijo con discapacidad, ayuda escolar anual y prenatal establecidas por la Ley 24.714.
4. La ley 25.994 de 2004 estableció la Prestación Previsional Anticipada que permitió recibir un beneficio anticipado a mujeres y hombres desocupados que presentando 30 años de aportes al sistema previsional no tenían la edad mínima para jubilarse, otorgándoles una prestación equivalente a la mitad del haber que les correspondería cuando cumplieran la edad jubilatoria, no pudiendo ser esta inferior en ningún caso a la jubilación mínima. Con esta ley se dio inicio al Plan de Inclusión Previsional que fue complementado a lo largo de estos años con distintos planes de Moratorias Previsionales que posibilitaron la inclusión en el Sistema Previsional de millones de adultos mayores que se encontraban en situaciones complejas por no poder cumplir los requisitos para acceder al beneficio. Hoy nuestro país alcanza una tasa de cobertura previsional superior al 90%.
5. En febrero de 2007 se sancionó la Ley 26.222 que posibilitó el regreso al Régimen de Reparto de los afiliados a las AFJP, modificando además los anteriores criterios para asignar a los denominados “indecisos”, incorporándolos directamente al Sistema de Reparto, siendo que hasta ese momento eran automáticamente direccionados a una AFJP.

6. Mediante la Ley 26.417 de Movilidad de las Prestaciones del Régimen Previsional sancionada en octubre de 2008 se establece que todas las prestaciones previsionales se ajustarán, en los meses de marzo y septiembre de cada año, conforme a la evolución del índice de ajuste establecido específicamente para tal fin. Así, las actualizaciones de los ingresos de la clase pasiva dejaron de ser un ajuste cuyo monto quedaba a cargo del gobierno en funciones.
7. En noviembre de 2008 se adoptan dos importantes medidas que fortalecerán la situación financiera y patrimonial de la ANSES permitiéndole la ampliación y diversificación de futuras prestaciones puesto que con la sanción de la ley 26.425:
 - Se crea el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) eliminando el régimen de capitalización de la AFJP que sería absorbido y sustituido por este nuevo y único régimen de reparto, medida que devolvería el control del sistema previsional al Estado Nacional definiéndolo nuevamente como un sistema de financiación solidaria intergeneracional.
 - Se dispone que los recursos que integran las cuentas de capitalización individual de los afiliados y beneficiarios al régimen de capitalización serán transferidos a ANSES pasando a integrar el Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Régimen Previsional Público de Reparto (FGS). Este había sido creado por el decreto 897 de julio de 2007 con la finalidad de: “a) atenuar el impacto financiero que sobre el régimen previsional público pudiera ejercer la evolución negativa de variables económicas y sociales, b) constituirse como fondo de reserva a fin de instrumentar una adecuada inversión de los excedentes financieros del régimen previsional público garantizando el carácter previsional de los mismos, c) contribuir a la preservación del valor y/o rentabilidad de los recursos del Fondo y d) atender eventuales insuficiencias en el financiamiento del régimen previsional público a efectos de preservar la cuantía de las prestaciones previsionales”.

La cartera del FGS a junio 2016 ascendía a \$785.941 millones (Dirección General de Planeamiento de la ANSES, julio 2016), lo que representa un incremento del 700% sobre las acreencias originales de octubre de 2008. La Ley 27.260, sancionada en junio de 2016, que crea

el Programa Nacional de Reparación Histórica para Jubilados y Pensionados, modifica la afectación de los recursos del mismo.

8. A partir del año 2009 se establecen diversos “Programas de Transferencias Condicionadas” de carácter no contributivo direccionados a familias vulnerables cuyos miembros se encuentran desocupados o se desenvuelven en la economía informal o presentan bajo nivel de ingresos. Estos programas tienen como objetivo reducir la pobreza y la desnutrición, promover la inclusión social, incentivar la asistencia y reinserción escolar y estimular el control médico y sanitario y su estructura básica consiste en la entrega de recursos monetarios debiendo los beneficiarios como contrapartida acreditar el cumplimiento de obligaciones relacionadas con las áreas de educación, salud y nutrición y actualmente cubren las necesidades de millones de beneficiarios. Entre ellas cabe mencionar:

- “Asignación Universal por Hijo para la Protección Social”, establecida por el decreto 1602 de octubre de 2009. Su objetivo es el amparo de los menores y el control del cumplimiento de los requisitos sanitarios, de vacunación y de escolarización. Constituye una prestación monetaria de carácter mensual que se abona por cada hijo menor de 18 años o discapacitado hasta un máximo de cinco menores que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal.
- “Asignación por Embarazo para Protección Social”, instaurada por el decreto 446 de abril de 2011. Su objetivo es el amparo del embarazo y el seguimiento de los controles médicos del mismo. Está dirigido a mujeres que se encuentren desocupadas o se desempeñen en la economía informal y constituye una prestación monetaria de carácter mensual que se abona desde la décimo segunda semana de gestación hasta el nacimiento.
- “Programa de Respaldo a Estudiantes Argentinos (PROG.R.ES.AR)”, implementado por el Decreto 84 de 2014. Su objetivo es generar oportunidades de inclusión social y laboral a jóvenes de entre 18 y 24 años en situación de vulnerabilidad a través de acciones integradas que permitan su capacitación e inserción laboral y constituye una prestación monetaria de carácter mensual, cuyo saldo se abona cuando se acredita la asistencia a una institución

educativa estatal.

9. El Decreto 459 de abril de 2010 crea el programa Conectar Igualdad Con el fin de valorizar la educación pública promoviendo la inclusión digital y la igualdad de oportunidades entre todos los jóvenes del país entregando una netbook a estudiantes y docentes de educación secundaria de escuelas públicas, de educación especial y de Institutos de Formación Docente, y al mismo tiempo capacitar a los docentes en el uso de dicha herramienta y elaborar propuestas educativas con el objeto de favorecer la incorporación de las mismas mejorando los procesos de enseñanza y de aprendizaje a partir del uso de herramientas de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC). En el año 2012 “Conectar Igualdad” recibió un premio otorgado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, como reconocimiento a la política orientada a la juventud que brinda este proyecto de inclusión digital en Argentina que entregó 5.448.041 computadoras (<http://conectarigualdad.gob.ar>).
10. El “Programa de Crédito Argentino del Bicentenario para la Vivienda Única Familiar ([PRO.CRE.AR](http://procrear.anses.gob.ar))” fue implementado en junio de 2012 y está destinado satisfacer la creciente demanda de préstamos hipotecarios facilitando el acceso a la vivienda única familiar mediante el otorgamiento de distintas líneas crediticias. Luego de 11 sorteos y 7 repechajes que se efectuaron entre el 20 de julio de 2012 y el 6 de febrero de 2015 se pusieron en marcha 200.468 viviendas en todo el país (<http://procrear.anses.gob.ar>). El 11 de julio de 2016 se lanzó una nueva línea de créditos denominada Solución Casa Propia que combina crédito hipotecario, ahorro familiar y una bonificación del Estado Nacional.
11. En julio de 2012 se pone en vigencia el Programa Argenta mediante el cual el Estado Nacional a través de la ANSES brinda a los jubilados y pensionados del SIPA préstamos convenientes y accesibles fomentando el consumo y la producción nacional, destacándose que desde su creación fueron entregados 2.094.700 de préstamos (Dirección General de Planeamiento de ANSES, julio 2016).
12. Mediante el Decreto 470 de marzo de 2015 se implementó el Programa Hogares con Garrafa (Hogar) por cual el Estado Nacional a través de ANSES subsidia a los titulares de hogares de bajos recursos

consumidores de Gas Licuado de Petróleo envasado que residen en zonas no abastecidas por el servicio de gas por redes o que no se encuentren conectados a la red de distribución de gas de su localidad.

13. La Ley 27.160 sancionada en julio de 2015 establece la movilidad de los montos y la actualización de rangos y tope de ingresos de las Asignaciones Familiares, disponiendo además un coeficiente zonal con un valor superior para el monto de la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social y la Asignación por Embarazo para la Protección Social de los beneficiarios radicados en las Provincias de La Pampa, Rio Negro, Chubut, Neuquén, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y el Partido de Patagones de la Provincia de Buenos Aires.

A partir de diciembre de 2015, tras el cambio del gobierno nacional, se dictaron nuevas normas relacionadas con la ampliación de derechos relacionados al Sistema de Seguridad Social:

1. Mediante el Decreto 593, a partir de marzo de 2016, se incorporan al régimen de Asignaciones Familiares de la Ley 24.714 a los inscriptos en el Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes (Monotributo).
2. En junio de 2016 se sanciona la Ley 27.260 que crea el Programa de Reparación Histórica para Jubilados y Pensionados. El mismo constituye un programa voluntario que reconoce el derecho de los jubilados y pensionados, que se encuentren en proceso judicial contra ANSES, a actualizar sus haberes fijando asimismo pautas de reajustes para aquellos que no iniciaron acciones judiciales y para los futuros jubilados.
3. Por la misma Ley 27.260 se implementa la Pensión Universal para Adulto Mayor que resulta una prestación vitalicia y no contributiva equivalente al 80% del haber mínimo de las prestaciones a cargo del Régimen Previsional Publico. Este nuevo beneficio está destinado a personas de 65 o más años que no sean beneficiarios de jubilación o pensión, será actualizable por el índice de la Ley 26.417 y otorga derecho a percibir las asignaciones por hijo, hijo con discapacidad, cónyuge y ayuda escolar anual establecidas por la Ley 24.714.

Como puede verse a partir de este breve recorrido histórico, la ANSES

atravesó importantes transformaciones en los últimos años derivadas de la diversificación de las prestaciones y funciones a su cargo y del importante crecimiento en la cantidad de beneficiarios atendidos a través de los distintos canales, ya sea en forma personal o telefónicamente. Lógicamente, esta evolución se vio reflejada en la modificación de su estructura administrativa y operativa que tuvo que adecuarse al aumento exponencial de la carga de trabajo.

A mediados de 2016, ANSES cuenta con un plantel de 15.652 empleados, 207 UDAI (Unidad de Atención Integral), 169 Oficinas de Atención, 13 UDAT (Unidad de Atención Telefónica), 39 ULAT (Unidad de Atención Transitoria) instaladas en distintas entidades para la atención de sus afiliados o representados, 17 ULADE (Unidad Local de Atención a Empresas) ubicadas en entidades que nuclean a empresas y 5 UDAM (Unidad de Atención Móvil), habiendo recibido las UDAI y Oficinas, en julio 2016, una afluencia de 1.476.047 personas (Dirección General de Planeamiento de la ANSES, julio 2016), siendo la cantidad de beneficiarios e hijos liquidados por los distintos sistemas en marzo 2016 los que se consignan en el siguiente cuadro:

BENEFICIARIOS / HIJOS LIQUIDADOS MARZO 2016		
CONCEPTO	CASOS LIQUIDADOS	
	BENEFICIARIOS	HIJOS
Prestación por Desempleo	61.318	
PROG.R.ES.AR.	641.782	
Programa Hogar	2.644.338	
Jubilaciones y Pensiones		
Reparto Sistema Nacional	3.107.841	
Reparto Ex Cajas Provinciales	114.760	
Reparto Moratoria	3.433.338	
Pensiones Ex Combatientes de Malvinas	22.593	
Asignaciones Familiares		
Sistema Único de Asignaciones Familiares	2.527.868	4.098.589
Asignaciones Familiares Jubilaciones y Pensiones [1]	1.465.640	668.264
Asignaciones Familiares Prestación por Desempleo	34.970	65.366
Prestaciones Extraordinarias [2]	12.966	
Asignación Universal por Hijo para Protección Social	2.121.213	3.798.494

Asignación por Embarazo para Protección Social

73.604

TOTAL

16.262.231

8.630.713

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información Estadística de la Dirección Asignaciones Familiares y Desempleo – marzo, abril y mayo 2016 - y Dirección General de Planeamiento de ANSES – marzo y abril 2016

Notas: (1) Información Estadística de la Dirección Asignaciones Familiares y Desempleo – marzo 2016. Incluye Asignaciones Familiares de beneficiarios de SIPA, Pensiones no Contributivas y Veteranos de Guerra de Malvinas.

(2) Información Estadística de la Dirección Asignaciones Familiares y Desempleo – abril 2016. En estas prestaciones la Dirección Asignaciones Familiares y Desempleo de ANSES no informa beneficiarios liquidados. Corresponden a casos liquidados por Asignación por Nacimiento de Hijo, Nacimiento de Hijo sin Vida, Matrimonio y Adopción.

Resulta evidente que a lo largo de sus 24 años de vida la Administración de la Seguridad Social registró constantes y contrastantes cambios en su estructura y organización según el papel asignado por los distintos gobiernos y administraciones, en relación con el contenido de las políticas y la función del Estado, constituyendo actualmente una importante herramienta de inclusión y justicia social, ocupando un lugar estratégico en la gestión y atención de trámites de millones de beneficiarios.

2 / BREVE HISTORIA DE SECASFPI

Hugo Raúl Di Génova

SECASFPI es un gremio que agrupa a los trabajadores de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), teniendo como zona de actuación todo el territorio de la República Argentina. Forma parte de la Confederación General del Trabajo de la República Argentina (CGT-RA), siendo además miembro integrante de la Corriente Federal de Trabajadores. Desde sus orígenes se encuentra íntimamente ligado a la historia del Sistema de Seguridad Social de nuestro país, puesto que nace en la década de los setenta representando a los trabajadores de la ex Caja de Subsidios Familiares para el Personal de la Industria (CASFPI).

Eran años política e institucionalmente convulsionados y difíciles. La Caja alternaba su conducción entre representantes nombrados directamente por el gobierno de turno, cuando la institución se encontraba intervenida, o un directorio conformado por representantes de la Unión Industrial Argentina (UIA), la Confederación General Económica (CGE) y la Confederación General del Trabajo (CGT), al estar normalizada. En ese contexto nuestro sindicato surge desde la voluntad y el empeño de un grupo de compañeros que lleva adelante la idea de unirse gremialmente para defender los intereses de los trabajadores.

El 14 de agosto del año 1970, con la presencia de un gran número de compañeros, se lleva a cabo una trascendental reunión donde se elige y se formaliza la Comisión Directiva que guiará los primeros pasos de la flamante institución. La misma estaba encabezada por Luis Agustín Rocca como Secretario General y Félix Eduardo Rodríguez como Secretario Adjunto, a quienes acompañaban Juan José Etala, Secretario Administrativo; Juan Carlos Calero, Tesorero; Myriam Edith Chas, Pro-Tesorerera; Amparo Juan, Secretaria de Actas; Irene Mandayo, Pro-Secretaria de Actas; Humberto Fernández, Secretario Gremial; Gustavo Araya, Secretario de Organización; siendo Vocales Titulares: Pedro Buzzuto, Enrique Aleman, Jorge Bernardo Campos,

Antonio Moretta, Nelida Miguel, Jorge Orlante y Roberto Carcaballo y Vocales Suplentes: Armando García, Luis Velázquez, María Agustoni, Carlos D'Amico, Enrique Avogadro y José Jaureguiberry.

Otro hito importante en esta historia lo constituye la obtención de la personería gremial de nuestro sindicato. En la Asamblea General Extraordinaria llevada a cabo el 11 de octubre de 1972, el Secretario General, en representación de la Comisión Directiva, informa a los afiliados que la misma había sido otorgada por el Ministerio de Trabajo el 25 de septiembre de 1972 con el N° 1313.

El compañero Rocca encabezó durante esos primeros años la Comisión Directiva. Luego lo sucedieron, asumiendo el cargo de Secretario General:

- Jorge Bernardo Campos (1973 - 1988)
- Luis Agustín Rocca (1988 - 1991)
- Guillermo Alejandro Zuccotti (1991 - 2010)
- Carlos Alberto Ortega (2010 hasta la actualidad).

El 8 de agosto de 1973 se llevo a cabo un cese de tareas del personal de CASFPI dispuesto por la Comisión Directiva ante la negativa de las autoridades a seguir con las negociaciones de la Convección Colectiva de Trabajo y algunos meses más tarde se decidió un boicot contra el evento organizado por las autoridades de la Caja para despedir el año. La Comisión Directiva y los afiliados no asistieron a esa reunión como medida de protesta ante la negativa a otorgar un ajuste de haberes al personal.

Desde esas primeras medidas de acción directa asumidas contra la Junta de Administración que manejaba la Caja desde que fuera intervenida años antes por los gobiernos militares, SECASFPI siempre veló por la defensa de los derechos, los intereses y el bien común de los trabajadores debiendo asimismo a lo largo de su historia afrontar los desafíos que le imponían los vaivenes político-institucionales del país, como la persecución ideológica y amenazas sobre muchos de los integrantes de la Comisión Directiva y afiliados que fueron incluidos en el régimen de prescindibilidad establecido por el gobierno de facto que asumió en 1976 y la drástica reducción de afiliados producto de los retiros voluntarios impuestos al firmarse el Decreto 2284/91 que dispuso el cierre de CASFPI y la transferencia de sus funciones y personal al ANSES.

Asimismo desde su creación la dirigencia de SECASFPI, asumiendo su condición de trabajadores de la Seguridad Social, lucha y se compromete a

favor de un régimen previsional público y solidario y un proyecto de país donde la protección social constituya una importante política de Estado y un mecanismo fundamental a favor de la inclusión y la justicia social, la lucha contra la pobreza e indigencia, la protección de la salud, el cuidado de niños y ancianos, la inserción escolar y el desarrollo del trabajo decente.

En la actualidad unos 3.000 trabajadores se encuentran afiliados a SECASFPI y en la Comisión Directiva en ejercicio, al compañero Carlos Ortega lo acompañan Domingo Palermi, como Secretario Adjunto, Liliana González, Secretaria Gremial; José Luis Pérez, Secretario de Finanzas; Soledad Aonso, Secretaria de Prensa y Difusión; Lidia Flores, Secretaria de Acción Social y Turismo; Esteban Oliver, Secretario de Interior y Carolina Lualdi, Secretaria de Cultura y Capacitación; siendo Vocales Titulares: José María Barretta, Rubén González, Eduardo Mendiburo, Federico Ibarra y Juan Manuel Barrientos y Vocales Suplentes: Diego Pesan, Vicente Posse Silva, Mario Oholeguy, Mónica Zuffo y Luciana Córdoba. Asimismo, aunque su sede central se encuentra en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, atendiendo al carácter ampliamente federal de la Organización, la misma cuenta con regionales que cubren la totalidad del territorio nacional.

Si bien la defensa de la salud y seguridad de los trabajadores fue constante preocupación del Sindicato, a partir de la asunción del compañero Carlos Ortega como Secretario General se puso mayor atención y especial énfasis en la capacitación en esta materia y en la defensa de las condiciones de vida y de trabajo. En ese sentido desde hace varios años se organizan talleres y cursos presenciales y e-learning que abarcan todo el país abordando aspectos técnicos y legales relacionados con la prevención de los accidentes laborales y las enfermedades profesionales y es en ese marco que se encara el ambicioso e importante proyecto “Riesgos Psicosociales en el Trabajo de Atención al Público en ANSES” cuyos resultados y conclusiones aquí se presentan.

3 / LA GESTACIÓN Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Julio César Neffa

Esta publicación se propone describir los procesos y resultados de la investigación sobre “Riesgos psicosociales en el trabajo” de trabajadores de atención al público en la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES).

El enfoque teórico que inspiró la investigación es una innovación en nuestro medio. Se trata de una experiencia original porque respondió a la demanda del Sindicato de Empleados de la Caja de Subsidios Familiares Para el Personal de la Industria (SECASFI) para dar cuenta de las causas y consecuencias sobre la salud provocadas por las deficiencias en las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) y más precisamente por el impacto de los factores de riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) identificándolos por medio de metodologías cualitativas y cuantitativas.

El problema es complejo, tiene numerosas dimensiones, está o ha sido invisibilizado, naturalizado y reducido a la esfera individual. Su novedad explica la escasa cantidad de investigaciones relevantes en el país. Las dimensiones que va adquiriendo el problema son consecuencia de la intensificación del trabajo en todos los sectores y el crecimiento de las actividades terciarias y de servicios, y del trabajo inmaterial. Por otro lado, los RPST han sido abordados tradicionalmente por sólo una de las disciplinas que integran las ciencias sociales del trabajo, lo cual resulta insuficiente ya que su naturaleza requiere un trabajo en equipo con especialistas de varias disciplinas. Este fue el desafío al cual nos propusimos responder.

Una investigación científica -inspirada en los convenios internacionales del trabajo (OIT) y la experiencia de los países más avanzados-, nos permiten llegar a las conclusiones y las recomendaciones formuladas. Confiamos que las mismas servirán para adoptar y aplicar una política de prevención que, para ser eficaz y sustentable, requiere una leal y continua cooperación entre las

autoridades de ANSES y las organizaciones sindicales. Su implementación requiere también una vigorosa actividad de información y formación de los empleados en todos los niveles de la organización, y la intervención de un Comité Mixto de Salud, Seguridad y Condiciones de Trabajo inspirado en el Convenio 155 de la OIT. Este convenio ya ha sido ratificado por el gobierno argentino aunque falta reglamentarlo para poder aplicarse.

Es necesario tomar conciencia, visibilizar los riesgos y poner en evidencia el impacto del trabajo sobre la salud en sentido integral: física, psíquica y mental. Para que los trabajadores no pierdan la salud en los lugares donde van a ganarse la vida.

1. ¿CUÁL FUE LA TRAYECTORIA DEL PROYECTO?

Como resultado de actividades de formación sindical, de la participación en otras de la OIT y de la SRT en materia de salud ocupacional, se constituyó en SECASFPI un equipo de dirigentes y militantes que indagaban, recibían y tomaban nota de las demandas de sus compañeros sobre problemas de salud y buscaban encontrar soluciones.

El SECASFPI adhirió en 2014 al Centro de Innovación de los Trabajadores (CITRA), Unidad de Investigación de Dependencia Compartida entre el CONICET y la UMET (Universidad Metropolitana de los Trabajadores) con dicho propósito.

Directivos del SECASFPI contactaron en diciembre de 2014 a Julio César Neffa, investigador del CEIL-CONICET que había sido nombrado representante del CONICET en el CITRA, para que elaborara y dirigiera un proyecto de investigación sobre CyMAT, pero en particular sobre los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) para identificar las causas de los nuevos problemas de salud de los trabajadores de ANSES que estaban en contacto directo con los beneficiarios. Ellos tenían conocimiento de que se habían realizado en el pasado varias investigaciones en materia de CyMAT a pedido de organizaciones sindicales, cuyas conclusiones fueron tomadas en cuenta en el momento de las negociaciones colectivas (telefónicos, obreros del vidrio, maestros primarios de la provincia de Buenos Aires, integrantes de la Policía Judicial de la provincia de Córdoba). Buscaban responder a las demandas, inquietudes y reivindicaciones de sus afiliados. Esta iniciativa del SECASFPI se enmarcó en un convenio firmado con UMET y CITRA, que sirvió de marco

institucional.

Para responder a esa demanda se constituyó un equipo de investigación, incorporando a especialistas con una vasta experiencia en la materia, formados en varias disciplinas científicas especializadas en la problemática del trabajo (economía, sociología, psicología, medicina y ergonomía) con el apoyo de una estadígrafa y de un informático. Todos ellos son especialistas reconocidos, con investigaciones y publicaciones sobre el tema, que llevan a cabo actividades docentes universitarias de grado y postgrado.

La tradición académica de los miembros de ese equipo en materia de investigaciones sociales y económicas los inspiró en su trabajo para responder a una demanda social, es decir mostrar la utilidad social de la investigación, demanda que con frecuencia es desconocida o subestimada por el sistema científico argentino. Por otra parte, los investigadores solicitaron el respeto de la libertad académica para adoptar las teorías y metodologías que consideraran más adecuadas y emitir conclusiones y recomendaciones con plena autonomía. Cabe señalar que dichas condiciones se cumplieron por ambas partes.

En mayo de 2015 en un seminario interno se presentó el proyecto preliminar ante dirigentes y delegados del SECASFPI de diversos puntos del país. En esta jornada los investigadores respondieron a preguntas precisas recibiendo valiosos comentarios que se incorporaron al proyecto. Con ese aval, la comisión directiva aprobó el proyecto, asignó recursos y comenzó la investigación. No es frecuente que los sindicatos argentinos valoren la investigación de ergónomos, médicos, economistas, sociólogos y psicólogos del trabajo y destinen recursos considerables para cubrir los gastos que ella demanda.

Esta relación de intercambio y cooperación entre una organización sindical y un equipo de investigadores fue una experiencia valiosa, generadora de conocimientos y de aprendizaje mutuo, gracias a las frecuentes reuniones de intercambio y discusión.

El compromiso del SECASFPI para llevar a cabo la investigación no involucraba solamente a sus afiliados: su propósito era ofrecer un servicio para todos los trabajadores de ANSES, inclusive los afiliados a otros sindicatos.

Las reuniones de trabajo periódicas se llevaron a cabo en la sede del SECASFPI. El secretario general del sindicato designó a tres compañeros del secretariado para supervisar esta actividad y coordinar las tareas operativas: el

secretario adjunto Domingo Palermi, y las compañeras Carolina Lualdi (secretaria de Capacitación) y Julia Karina Sala (representante ante la comisión CyMAT de ANSES). Además de coordinar una serie de complicadas tareas operativas y de logística, ellos participaron e hicieron aportes valiosos en todas las reuniones donde se expusieron los resultados preliminares de la investigación. Constituyeron de hecho un núcleo importante del equipo de investigación porque su conocimiento de la organización y su propia experiencia laboral resultaron un insumo fundamental. De manera complementaria, varios compañeros operadores de Unidades de Atención Integral (UDAI) y Unidades de Atención Telefónica (UDAT) tuvieron la amabilidad de aceptar ser entrevistados y presentar al equipo una visión concreta del contenido y la organización de los propios procesos de trabajo y tareas operativas que realizaban, señalando cuáles eran sus vivencias y percepciones y respondiendo a las preguntas del equipo relacionadas con los procesos mencionados.

La investigación duró un año aproximadamente y concluyó dentro del cronograma programado. En un seminario de tres días, llevado a cabo en la UMET a mediados de 2016, ante dirigentes y militantes de SECASFPI, profesionales, investigadores y docentes, informaron públicamente las conclusiones y recomendaciones recibiendo valiosos comentarios y críticas que se tomaron en cuenta para esta publicación. También se han presentado ponencias en diversos congresos -nacionales e internacionales- complementadas en cada oportunidad por el equipo de dirigentes del SECASFPI, para dar cuenta de los resultados y promover experiencias similares en otros sindicatos.

2. LOS MÓDULOS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación integró cuatro técnicas de estudio de los RPST que estuvieron a cargo de diferentes profesionales, las cuales se aplicaron para conocer con la mayor profundidad posible los siguientes temas:

1. Un estudio ergonómico de la infraestructura edilicia, midiendo los riesgos del medio ambiente, las condiciones prevalecientes en los puestos de trabajo en relación directa con el público y una encuesta voluntaria sobre las dolencias de los trabajadores. El estudio se llevó a cabo en seis UDAI y UDAT de varias ciudades del país,

seleccionadas estratégicamente. Esta tarea estuvo a cargo del Ingeniero Ergónomo y Mgter. Carlos Slemenson.

2. Talleres de visualización con trabajadores y delegados de diversas dependencias con el objeto de captar la subjetividad de los trabajadores a partir de sus vivencias y percepciones recogiendo propuestas de mejoras sobre Cymat y RPST, a cargo de la Lic. Esther Giraudo, psicóloga del Trabajo con una larga trayectoria en el CEIL.
3. Un estudio sobre los servicios de medicina del trabajo y la salud de los trabajadores a partir de la información disponible en la SRT y de entrevistas con funcionarios de ANSES, a cargo del médico del trabajo y profesor Jorge Andrés Kohen.
4. La administración de 694 encuestas sobre riesgos psicosociales sobre una muestra representativa de trabajadores que atienden al público beneficiario en una serie de UDAT y UDAI seleccionadas, localizadas en las 15 regionales de la ANSES. La coordinación general del trabajo fue asumida por la Lic. Silvia Korinfeld, socióloga del trabajo que había realizado investigaciones sobre el tema en el CEIL-PIETTE del CONICET. La planificación y coordinación del trabajo de campo estuvo a cargo de la Dra. María Laura Henry, socióloga del trabajo y ex becaria del CEIL. La Lic. Eva Rodríguez Vagaría asesoró para la elaboración de la muestra. El procesamiento de datos lo llevó a cabo el Lic. Ezequiel Alustiza de la UNLP y la programación logística y administrativa fue asegurada por Carolina Lualdi (secretaria de Capacitación de SECASFPI) y Julia Karina Sala (del secretariado del SECASFPI y miembro de la “CyMAT” de ANSES), con el apoyo de Beatriz Burghi (UMET). Se contó con la valiosa cooperación de 19 jóvenes graduados y estudiantes universitarios (UBA, UNLP, UNNE) que tuvieron a su cargo encuestas en diversos puntos del país y la carga de los datos en un sistema de libre acceso, que con autorización del decano (Mgter. Martín López Armengol) funcionó en la facultad de Ciencias Económicas de la UNLP. La elaboración del marco teórico y la dirección general de la investigación estuvo a cargo del Dr. Julio César Neffa, economista del trabajo investigador del CONICET en el CEIL y representante del CONICET en el CITRA.

3. UNA EXPERIENCIA INNOVADORA

Hasta nuestros días, generalmente los empresarios, el gobierno, numerosos investigadores, e incluso los sindicatos, han dado cierta prioridad a las CyMAT (básicamente los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que impactan sobre el cuerpo). Pero con frecuencia han desconocido, negado o subestimado los RPST y su relación con la salud psíquica y mental, riesgos que pueden luego somatizarse. Estos problemas son en primera instancia inmateriales y sus consecuencia sobre la salud se han invisibilizado, quedando reducidos a la experiencia subjetiva e individual y ni siquiera son mencionados ni reconocidos como tales en la legislación actual en materia de riesgos del trabajo y por esa causa no se cubren los costos del tratamiento y recuperación. Sólo se ha tomado en cuenta el estrés post-traumático provocado por accidentes de trabajo.

Esta investigación impulsada por el SECASFPI y apoyada por el CITRA constituye un avance en esa dirección, porque toma en cuenta las dos problemáticas (CyMAT y RPST) y las interrelaciones entre las dimensiones físicas, psíquicas y mentales que se ponen en acto durante el trabajo, en todos los trabajos, con sus componentes materiales e inmateriales. Se partió de la constatación de que los trabajadores tienen una vivencia o percepción subjetiva del impacto de los riesgos sobre su salud a los cuales están expuestos, aunque no pueden o no saben explicarlos científicamente. Pero esos síntomas se hacen visibles cuando se crean las condiciones para que puedan hablar, expresarse por otros medios, describirlos y responder a encuestas y entrevistas.

La investigación trata de hacer visible los factores de riesgo negados, escondidos o desconocidos por la mayoría de los trabajadores, que sin duda los sufren, aunque no estén totalmente conscientes de todas sus consecuencias. A menudo los consideran algo “normal” y natural, que afecta a cada individuo en particular. Se los califica como riesgos que no se pueden eliminar o controlar y que con frecuencia se explican erróneamente por las características de la estructura de la personalidad, o por una herencia genética. Incluso, los trabajadores a veces tratan colectivamente de hacer un esfuerzo para ignorar, negar su existencia, no mencionarlos, minimizar los riesgos, o no pensar en ellos cuando trabajan, porque reconocerlos les generaría temor y no siempre el mercado de trabajo ofrece alternativas para quienes quieren buscar un empleo más saludable. Con frecuencia todavía los consideran como parte sustancial e ineliminable del trabajo que realizan, los han invisibilizado y les cuesta

imaginar que pueda existir un trabajo saludable y que les brinde satisfacción. Construyen para ello “ideologías defensivas” de su oficio o profesión.

Estamos entonces en condiciones de afirmar luego de esta investigación, que estimulados por las metodologías y técnicas utilizadas, los trabajadores reconocen y manifiestan estos problemas. Ellos los sufren pero no imaginan todos sus impactos sobre la salud.

Recurriendo a la Ergonomía en varias dependencias se analizó la infraestructura y la adecuación de los medios de trabajo a los trabajadores, se observó la actividad real, y se crearon las condiciones para que individualmente los trabajadores señalaran y marcaran en un gráfico sus dolencias corporales. En los talleres de visualización los trabajadores de manera individual y colectiva se expresaron oral y gráficamente sobre su trabajo, cómo vivían su cuerpo trabajando y señalaban sus dolencias. Se consultaron varios servicios médicos, la base de datos de la SRT y se analizaron las observaciones de los encuestados y encuestadores acerca de las dolencias y enfermedades más frecuentemente mencionadas. Para valorizar el conocimiento tácito se escuchó la valiosa experiencia sobre el tema expresada por los operadores de UDAT y UDAI interrogados por los investigadores. Finalmente se administraron y analizaron las 694 encuestas que cubrieron dependencias de distintos tamaños en las diversas regiones de nuestro país aportando datos cuantitativos. Estas metodologías permitieron observar las relaciones de causalidad o de asociación entre por una parte las condiciones de trabajo y los factores de riesgo psicosociales a los cuales estaban expuestos y por otra parte, la percepción de esos trabajadores sobre sus problemas de salud física, psíquica y mental.

4. ¿QUÉ APORTA ESTE NUEVO ENFOQUE?

El marco teórico utilizado y la experiencia internacional nos habilitaba para formular las siguientes hipótesis 1) la prevención de estos riesgos es posible, si cambian las modalidades de la organización y el contenido del proceso de trabajo que los han generado; 2) no es un problema que sólo afecta a cada trabajador por separado; 3) el recurso a profesionales de la psicología o de la psiquiatría para hacer frente a los síntomas permite el tratamiento de las víctimas, pero no puede resolver el problema que los causa, dado que está originado en el contenido y la organización del proceso de trabajo, 4) se trata de un problema colectivo cuya resolución sustentable requiere la intervención

de los sindicatos, los empleadores y el Estado para adoptar medidas de prevención y hacer frente a problemas estructurales. En conjunto los tres sectores deben asumir la responsabilidad para que se adopte una política de prevención y que los trabajadores -primeras víctimas de la situación-, intervengan por medio de sus representantes y participen para fijar los objetivos, sean agentes en la ejecución y evalúen los resultados. Los convenios y recomendaciones de la OIT, ratificados por el Estado argentino han señalado el camino.

Por último, cabe señalar que las conclusiones preliminares de esta investigación fueron expuestas y discutidas primero en un seminario en la sede del SECASFPI, el 28 de abril de 2016, lo cual tuvo una gran significación ya que coincidió con el día en que la OIT celebró en todo el mundo el “Día Internacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo”. En esa oportunidad dio a conocerse el documento “Estrés, un compromiso colectivo” que está directamente relacionado con nuestra investigación, cuyos redactores mencionan una publicación elaborada por miembros del equipo.

El trabajo es un valor que permanece. Su poder creador de bienes y de servicios de utilidad social lo convierten en la fuente de los derechos laborales y de fortalecimiento de los derechos cívicos y de desarrollo personal, construcción de la identidad e inserción en la sociedad.

El trabajo en sí mismo no es patógeno. Las investigaciones de científicos sociales, ergónomos y médicos del trabajo han demostrado que las deficiencias en materia de CyMAT y el desequilibrio entre los factores de riesgo psicosociales en el trabajo y las capacidades de adaptación y de resistencia de quienes lo ejecutan, son la principal causa del sufrimiento, dolencias, accidentes y enfermedades contraídas en situación de trabajo.

Es necesario comenzar por cambiar el contenido y la organización del proceso de trabajo, “humanizarlo”, si queremos hacer frente a esos problemas con el propósito de anular, reducir o controlar los riesgos laborales.

4 / EL ENFOQUE TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

Julio César Neffa

En este capítulo se presentarán los principales conceptos sobre los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) y su articulación. Tomando en cuenta la complejidad del tema y las limitaciones que para su análisis enfrenta una sola disciplina hemos recurrido básicamente a la economía del trabajo, la sociología del trabajo, la ergonomía y la psicodinámica del trabajo.

El marco teórico del cual nos nutrimos para estudiar los RPST fue desarrollado de manera extensa en un libro resultado de varios años de lecturas y de discusiones en el seno de los proyectos de investigación desarrollados en el CEIL del CONICET y en universidades argentinas donde investigamos el tema (UNLP, UNNE, UNM, UNAJ) (Neffa, 2015). Se pueden consultar allí para profundizar muchos de los aspectos que aquí señalaremos de manera más sintética.

Como punto de partida, adoptamos la siguiente definición de RPST: “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 intervienen en el funcionamiento psíquico y mental de los trabajadores” (Gollac, en Neffa, 2015 y 2016).

1. LOS TRABAJADORES TIENEN DERECHOS

El punto de partida de la investigación es una obviedad, pero resulta generalmente olvidada o negada en el funcionamiento concreto de las empresas y organizaciones dentro del modo actual de producción vigente en el país: la especificidad de la especie humana (su diferencia con los animales, los vegetales y los minerales) que reside en sus dimensiones psíquicas y mentales, el significado del trabajo como un valor que permanece, la dignidad de los trabajadores que lo ejecutan, el papel protagónico que cumplen en los

procesos de trabajo y su condicionamiento en función de las características y el ritmo del crecimiento económico.

Las tres dimensiones de los seres humanos: física, psíquica y mental se movilizan en la situación de trabajo; las tres están íntimamente relacionadas y deben funcionar de manera coherente y articulada para preservar la salud. Si durante la actividad una de ellas es vulnerada por deficiencias en las CyMAT y/o por los RPST, el daño repercute también sobre las otras, generando sufrimiento psíquico y mental, además del dolor físico que puede ser el resultado de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

Los trabajadores son seres situados en el tiempo y el espacio: por la actividad laboral quedan involuntariamente insertos en un contexto económico, social, cultural y político nacional de carácter estructural que los condiciona. Ocupan una determinada posición dentro de la estratificación social, de la división sexual del trabajo, de su carácter autónomo o heterónomo y por lo tanto portan una trayectoria histórica de la cual no se pueden desprender. Pero esto no quiere decir que lo soporten pasivamente.

Si bien el trabajo involucra al ser humano en forma integral, es preciso recordar que el impacto es percibido en primer lugar por el cuerpo, sobre todo cuando el trabajo implica determinados esfuerzos, gestos y posturas. Mediante el cuerpo, los trabajadores establecen una afinidad específica con las máquinas, herramientas, materias primas e insumos que utilizan, creando un vínculo e incluso personalizándolos: “es mi computadora”, “es mi impresora”, dicen los trabajadores y ellos perciben con sus sentidos su funcionamiento correcto o degradado: las palpan para sentir sus vibraciones, escuchan sus sonidos, las miran funcionar, las olfatean y hasta hablan con ellas, como hacen los agricultores con los animales utilizados en sus labores.

En las actividades de servicios, como en ANSES, donde los trabajadores que atienden al público están sentados en oficinas y frente a una computadora, el cuerpo está también involucrado: adoptan posturas sedentarias, usan intensamente los sentidos para captar las informaciones escritas o en las pantallas de las PC, hacen esfuerzos, gestos y adoptan posturas adecuadas cuando se trata de atender a beneficiarios o usuarios.

El trabajo en el sector de servicios también está sometido a conflictos, dadas las contradicciones entre las diferentes racionalidades de productores, administradores, beneficiarios y usuarios y porque en contrapartida de su

aporte el trabajador desea ser recompensado por su esfuerzo, ver reconocida su capacidad de pensar y actuar al adecuarse a las situaciones de trabajo y debatir con la jerarquía sobre los objetivos y la lógica de producción.

Durante el proceso de trabajo, el esfuerzo para adaptar el trabajo prescripto por sus superiores y poder concretar la actividad, así como resolver problemas imprevistos y superar incidentes, exige movilizar su creatividad lo que genera fatiga y sufrimientos adicionales.

El trabajo también implica una movilización de los recursos psíquicos y mentales del trabajador pues para lograr el objetivo de generar el producto o el servicio se requiere su motivación o involucramiento, tanto en el nivel individual como en el colectivo.

2. EL TRABAJO HUMANO ES UN VALOR QUE PERMANECE

El trabajo humano es una actividad voluntaria orientada hacia una finalidad, es una necesidad humana antes que una necesidad social. Es la condición necesaria para la producción de bienes y servicios, generar información y conocimientos que tienen una utilidad social, porque permiten la satisfacción de necesidades que hacen posible la supervivencia, reproducción y desarrollo de la especie humana. Es el factor creador del valor que tienen incorporado los productos generados.

El trabajador es creador de un bien fuera de sí mismo, un servicio o informaciones que tienen una utilidad social. Los frutos del trabajo trascienden en el tiempo y el espacio al trabajador, pues el resultado del trabajo sobrevive a su creador y la obra puede desplazarse lejos del lugar donde se ejecutó. Es siempre una actividad social, pues se hace con otros y se orienta a responder a demandas o satisfacer necesidades de otros. Socializa a las personas y es fuente de inserción social, pues permite instaurar relaciones interpersonales y de ese modo construir un colectivo de trabajo, en el que el trabajador está impulsado a comunicar, interactuar, compartir y mantener relaciones sociales horizontales con sus compañeros y los beneficiarios; también relaciones laborales verticales con el empleador o sus representantes, que pueden ser cooperativas o conflictivas.

Al ejecutar el trabajo siempre se experimenta cierto nivel de sufrimiento, pues implica aceptar un esfuerzo necesariamente generador de fatiga, pero que si es sublimado, puede generar al mismo tiempo placer.

Como veremos más adelante, lograr la satisfacción en el trabajo va a depender de varios factores: capacidad para hacer frente a las demandas psicológicas y a la intensidad de aquel; la posibilidad de trabajar de manera autónoma y de compensar las deficiencias del trabajo prescripto; de disponer de un margen de maniobra y de control sobre su proceso de trabajo para adaptarlo a sus capacidades y delinear el propio estilo frente a los objetivos propuestos. El trabajador necesita recibir el apoyo técnico y el juicio de la jerarquía de la organización y el apoyo social de los compañeros de trabajo, buscando en contrapartida obtener una recompensa monetaria y un reconocimiento moral de parte de la organización que retribuya los resultados alcanzados y compensen su esfuerzo e involucramiento.

Su fuerza de trabajo depende no sólo de su capacidad física, psíquica y mental sino también de su nivel de instrucción y de formación profesional, así como de las competencias, acumuladas en su puesto de trabajo.

Como se señaló, para lograr el objetivo que le propone o le exige la organización, el trabajador tiene que movilizar -de manera voluntaria o impuesta- su fuerza de trabajo (capacidades físicas, mentales y psíquicas), atender y escuchar a los clientes, usuarios o beneficiarios, gastar energías para transformar la materia, vencer las dificultades o las resistencias que oponen la materia prima e insumos intermedios, procesar información, analizar expedientes. También tiene que hacer esfuerzos y cuidarse para usar eficazmente máquinas y herramientas y soportar los riesgos del medio ambiente de trabajo. Al mismo tiempo debe asumir una carga psíquica y mental, siempre fuente de fatiga y a veces de sufrimiento. La carga global de trabajo no debería desequilibrar las capacidades de resistencia y de adaptación del trabajador, ni impedirle trabajar con un margen de autonomía.

El contenido y la organización del proceso de trabajo crean fuertes condicionamientos pues según sea su configuración, el trabajador puede o no dar un sentido a su vida laboral, como una actividad creativa, generadora de valor, un medio para su desarrollo personal, una manera de servir a la sociedad y de construir su identidad profesional. A su vez, puede constituirse en una ocasión para comunicarse, establecer relaciones de solidaridad, de intercambio y de cooperación con otros, pasando de manera consciente a formar parte de un colectivo, para aprender, adquirir conocimientos y experiencias que se puedan valorar y justificar la recompensa monetaria y también un reconocimiento moral y simbólico.

El trabajo contribuye a la realización personal, es decir al desarrollo de las capacidades y de la personalidad de quienes lo ejecutan. Define una identidad social cristalizada en la profesión o el oficio, dando lugar a sentimientos de pertenencia o inserción en un grupo, categoría o profesión. Es algo que distingue a cada trabajador respecto de los otros, aunque dependa de la mirada, la crítica, el apoyo y el juicio evaluatorio de los otros. Cuando se cuestiona o se niega la identidad o la pertenencia de un trabajador a un colectivo se genera sufrimiento. Pero por su propia naturaleza, la fatiga fisiológica, el involucramiento, el esfuerzo, la creatividad y la atención que requiere el trabajo, no siempre favorecen el sentimiento de pertenencia y de identidad, ni el desarrollo de la personalidad. Para sobreponerse a estas limitaciones, los trabajadores procuran encontrar un sentido a lo que hacen.

La actividad laboral pone a prueba a las personas, es un desafío, los pone frente a sí mismas, les permite demostrar lo que son capaces de hacer, haciéndoles descubrir sus potencialidades y límites y la utilidad de su actividad.

Por eso el trabajador sufre en situación de desempleo y también si el contenido y la organización del trabajo no le permiten construir ese sentido. Si como es frecuente el trabajo hace sufrir y sin embargo es aceptado, es porque de su ejercicio en el mercado dependen muchas potencialidades: la recompensa monetaria hace posible una autonomía que lo independiza de los familiares o de la ayuda social; la utilización y el perfeccionamiento de los conocimientos y experiencias; las relaciones con otros, al formar parte de un colectivo de trabajo en el que construye la identidad; insertarlo en un espacio social, donde está impulsado a comunicar, interactuar, compartir y mantener relaciones horizontales y verticales, cooperativas o conflictivas.

Dada su centralidad, el contenido y la organización del trabajo son, o pueden ser, tanto un operador de salud, constructor del equilibrio o, por el contrario, una restricción al desarrollo personal con efectos patológicos y desestabilizadores para la salud (Dejours, 1998).

El trabajo prescripto y la actividad efectiva

Los ergónomos han descubierto que el trabajo, tal como es prescripto por los responsables de la producción o de la gestión de la fuerza de trabajo, es una actividad que no se puede llevar a cabo de manera automática y estricta. Por

eso el trabajo es creativo e implica asumir riesgos, dado que siempre la actividad efectiva es diferente al trabajo prescripto. Por eso es difícil y hasta imposible estandarizar previamente todos los procedimientos operativos. Para alcanzar los objetivos del trabajo prescripto el trabajador debe poner en tensión sus capacidades, usar su creatividad o astucia, hacer frente a errores, insuficiencias o fallas, lo cual requiere el despliegue de las capacidades mentales y el ejercicio de sus dimensiones afectivas y relacionales. Los incidentes o interrupciones imprevistas durante el proceso productivo obstaculizan el logro del objetivo asignado en el tiempo previsto. El incremento de las tensiones y el sufrimiento generado por las condiciones y medio ambiente de trabajo y los riesgos psicosociales predominantes en el lugar trabajo obligan a violar consignas, mentir o hacer trampas que si se visibilizan son susceptibles de sanciones.

Una de las conclusiones más valiosas de los ergónomos del CNAM, (Conservatoire National d'Arts et Métiers, de París) es haber descubierto que para poder cumplir con los objetivos asignados, los trabajadores hacen siempre muchas más cosas que las que les prescribieron.

3. EL PROCESO DE TRABAJO, SU CONTENIDO Y ORGANIZACIÓN

El proceso de trabajo consiste en la articulación entre el uso de la fuerza de trabajo aplicado sobre los objetos de trabajo (materia prima, información) con el apoyo de medios de trabajo (herramientas, máquinas, computadoras, tecnologías informatizadas) para producir bienes, servicios, dictámenes o conocimientos que tienen una utilidad social porque permiten satisfacer necesidades.

La organización del proceso de trabajo asalariado cambió sustancialmente con el transcurso del tiempo. Podemos considerar como un punto de partida de esa trayectoria la forma de producción artesanal en la que el trabajo estaba integrado, todos ejecutaban en el taller las diversas tareas según su formación y competencias y no predominaba una división dentro del colectivo de trabajo entre los que concebían y quienes lo ejecutaban.

El primer cambio sustancial en este plano fue la división técnica del trabajo, es decir la división de tareas señalada por Adam Smith a fines del siglo XVIII, que permitió simplificar el trabajo, no depender tanto de la fuerza de trabajo calificada, reducir su costo y facilitar sus reemplazos, aumentar la

productividad mediante la especialización, reducir el tiempo de trabajo disminuyendo los “tiempos muertos” y permitir a los empleadores supervisar y controlar más directamente la ejecución de cada tarea una vez simplificada. Todo eso hizo posible un aumento considerable de las tasas de ganancia de los empleadores, que introdujeron esta innovación en la organización del trabajo sin hacer grandes inversiones.

Desde mediados del siglo XIX, para aumentar la productividad sin mayores inversiones, se fue configurando la organización científica del trabajo propuesta inicialmente por F.W. Taylor, que se basó en:

- a) la división social del trabajo, instaurada con el propósito de que los trabajadores no se ocupen de la actividad de concebir o diseñar, porque eso haría “perder tiempo”: debían limitarse a ejecutar los trabajos que otros diseñaran. Pensada originalmente como una forma de impedir que se finja trabajar estando ocioso, se la llama también división vertical entre concepción y ejecución; asigna “científicamente” a cada uno tareas bien delimitadas y estandarizadas, procura que el trabajador adecuado esté ocupando el puesto correcto (the right men in the right place);
- b) la aplicación sistemática de la división técnica del trabajo en tareas para simplificarlo, hace más fácil su reemplazo y especializa a los trabajadores;
- c) el estudio de tiempos y movimientos prescribe el (mínimo) tiempo estándar necesario para ejecutar cada tarea, su análisis y evaluación para reducir los movimientos inútiles o improductivos y el cronometraje de las operaciones, hasta identificar la que se ejecutaba más rápido. Una vez codificada, pasó a ser una norma, la única autorizada (one best way);
- d) la estandarización de los medios de trabajo, las materias primas y también las competencias de los trabajadores para permitir una “economía de tiempo”, descartando los trabajadores menos eficientes, intensificando el trabajo mediante la remuneración según el rendimiento o el pago de primas por dicho concepto;
- e) la creación de instancias de disciplinamiento: supervisión y control de la ejecución de las tareas y evaluación de su productividad fijando la remuneración de una manera personalizada.

Varias décadas más tarde, a comienzos del siglo XX, la producción masiva promovida por Henry Ford utilizó al extremo la división técnica y social del trabajo e hizo posible el progreso de la mecanización y el perfeccionamiento

de las máquinas que producían las piezas estandarizadas requeridas para ensamblar los productos finales. La banda transportadora permitió, mediante la cadena de montaje, el aumento de la productividad y una mayor reducción de los costos unitarios (por ende de los precios), ganando así partes del mercado gracias a las economías de escala. Este proceso de trabajo estuvo acompañado por una nueva relación salarial que buscaba fidelizar la fuerza de trabajo.

Posteriormente, el aporte de Henri Fayol consistió en diagramar sistemas complejos de supervisión gráficos, flujogramas y organigramas aplicados a las tareas administrativas y actividades de servicio (así como en las fuerzas de seguridad) que fortalecieron la división del trabajo, la unidad de mando, la centralización de las decisiones y la verticalidad de la autoridad. En contrapartida acarreó un elevado costo en fatiga, sufrimiento y deterioro de la salud psíquica y mental en las actividades de servicio, dando lugar a enfermedades sobre las que no hay estadísticas pues no están reconocidas legalmente.

La así llamada organización científica del trabajo (OCT), basada en la división social y técnica del trabajo, también se fue incorporando progresiva y masivamente a las actividades administrativas y del sector público, en las que en lugar de buscar un excedente económico y una tasa de ganancias, el objetivo es la prestación de un servicio, de manera eficaz, de calidad, con bajos costos salariales y usando la menor cantidad de fuerza de trabajo para no generar un déficit del sector público. Pero también en este sector se busca hacer una economía de tiempo, y no incorporar más personal. El resultado ha sido entonces una intensificación del trabajo, con estabilidad en el empleo, pero con una recompensa monetaria más baja que en el sector privado y con reconocimiento moral y simbólico generalmente escaso.

Hasta la primera guerra mundial, en el sector privado la prolongada extensión de la jornada de trabajo ejecutada sin interrupción hebdomadaria ni licencias pagas por vacaciones, hizo que los trabajadores acumularan fatiga física sin muchos recursos ni tiempo para su recuperación. La parcialización de las tareas, la intensificación del trabajo sometido al disciplinamiento y el control, así como el aumento de la productividad generados por los procesos de trabajo mencionados, se lograron como contrapartida de un elevado costo en términos de fatiga, sufrimiento y deterioro de la salud de los trabajadores que los predispuso al incremento de los accidentes de trabajo y enfermedades

profesionales. Las mayores exigencias e intensidad del trabajo comenzaron a impactar también sobre sus dimensiones psíquicas y mentales, sin que sus consecuencias figuraran en el listado oficial de "enfermedades profesionales" y por lo tanto sin dar lugar a compensación de los gastos de tratamiento ni a la indemnización del daño. Esto ocasionó además la limitación o pérdida de autonomía, dificultades para controlar su propio trabajo, sin que las escasas recompensas materiales, morales y simbólicas compensaran totalmente ese desgaste.

En el modo de producción actual, la aplicación global o parcial de estos procesos de trabajo procura que no disminuyan las tasas de ganancia de los empresarios privados que las utilizan, mientras que en el sector público su contribución para la "racionalización" y la intensificación del trabajo procuran reducir el incremento de la mano de obra empleada para hacer frente, en el tiempo requerido y con calidad, a una creciente demanda social. Se instauró en cambio legalmente una jerarquía que disciplina, supervisa, coordina y evalúa el trabajo, a la que hay que rendir cuentas.

En recompensa por su esfuerzo o en compensación por los impactos negativos del trabajo sobre su salud, el trabajador asalariado recibe una remuneración; una parte directa de ella va a su bolsillo, y la otra, indirecta, es para cubrir la protección social (jubilaciones, salud, obras sociales, seguro de vida). El Estado garantiza, gracias a los impuestos, el acceso a los bienes públicos (educación, salud, seguridad, justicia), ahora no siempre totalmente gratuitos, porque una parte de ellos se han privatizado y han quedado sometidos a la lógica de funcionamiento del mercado.

Sin embargo, además de la recompensa monetaria por su trabajo, los trabajadores como sujetos necesitan un reconocimiento moral y simbólico por su esfuerzo, por el servicio prestado y por la calidad de su producción.

4. LA LÓGICA DE PRODUCCIÓN Y ACUMULACIÓN DOMINANTES Y SU IMPACTO SOBRE EL PROCESO DE TRABAJO

El trabajo siempre se ejecuta en un marco histórico, político y económico, dentro de un determinado modo de desarrollo propio de cada país de acuerdo con su trayectoria; es dinámico y evoluciona constantemente.

Desde hace aproximadamente cuatro siglos, en los inicios de la revolución industrial, se estableció el modo de producción capitalista (MPC) que,

desarrollándose y sufriendo grandes transformaciones, es el que predomina hasta nuestros días en la mayoría de los países y cuya propia lógica de producción y de acumulación le es inherente; esta se impone a los agentes económicos y además condiciona en forma decisiva la actividad del sector público.

Las bases sobre las que se sustenta el MPC son esencialmente: la propiedad privada de los medios de producción y de cambio y la libertad del propietario para su uso; el trabajo asalariado en relación de dependencia a cambio de una remuneración; el funcionamiento del mercado como mecanismo idóneo para optimizar las decisiones empresariales que regulan la oferta y la demanda; una apropiación del excedente por parte de los empresarios que se acumula y da lugar a una desigual apropiación de la riqueza producida. Por su propia dinámica, el MPC incurre periódicamente en crisis cuando caen las tasas de ganancia. Su posterior recomposición implica siempre una restructuración del sistema productivo y ajustes cuyos costos lo pagan primero y desde el inicio las pequeñas empresas y los asalariados que ganan su vida trabajando.

Por su propia naturaleza y lógica dinámica de funcionamiento, en este modo de producción predomina la incertidumbre. Según la teoría neoclásica ortodoxa, la incertidumbre debe ser resuelta por el empresario recurriendo básicamente al funcionamiento del mercado, en el que todos los agentes tendrían acceso a una información completa y transparente, se desempeñarían racionalmente buscando su propio interés, para lograr el óptimo equilibrio entre oferta y demanda, cuyo resultado beneficiaría al conjunto (Coutrot, 2013).

Una primera incertidumbre a resolver es saber si va a encontrar en el mercado una demanda suficiente, si podrá vender los productos o servicios que va a producir y al precio que él propone, lo cual depende del poder de compra, de la competencia y de la configuración del mercado. La segunda incertidumbre es si habrá cierta coherencia entre su inversión de capital para comprar los medios de producción, establecimientos e insumos, teniendo en cuenta el cambio tecnológico que evoluciona rápidamente (variable determinante para incrementar la productividad) y por otra parte, la contratación de la cantidad de fuerza de trabajo necesaria con un nivel adecuado de calificaciones. La incorporación de innovaciones científicas y tecnológicas y las nuevas modalidades de organizar las empresas, la producción y el trabajo buscan reducir esa incertidumbre en momentos de crisis. Una tercera incertidumbre

es la que va a surgir de la relación salarial. El empresario tomará en cuenta las estrategias de los sindicatos y sus exigencias, dadas la cantidad e intensidad del trabajo que desea imponer y las recompensas con las cuales va a compensarlas. El pago del salario y la concesión de derechos al trabajador se hace a cambio de la aceptación de una “servidumbre voluntaria”. Para producir bienes o prestar servicios, las empresas privadas necesitan contratar fuerza de trabajo pagando el costo de su reproducción (mediante el salario directo e indirecto) pero tratando de que su monto o proporción quede por debajo de la productividad y del valor generado (Coutrot 2003). Además de la disputa por el monto del salario también se generan resistencias y conflictos debido a los problemas de salud física, psíquica y mental provocados por las condiciones y medio ambiente y a la intensidad del trabajo. Para resolver el conflicto se necesita negociar y lograr un compromiso (un “armisticio” o una tregua en las luchas sociales) a partir de mutuas concesiones.

En este modo de producción se han verificado históricamente que el proceso de trabajo tiene un papel determinante porque según cómo esté organizado y cuáles sean sus resultados se generará un determinado nivel de excedente por encima del costo (esencialmente los insumos, la amortización de los medios de trabajo, la energía y la reproducción de la fuerza de trabajo), el cual es apropiado por los empresarios en concepto de ganancia. Históricamente, el excedente se ha ido obteniendo de manera irregular atravesando sucesivos periodos de crecimiento, estancamiento y crisis, generando procesos de reestructuración del sistema productivo nacional e internacional, para compensar, evitar, frenar o controlar la caída de las tasas de ganancia.

En el capitalismo, es muy difícil y complejo articular de manera coherente y sustentable esos tres procesos de reducción de la incertidumbre, como se constató en las crisis de la economía real en los años 1970 y las recientes de carácter financiero desde 2008. Desde esa primera crisis surgió un nuevo paradigma productivo, que dio lugar a los procesos de apertura del comercio exterior y mundialización (el espacio del mercado es ahora el planeta) y de financiarización porque en el sector financiero las tasas de ganancia son superiores al promedio de la economía en su conjunto y los capitales se pueden mover más rápido y libremente que los bienes de producción y los productos materiales. En consonancia con esto, se desregularon los mercados, se buscó la reducción del gasto público, considerado la principal causa de la inflación y para no aumentar los impuestos; se privatizaron las empresas

productivas y de servicios públicos, consideradas ineficientes, poco competitivas, fuentes de corrupción y demandantes de subsidios. Se registraron profundos procesos de reestructuración y deslocalización de las unidades productivas hacia otras regiones o países, buscando ventajas fiscales, mayor flexibilidad y reducidos costos laborales desde donde exportar con ventajas. De manera desigual y heterogénea este nuevo paradigma se fue difundiendo desde los países capitalistas desarrollados hacia el resto del mundo.

Si bien existían varios modelos alternativos para hacer frente a las crisis, el que finalmente se impuso recurrió a las innovaciones científicas y tecnológicas en cuanto a procesos y productos y a la modificación de la organización de las empresas y de la producción para reducir los costos (subcontratación, tercerización, deslocalización). El resultado fue una transformación de los procesos productivos, haciendo el trabajo cada vez más heterogéneo, pero ahora en un contexto de estancamiento económico, endeudamiento, desempleo elevado y creciente, inflación y freno o caída de los salarios reales. Por otra parte, desde la crisis de los años 1970 se consolidaron la extranjerización de la economía, la concentración de la producción, de los ingresos y de la riqueza y el crecimiento de la desigualdad, en detrimento de los asalariados.

Para reclutar mano de obra aumentaron las exigencias en cuanto a nivel educativo, calificaciones y competencias, pero debido a la aplicación de la organización científica del trabajo, al mismo tiempo disminuyeron por lo general el margen de autonomía y de control del trabajador sobre su tarea. Progresivamente se han instaurado sistemas sofisticados e informatizados de vigilancia y control y mientras se requiere un mayor involucramiento y compromiso del trabajador con los objetivos fijados por la empresa u organización. En consecuencia, ahora la carga global de trabajo es cada vez más intensa, sobre todo en cuanto a sus dimensiones psíquicas y mentales, lo cual tiene a corto o mediano plazo un impacto directo sobre la salud, tanto biológica, como psíquica y mental.

En este nuevo paradigma las empresas adoptaron políticas más definidas y exigentes para evitar la caída de sus tasas de ganancia e incrementarlas, utilizando sobretodo nuevos métodos de disciplinamiento y control, buscando fundamentalmente la intensificación del trabajo asalariado para lograr reducción de costos y un incremento de la productividad. Se revalorizó el

papel del mercado como la institución más adecuada para adoptar decisiones racionales. Se busca optimizar los resultados y funcionar sin condicionantes y limitaciones provenientes del Estado ni de las asociaciones profesionales de empleadores y de trabajadores.

La intensificación del trabajo se logró con la rápida introducción de las nuevas tecnologías, a veces sin antes formar adecuadamente a los usuarios, promoviendo de manera forzada y sin consulta previa, la polivalencia con la que la tarea sería menos rutinaria y aburrida pero que requiere una mayor actividad mental. Para imponer la movilidad interna de la mano de obra y hacer frente al ausentismo esta nueva orientación instauró nuevos criterios de gestión para flexibilizar la producción, tratando de adecuarla rápidamente a los cambios en la demanda.

Esa intensificación se logró incrementando el ritmo de trabajo; se hizo más severo y personalizado el control de la actividad, con normas técnicas más exigentes, se incorporaron medios de producción más eficaces, introduciendo nuevas tecnologías informatizadas; se dio mayor preponderancia a los beneficiarios, clientes o usuarios que pasaron a tener una relación más cercana con los trabajadores y son cada vez más exigentes. Pero a veces estas orientaciones no alcanzaron mucho éxito dado que generan tensiones, dan lugar a conflictos, fijando objetivos de producción exigentes e irreales, no actualizan y completan previamente las calificaciones y competencias de los trabajadores, quienes manifiestan una percepción subjetiva de “calidad impedida” porque no disponen de todos los medios, recursos y del tiempo para lograr los objetivos de calidad que se pretenden, como ocurre frecuentemente en el sector público.

La dominación del sector privado sobre el sector público se hizo más marcada, buscando la subordinación. La intensificación del trabajo así como los medios utilizados para lograrlo desbordó desde la actividad privada hacia el sector público y las “nuevas teorías de la administración pública” -surgidas desde la crisis de los años 1970- tratan de bajar el gasto público, reducir el nivel de empleo, disciplinar el uso de la fuerza de trabajo, aumentar la productividad recurriendo al uso de las TICs, frenar el crecimiento de los salarios, flexibilizar e introducir formas precarias de empleo. Se asigna a los ciudadanos (como sucede, por ejemplo, en el caso de los beneficiarios de la ANSES) la calidad de “clientes” que, como pagan impuestos, tienen el derecho a exigir de los empleados públicos solución de sus problemas, que los atiendan rápido y les

presten un servicio de calidad. En síntesis, la intensificación del trabajo en el sector público es exigida también desde la demanda y no sólo dentro de la organización.

5. LA RELACIÓN SALARIAL

En el modo de producción capitalista, el proceso productivo de bienes y servicios requiere la articulación de capital y trabajo bajo la hegemonía del primero. La “relación salarial” es la forma institucional que especifica las modalidades adoptadas históricamente por la relación existente entre los trabajadores asalariados y los responsables de la gestión empresarial, o el Estado como empleador. En resumen, es el conjunto de condiciones jurídicas y normas institucionales que rigen el uso del trabajo asalariado (empleo) y el modo de existencia de los trabajadores en base al salario y la protección social, que determinan sus normas de consumo y de vida (Boyer, 2007).

Los asalariados están condicionados para trabajar a cambio de un salario, es decir una remuneración para asegurar su reproducción social. A cambio del salario, y en contrapartida, los asalariados aceptan consciente o inconscientemente la subordinación, la heteronomía (otra persona les indica qué deben hacer y cómo) y se someten a la autoridad del empleador para hacer las tareas que éste (o sus representantes) concibe y les asigna para ejecutar.

El trabajo está siempre sometido a tensiones y conflictos, sociales y laborales, dadas las contradicciones entre las diferentes lógicas impulsadas por empleadores públicos o privados y, los asalariados, consumidores y usuarios o beneficiarios. Naturalmente surge siempre el conflicto laboral porque ambas partes tienen intereses objetivamente contradictorios sobre varios asuntos: respecto del tiempo de trabajo, del monto de la remuneración, del volumen del producto, de la intensidad y calidad del trabajo. Los primeros quieren preservar su salud, reducir la fatiga y minimizar su esfuerzo por un salario dado y obtener un mayor ingreso en un menor tiempo; los empresarios privados intentan maximizar el tiempo de trabajo y el esfuerzo de los asalariados -no prestan mucha atención a su impacto sobre la salud- y lograr el mayor excedente posible entre el valor de lo producido y el costo de reproducción de la fuerza de trabajo.

Para regular, desplazar en el tiempo o superar este conflicto en los niveles

social y de la empresa, se han institucionalizado y fijado normas del derecho individual y colectivo del trabajo. Para preservar la salud física de los trabajadores existen normas sobre riesgos del trabajo y se han creado instituciones de control, como sería en caso de la SRT en la Argentina. Pero hay un evidente retraso en cuanto al reconocimiento de los problemas de salud psíquica y mental generados por las condiciones y medio ambiente de trabajo.

6. LA RELACIÓN ENTRE TRABAJO Y SALUD DE LOS TRABAJADORES QUE LO EJECUTAN

La hipótesis implícita en esta investigación es que las repercusiones de las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT), y de los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) sobre la salud del trabajador, están determinados o condicionados por la organización y el contenido del proceso de trabajo a los que ha estado sometido durante la vida activa.

Por estas razones, la formación e información de los empleadores y trabajadores y en especial de los delegados y representantes en los comités mixtos de salud, seguridad y condiciones de trabajo (CMSSyCT) en temas referidos a CyMAT y RPST son prioridad absoluta, cuya responsabilidad incumbe a las respectivas organizaciones. Estas pueden obtener cooperación técnica y recursos por parte de universidades, centros de investigación y de la OIT.

El trabajador debe soportar riesgos del medio ambiente de trabajo, asumir exigencias físicas (realiza esfuerzos, hace gestos y adopta posturas) y psíquicas y mentales, que son naturalmente fuentes de fatiga. Si durante el tiempo de reposo la fatiga no se recupera y si la carga de trabajo supera sus capacidades de resistencia y adaptación, el trabajo puede dar lugar a sufrimientos, dolor físico, accidentes de trabajo y predisponer para contraer enfermedades. La esperanza de vida y el estado de salud dependen de muchos factores, pero en última instancia de las condiciones e intensidad con que se use la fuerza de trabajo.

Los riesgos del trabajo

El trabajo no es patógeno, pero las deficiencias en cuanto a las CyMAT y los RPST pueden provocar daños a la salud del trabajador.

Los riesgos para la salud provenientes del medio ambiente donde se lleva a cabo la actividad pueden ser físicos, químicos, biológicos, factores tecnológicos y de seguridad, o ser provocados por catástrofes naturales y desequilibrios ecológicos. Las condiciones de trabajo (resultantes de factores socio-técnicos y organizacionales) pueden compensar o intensificar dichos riesgos. Las mismas abarcan distintos aspectos: la duración y configuración del tiempo de trabajo, la organización y el contenido del trabajo, el sistema de remuneración, el uso de la ergonomía para adaptar el trabajo al trabajador, el efecto del cambio científico y tecnológico y el aprendizaje en el uso de nuevas tecnologías. También influyen como factores moderadores o agravantes de los riesgos del medio ambiente la existencia o no de dispositivos de prevención de los riesgos ocupacionales, el acceso a las obras sociales y de bienestar ofrecidas por la empresa a sus trabajadores, el carácter o estatuto jurídico de la relación salarial (su carácter estable o precario) y las posibilidades de que los trabajadores participen efectivamente en la identificación de los riesgos, propongan medidas de prevención e intervengan en su ejecución y evaluación, de manera individual o colectiva, en el caso de que existan los comités mixtos de salud, seguridad y condiciones de trabajo (Neffa, 1986).

Con frecuencia los trabajadores -y especialmente los que se desempeñan en el sector directamente productivo- están sometidos a fuertes restricciones físicas que en mayor o menor medida impone el puesto de trabajo -como por ejemplo los esfuerzos prolongados para la carga, desplazamiento y descarga de objetos pesados, trabajar en permanencia parados o en posturas penosas y tener que soportar vibraciones-, estas situaciones predominan de manera generalizada en la industria, la construcción, el transporte y las actividades agropecuarias. Esos contextos pueden estar sometidos a riesgos físicos, químicos, biológicos, por factores tecnológicos y de seguridad del medio ambiente de trabajo. Con frecuencia es un trabajo intenso siguiendo elevados ritmos y ejecutando tareas simples, de ciclos cortos y repetitivos y remunerados según el rendimiento. El tiempo de trabajo puede implicar largas jornadas, horas extraordinarias, trabajo nocturno, y cada vez más trabajos por turnos rotativos nocivos para la salud. Tampoco suelen estar adecuados al establecimiento o lugar de trabajo, las materias primas, insumos y medios de trabajo utilizados, o a las características antropométricas, las capacidades de adaptación y resistencia de los trabajadores. Este conjunto de factores generan dolor físico y lesiones acrecentados cuando hay ausencia de dispositivos ergonómicos.

Está probado estadísticamente que los trabajadores de ciertas ramas de actividad y grupos de profesiones no tienen la misma esperanza de vida que el promedio y las diferencias entre los extremos llegan a ser de 10 años. La misma está relacionada directamente con los riesgos presentes en el sector de actividad y con el trabajo que realizaron durante su vida activa (mineros, obreros de la construcción, etc.). Es decir que todos ¡no somos iguales ante la muerte!

Pero debido al cambio de los sistemas productivos, al desarrollo científico y tecnológico y a la expansión de las actividades terciarias o de servicio, la carga de trabajo se va desplazando. Aumenta la proporción de la población económicamente activa (PEA) que trabaja en lo que se llama el sector terciario o de servicios y en la administración pública, cuyos contenidos no son predominantemente manuales. Este es precisamente el caso de los trabajadores de ANSES. En esas actividades se hacen más evidentes las cargas psíquica y mental del trabajo, que dan lugar a los RPST. Pero, como ya se mencionó anteriormente, los RPST finalmente también van a repercutir sobre el cuerpo, porque se somatizan.

Las estadísticas oficiales muestran que por causa de deficientes CyMAT cada día mueren aproximadamente en la Argentina dos trabajadores registrados y probablemente la cantidad se duplicaría si la estadística de la SRT (Superintendencia de Riesgos de Trabajo) incluyera a los trabajadores precarios y no registrados (sin sus aportes), que se desempeñan en sectores o empresas cuyas condiciones son más penosas y peligrosas.

En la Argentina, según las cifras oficiales de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), la cobertura de trabajadores dentro del sistema de riesgos del trabajo pasó de 3,5 a 9,5 millones de trabajadores desde julio de 1996 a diciembre de 2014, reflejando un crecimiento de poco más del 170% de los trabajadores registrados. Sin embargo, la cantidad de accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales con al menos un día de baja pasó de 309.268 casos en el año 1997 (primer año completo) a 418.259 casos en el 2014 (datos provisorios), es decir, un crecimiento de 35% en la cantidad absoluta de casos notificados, que se explica en parte por el incremento de la actividad económica y el número de trabajadores ocupados.

El concepto de salud fue evolucionando rápidamente a partir de una primera concepción simple, la de un vacío, es decir la salud como la ausencia de enfermedad. La OMS definió recientemente la salud mental de una manera

más amplia: “un estado de bienestar que permite a cada uno realizar su potencial, hacer frente a las dificultades normales de la vida, trabajar con éxito y de manera productiva y estar en medida de aportar una contribución a la comunidad” (citado por Dejours y Gernet, 2012). De acuerdo con estos autores, la salud psíquica y mental no es un estado, ni el resultado de las tensiones entre estímulos y respuestas; depende de un equilibrio dinámico e inestable entre, la demanda o presiones físicas, psíquicas y mentales del trabajo que le imponen restricciones a su actividad y por otra parte, sus capacidades de resistencia y de adaptación para hacer frente a esas exigencias y alcanzar una cierta productividad y calidad en un tiempo dado. En otros términos, “la salud no es algo que se posee como un bien, sino una forma de funcionar en armonía con su medio (trabajo, ocio, vida social, modos de vida en general). No solamente significa verse libre de dolores o de enfermedades, sino también tener la libertad para desarrollar y mantener sus capacidades funcionales. [...] Como el medio ambiente de trabajo constituye una parte importante del medio total en que vive el hombre, la salud depende de las condiciones de trabajo” (OMS, 1975).

Es evidente que el trabajo no siempre es generador de salud. La contrapartida natural de trabajar es la fatiga; pero cuando existen deficientes CyMAT, si la intensidad de la fatiga es mayor que las capacidades de resistencia y adaptación del trabajador, no se recupera con el descanso, el sueño, la alimentación, la vida familiar, social y recreativa. Se acumula y puede convertirse en algo crónico y patológico, que genera sufrimiento y predispone para contraer enfermedades.

Los trabajadores no quedan pasivos ante los riesgos. El sufrimiento generado por las deficientes o negativas CyMAT y los RPST puede ser soportado y sublimado para encontrar un sentido al trabajo cuando, gracias a las calificaciones, las competencias, el saber hacer acumulado y las destrezas del trabajador hay un reconocimiento por parte de otros -y en primer lugar de sus compañeros de trabajo- de la utilidad social de los servicios que presta a la sociedad. Eso les permite construir o consolidar la identidad y tener el orgullo por un trabajo bien hecho.

Una verdadera solución para estos padecimientos en el trabajo requiere de acciones confluyentes entre empleadores y trabajadores. Puede suceder que las autoridades de la organización decidan adoptar medidas de prevención y que cambien el contenido y la organización del trabajo para que no se generen más

riesgos. O bien que junto con esta última iniciativa, se potencie la acción de los trabajadores mediante la información y la formación y se les reconozca el derecho a retirarse de su puesto de trabajo ante un riesgo grave e inminente para su salud. También puede ser que los trabajadores adquieran el derecho a participar en la organización general de la producción o del servicio en el que trabajan, para que afronten colectivamente la situación, identifiquen las causas de los riesgos con propuestas para controlarlos e intervengan con su experiencia en la implementación de las medidas. Esto último se logra con la institución de los comités mixtos de salud, seguridad y condiciones de trabajo (CMSSyCT), que la legislación nacional en la Argentina no ha instaurado todavía.

7. CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO Y SUS RIESGOS PARA LA SALUD

El concepto de CyMAT, introductorio al de RPST, implica la articulación y combinación entre los riesgos del medio ambiente de trabajo y las condiciones de trabajo, conceptos que enunciamos a continuación.

Como modo de definición “las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) están constituidas por los factores socio-técnicos y organizacionales del proceso de producción implantado en el establecimiento (o condiciones de trabajo) y por los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo. Ambos grupos de factores constituyen las exigencias, requerimientos y limitaciones del puesto de trabajo, cuya articulación sinérgica o combinada da lugar a la carga global del trabajo prescripto, la cual es asumida, asignada o impuesta a cada trabajador, provocando de manera inmediata o mediata, efectos directos e indirectos, positivos o negativos, sobre la vida y la salud física, síquica y/o mental de los trabajadores. Dichos efectos están en función de la actividad o trabajo efectivamente realizado, de las características personales, de las respectivas capacidades de adaptación y resistencia de los trabajadores ante los dos grupos de factores antes mencionados. Esos factores están determinados en última instancia por el proceso de trabajo vigente el cual a su vez es el resultante de las relaciones sociales y de la inter-relación entre las variables que actúan a nivel del contexto socio-económico y las características propias de los establecimientos. Es este proceso de trabajo el que define la naturaleza específica de la tarea a realizar por el colectivo de trabajo y por cada uno de los que ocupan dichos puestos” (Neffa, 1988).

No existe una predisposición natural de los trabajadores al accidente o a contraer una enfermedad profesional: ellos son, por lo general, víctimas de deficientes condiciones y medio ambiente de trabajo que pueden modificarse si hay prevención, ya que no son “ineliminables”.

Pero las CyMAT no son estáticas, se modifican permanentemente como consecuencia de los procesos de restructuración económica y del cambio científico y tecnológico, pues las innovaciones de productos y procesos generan nuevos riesgos.

La sobrecarga y la sub-carga de trabajo tienen efectos negativos para la salud física, psíquica y mental.

Los riesgos del medio ambiente de trabajo presentes en la empresa u organización y la aplicación de la fuerza de trabajo a un puesto determinado pueden provocar riesgos para la salud por varias causas: la falta de protección y el uso inadecuado de los medios de trabajo; defectos o toxicidad de las materias primas e insumos; la insuficiente formación y competencias en su uso o manipulación; los defectos, fallas de mantenimiento o el mal funcionamiento de maquinarias y equipos u otros medios de trabajo, y las deficiencias en la organización del trabajo por insuficiente aplicación de normas ergonómicas y la falta de prevención. Estas condiciones pueden generar una excesiva fatiga que provoque a su vez o predisponga a ser víctimas de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales e incluso la muerte del trabajador.

Frente a esta realidad y rechazando todo tipo de determinismo o fatalismo, se presentan varias alternativas para enfrentar el sufrimiento provocado por los factores enunciados, si en la empresa u organización se implementan acciones de prevención tales como: a) tratar de eliminar el riesgo en su propia fuente; ésta es la solución radical, que no siempre puede ser inmediata; b) tratar de aislar al trabajador respecto de los riesgos: por ejemplo, obligándolo al uso de los elementos de protección personal (EPP) pero sin modificar la situación que los genera; c) proponer como objetivo eliminar o atenuar el impacto de los riesgos (por ejemplo, reduciendo el tiempo de trabajo o el de exposición a los riesgos); d) adoptar medidas de prevención que cambien el contenido y la organización del trabajo para que no se generen más riesgos. O bien, que junto con esta última iniciativa, se potencie la acción de los trabajadores mediante la información y la formación, y se les reconozca el derecho a retirarse de su puesto de trabajo ante un riesgo grave e inminente para su salud. También que los trabajadores puedan participar de la organización general de la producción,

afrontando colectivamente la situación, intervenir en la implementación de las medidas y, con su experiencia, identifiquen las causas de los riesgos, haciendo propuestas para controlarlos.

Debido a los cambios resultantes de las crisis, se hace evidente y notoria otra dimensión de los daños contra la salud. Cuando se trata de profundizar la relación trabajo-salud, y se reconoce la importancia de las CyMAT sobre las dimensiones físicas y biológicas del cuerpo humano, quedan planteados también los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) que tienen una mayor complejidad, puesto que implican efectos sobre las dimensiones psíquicas (afectivas y relacionales) y mentales.

8. LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO Y SU IMPACTO SOBRE LA SALUD

La reflexión sobre los RPST se intensificó en los países industrializados desde mediados de los años 1970, debido a las implicancias del nuevo paradigma productivo que exacerbó el trabajo humano. Partió de una perspectiva diferente de la psicología del trabajo y de las relaciones humanas propuestas por Elton Mayo, que buscaba la humanización del trabajo. Entre las contribuciones más destacadas que han inspirado nuestro trabajo se encuentran varios modelos de análisis psicosocial del trabajo, es decir formas simplificadas para analizar una realidad a partir de la observación y encontrar su lógica de funcionamiento, las causas de su dinámica y sus consecuencias, útiles para identificar los problemas, indagar sus causas y buscar alternativas para resolverlos.

Karasek (1979) estudió las relaciones entre las demandas y exigencias del empleador (público o privado) al trabajador y sus posibilidades y capacidades para ejecutar la tarea con un cierto grado de autonomía. Sus conclusiones son muy útiles y pueden reducirse a cuatro casos extremos:

- más exigencias y más autonomía: el trabajo es percibido como un desafío y brinda placer o satisfacción,
- más exigencias pero poca autonomía: se trabaja en una situación de tensión que genera sufrimiento,
- menos exigencias y más autonomía: situación ideal que promueve un trabajo calmo y placentero,
- menos exigencias y poca autonomía: situación pasiva, que no

despierta interés y desalienta.

Pero otros investigadores, Johnson & Hall (1988), complementaron su análisis mostrando que esas contradicciones podrían ser moderadas o disminuidas si se contaba con el apoyo técnico (de la jerarquía para informar, entrenar y ayudar a resolver problemas) y el apoyo social (de los compañeros de trabajo que solidariamente lo alientan, acompañan afectivamente y asumen parte del trabajo).

Por su parte Siegrist (2000), propone un enfoque complementario y confronta la intensidad del trabajo (físico, psíquico y mental) con la recompensa monetaria que recibe el trabajador a cambio de su esfuerzo, de lo cual de manera esquemática resultan cuatro situaciones:

- mayor intensidad pero una fuerte recompensa, que dan lugar a una voluntaria aceptación del esfuerzo,
- más intensidad y poca recompensa que provocan resistencias y rechazos y estimulan la rotación para cambiar de trabajo, si la situación del mercado de trabajo lo permite,
- débil intensidad y fuerte recompensa, sería la situación más deseada, aunque es la menos frecuente, y
- poca intensidad y débil recompensa, que provocan desinterés, desaliento, promueven el ausentismo e incitan a la rotación.

Posteriormente, se agregó otra variable, el reconocimiento, luego de comprobar que además de la necesaria recompensa económica los trabajadores deseaban y necesitaban una recompensa moral o simbólica, por ejemplo el juicio de sus compañeros sobre la calidad del trabajo (“juicio de belleza”) proveniente de quienes tenían competencias para hacerlo, o el de la jerarquía (“juicio de utilidad”), aunque este era menos valorado por el trabajador, porque se centraba en el resultado objetivo del trabajo, sin tomar en cuenta el esfuerzo realizado y el sufrimiento que implicaba para el sujeto trabajador.

Esos dos aportes provienen de quienes buscaban enriquecer los enfoques anteriormente centrados en la seguridad e higiene y en la medicina del trabajo.

Posteriormente los trabajos de los ergónomos nutridos en las orientaciones de Alain Wisner (1988); de economistas y estadísticos del trabajo como Michel Gollac (2013, 2011), Serge Volkoff (1993); y de especialistas en psicodinámica

del trabajo y psicólogos como Christophe Dejours (1988) fueron los que orientaron nuestra investigación sobre los riesgos psicosociales en el trabajo.

Tomando en consideración los aportes de OIT-OMS, INSHT (1996, a y b), Cox, (1978), Cox y Griffiths (1996), Cox, Griffiths y Randall (2003), Ista 21 y Ansoleaga (2012) proponemos la siguiente definición de carácter descriptivo que pone el acento en su complejidad y sus repercusiones:

“Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo hacen referencia a las condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral vigente en empresas u organizaciones que se desenvuelven en un contexto histórico, económico y social determinado y esencialmente a la configuración de los factores que incluye el proceso de trabajo (fuerza de trabajo, objetos, medios de trabajo) como factor determinante. Estos factores interactúan y se desarrollan según sean las relaciones sociales en el trabajo (con la jerarquía, los colegas, subordinados, clientes y usuarios) todo lo cual actuando a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos pueden afectar y llegar a dañar tanto a la salud física, psíquica y mental del trabajador como al desempeño de su labor en la empresa, impactando sobre la productividad, la calidad de la misma y la competitividad. Finalmente repercuten a nivel macroeconómico sobre el sistema de seguridad social incidiendo sobre el gasto público en materia de salud. Se asume un modelo multicausal que implica que diversos factores causales existentes (los ya mencionados y otros aún desconocidos) pueden interaccionar en la realidad, de manera que una misma dolencia, daño o enfermedad tiene en la práctica diversas causas y que a su vez, una misma causa puede estar relacionada con diversos efectos (enfermedades o trastornos de la salud concretos)” (Neffa, 2015).

Desde el punto de vista operacional, se puede adoptar una definición de RPST que se articula con la de CyMAT; relacionada directamente con el contenido y la organización del proceso de trabajo como la de Michel Gollac: “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 intervienen en el funcionamiento psíquico y mental de los trabajadores” (Baudelot et al, 2013).

A diferencia de las CyMAT, y por medio de los factores analizados en esta investigación, los riesgos psicosociales en el trabajo, pueden perturbar las dimensiones cognitivas y psíquicas del trabajador, impactando sobre los aspectos afectivos y relacionales. Si esos riesgos superan las capacidades y la resistencia del trabajador generan mayor sufrimiento. Dada la compleja unidad sustancial de los seres humanos, ese sufrimiento puede somatizarse y dar lugar a enfermedades tales como los accidentes cardiovasculares o cerebrovasculares, las úlceras gastrointestinales, trastornos musculoesqueléticos, problemas endocrinológicos y respiratorios, por ejemplo.

Los factores de riesgo psicosociales en el trabajo (RPST) se relacionan directamente con el contenido y la organización del proceso de trabajo. La

intensidad del trabajo y sus demandas psicológicas generan tensiones o estrés que dependen de varios factores de riesgo: el grado de autonomía y de control del trabajador sobre el trabajo que ejecuta; las exigencias de controlar sus emociones así como las de los colegas y las demás personas con las cuales entra en relación; los conflictos éticos y de valores que se le plantean cuando tiene que hacer cosas con las cuales no está de acuerdo y cuando una actividad va en contra de sus propios principios; el clima laboral y la calidad de las relaciones sociales y de trabajo que se establecen en el colectivo de trabajo; las condiciones de estabilidad y de seguridad en el empleo y posibilidades de desarrollo de su carrera profesional.

El síntoma inmediato más frecuente de los RPST es el sufrimiento, porque siempre en el proceso de trabajo surgen tensiones y conflictos cuando un trabajador, -que tiene un nivel educativo, calificaciones profesionales y competencias así como expectativas sobre su vida laboral y una historia particular-, se inserta en una situación de trabajo cuyas características son en gran medida fijadas por el empleador independientemente de su voluntad y a las cuales tienen que adaptarse por la relación salarial.

Existe una fuerte contradicción entre el grado creciente de conciencia que van construyendo los trabajadores, sus representantes y mandos medios acerca de los RPST y la ignorancia o negligencia de muchos empleadores. También son notables las lagunas que se observan en las legislaciones vigentes, la debilidad de los organismos públicos involucrados y en parte la escasa formación específica de algunos funcionarios. Todo esto genera sufrimiento entre los trabajadores, los predispone a contraer enfermedades aún no reconocidas por la legislación como riesgos profesionales e impacta negativamente sobre el funcionamiento de las empresas y organizaciones.

Las determinantes estructurales de los RPST, que jugarían el papel de variables independientes y mencionamos en la definición inicial tales como el contexto macro y socioeconómico, las condiciones de empleo, la organización y el contenido del proceso de trabajo y las relaciones sociales en el trabajo, son susceptibles de interactuar sobre el funcionamiento psíquico y mental con impactos en la salud psíquica, mental, social e incluso física de los trabajadores.

Los factores de las CyMAT y de los RPST repercuten sobre las personas dotadas de un saber productivo y de capacidades cognitivas y psíquicas determinando que perciban -y vivencien- el efecto de las condiciones y el medio ambiente de trabajo tienen sobre su vida y su salud, aunque no

conozcan la naturaleza de los riesgos propios de los procesos productivos ni de los mecanismos operativos. Así, la intervención de los actores del proceso de trabajo, que son al mismo tiempo víctimas y "sensores" de los riesgos, se convierte en un elemento decisivo tanto para su identificación, como para percibir sus consecuencias y proponer medidas de prevención eficaces y hacer el seguimiento. Esto explica los resultados estimulantes obtenidos cuando existen y funcionan correctamente los comités mixtos de salud, seguridad y condiciones de trabajo (CMSSyCT) para identificar los riesgos y participar en su prevención; pero lamentablemente nuestra legislación nacional vigente aún no los incluye de manera generalizada.

Los daños progresivos que provocan los RPST ¿se han naturalizado como si formaran parte de la esencia del trabajo y los daños fueran irreversibles! En consecuencia, son respuestas frecuentes de los trabajadores: 1) construir ideologías defensivas para negar o desconocer los riesgos, 2) resistir y tratar de adaptarse a la situación, y 3) en caso de sentirse afectados o sufrir algún síntoma, ir a médicos, psicólogos o psiquiatras para su tratamiento.

El sufrimiento en el trabajo es una vivencia psíquica de lo que es desagradable, desestabiliza; pero el sufrimiento no es necesariamente patológico aunque pueda predisponer para contraer una enfermedad. No es una fatalidad, el sujeto puede construir sus defensas, aunque pueden fracasar y si tiene éxito puede sublimar positivamente el sufrimiento y convertirlo en placer.

Esto sucede cuando toma conciencia de que realiza una actividad considerada socialmente útil, que le permite aprender y crecer, lo hace sentir parte de un colectivo de trabajo con el cual se comunica y coopera, dispone de los recursos y medios para hacer un trabajo con calidad y tiene el reconocimiento de los compañeros de trabajo, de los empleadores y de quienes se ocupan de la gestión, así como de los consumidores de los bienes o servicios que produce.

A diferencia del dolor, resultado objetivo de lesiones corporales, el sufrimiento es una dimensión subjetiva de la vivencia psíquica ante situaciones negativas.

El prof. Gollac, en un seminario sobre el tema (2013), describía con un esquema el sufrimiento en el trabajo y su procesamiento de la siguiente manera:



Con frecuencia se impone a los trabajadores que deben enfrentar riesgos del medio ambiente físico de trabajo la obligación de usar los equipos de protección personal (EPP) que aumentan la carga de trabajo. Pero la prevención no puede ser meramente individual. Como los riesgos impactan sobre el colectivo de trabajo, para prevenirlos no es suficiente recurrir a estos elementos. En lugar de tratar de aislar a cada trabajador respecto del riesgo, se debería eliminar, reducir o al menos controlar el riesgo en su propia fuente y adoptar medidas de prevención para proteger a todo el colectivo de trabajo.

En ciertas profesiones u oficios, si no pueden sublimar o transformar el sufrimiento, los trabajadores se defienden construyendo estrategias defensivas, orientando sus maneras de pensar y de actuar para tratar de evitar la percepción de aquello que los hace sufrir, sin que al hacerlo transformen la realidad y eviten los riesgos. En cambio los invisibilizan por la negación del problema, su ocultamiento, la ignorancia, fallas de información, falta de conciencia, o más simplemente subestimación. Muestras de esto son el alarde de la “virilidad social” en el caso de los trabajos en los cuales los varones están expuestos a graves riesgos como en la construcción y la minería; ellos manifiestan con orgullo que no tienen miedo o simplemente niegan el riesgo. En el caso de las mujeres, la imagen maternal cuando hacen tareas de cuidado a personas enfermas o en dificultad y asumen sus riesgos como propios.

Estas defensas no actúan sobre el mundo real; no transforman los riesgos o las restricciones, sino que recurren al desvío de la atención o pseudo-racionalización, recursos que con su uso frecuente modifican los afectos, los pensamientos y los estados mentales (Molinier, 2004). Pero continúa el peligro de generar rutinas de trabajo inseguras, hacer gestos y adoptar posturas imprudentes que predisponen para los accidentes o enfermedades.

La idea central de nuestro enfoque teórico es que el trabajo puede ser saludable y no es patógeno. Deficientes condiciones y medio ambiente de trabajo y los riesgos psicosociales no controlados en el trabajo, son las principales causas que predisponen a la enfermedad.

9. LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

Existe una gran diversidad de factores de riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) que pueden sistematizarse a partir de la teoría (Gollac, 2011, 2013) y de la experiencia internacional de la siguiente manera, en torno a seis ejes:

1. La demanda psicológica y el esfuerzo requerido para la actividad: están originados por la cantidad, el ritmo y la intensidad del trabajo que determinan la carga psíquica, mental y global de trabajo, la duración del tiempo de trabajo y su configuración (diurno, nocturno, por turnos, en horarios anti-sociales), así como la complejidad de la actividad que implica para el trabajador el uso de sus recursos y competencias cognitivas para hacer un trabajo exigente y de calidad asumiendo responsabilidades.

El trabajo siempre implica esfuerzos cognitivos para concentrar la atención, captar y procesar la información por medio de los sentidos, movilizar la memoria, identificar las diversas alternativas y adoptar decisiones. Este proceso genera normalmente fatiga, que si no es excesiva puede recuperarse cotidianamente en la vida doméstica, la alimentación, el reposo, el sueño y las actividades recreativas y deportivas.

En particular la excesiva duración del tiempo de trabajo, tiene repercusiones sobre la salud, predisponiendo para enfermedades cardiovasculares, perturbaciones del sueño y del humor, y aumenta los riesgos de accidentes de trabajo. Se ha probado que el trabajo nocturno y el trabajo por turnos, al modificar los ritmos circadianos, repercute sobre la salud, provocando problemas cardiovasculares, trastornos de ansiedad y trastornos bipolares, y predispone para el cáncer. Los accidentes de trabajo, en proporción, son más frecuentes durante la noche. Por otra parte, esas dos modalidades de trabajo así como los horarios “anti sociales”, generan problemas para los demás miembros de la unidad familiar. Estas situaciones pueden agravarse si esos trabajadores con tareas sedentarias practican poca actividad física, tienen una alimentación irregular y la vida familiar es perturbada.

El estrés laboral es uno de los síntomas más directos de un trabajo en tensión

provocado por la magnitud de las demandas y la intensidad del trabajo si se supera la capacidad de los trabajadores para adaptarse y/o resistir a las tensiones, riesgos laborales y amenazas físicas, psíquicas y mentales provenientes del proceso de trabajo, esos desequilibrios pueden predisponerlos para contraer enfermedades o somatizarlas. Por el contrario, si logran resistir y adaptarse el efecto es positivo, hay un aprendizaje, responden a un desafío y generan orgullo.

2. Las exigencias emocionales: son a veces inherentes al trabajo y casi connaturales. Siempre es necesario controlar las emociones para llevar a cabo la actividad y a veces esto implica soportar violencia, insultos y amenazas, tener que fingir, sonreír de manera forzada y ser gentiles con el cliente, ocultar en el lugar de trabajo el miedo a los accidentes, a la violencia, al acoso y al temor de fracasar en la actividad.

3. La autonomía en el trabajo: para controlar y conducir su propia vida profesional y tener la posibilidad de participar en la adopción de decisiones, el trabajador debe usar y desarrollar sus calificaciones y competencias profesionales. Pero la excesiva división técnica y social del trabajo que genera trabajos repetitivos y rutinarios desprovistos de interés y que impiden o limitan el pleno uso de sus facultades mentales, le restan autonomía al trabajador, lo subestiman o desconocen sus calificaciones y competencias, quitándole estímulos para involucrarse en el trabajo.

En el caso específico de las actividades de servicio, los trabajadores tienen a veces dificultades para solucionar problemas de los beneficiarios o clientes porque los problemas planteados son complejos y no han tenido en su debido tiempo la formación operativa para resolverlos. Debido a esas insuficiencias, corren el riesgo de asumir de manera forzada una autonomía para interpretar las consignas del trabajo prescripto, imaginar soluciones, adoptar iniciativas y realizar la actividad. En esas condiciones, para alcanzar las metas y satisfacer a los clientes o usuarios ellos deben movilizar su creatividad, su astucia y asumir bajo su responsabilidad una cierta autonomía, violando las reglas, corriendo riesgos de ser sancionados, invocando el apoyo de sus compañeros y superiores. Al ver reducida su autonomía los trabajadores sienten humillación, frustración y disminución de la autoestima.

4. Las relaciones sociales en el trabajo (horizontales) y las relaciones de trabajo (verticales): son importantes y múltiples porque se refieren a los compañeros de trabajo, a los jefes directos y la jerarquía, a la organización en sí misma

como empleadora y, finalmente cada vez más a los beneficiarios, clientes o usuarios. A veces la jerarquía, para aumentar la productividad, estimula la competencia entre los trabajadores o entre oficinas, y premia a quienes trabajan más rápido. El clima social en el lugar de trabajo deja entonces de ser adecuado y estimulante para que el trabajador encuentre placer y se involucre.

Las relaciones de los trabajadores con los beneficiarios se han vuelto más frecuentes e intensas, pero con un alto grado de imprevisibilidad; provoca antagonismo generador la relación no igualitaria generadora de injusticias.

Si la dirección de la empresa u organización tiene poco conocimiento del trabajo real, no comunica claramente los objetivos o las responsabilidades asignadas, ni se reúne periódicamente con los trabajadores para transmitir personalmente las consignas haciéndoles conocer los problemas suscitados, o para escuchar sus demandas, y si no reconoce en su justa medida su dedicación y resultados, provocará un inadecuado clima social laboral que genera sufrimiento, los desalienta y perjudica finalmente los resultados en general.

Las relaciones del trabajador con la jerarquía pueden ser adecuadas cuando existe buena educación en el trato, y si la jerarquía tiene la capacidad de escucha. Pero con mayor frecuencia, si se planea una situación de control frecuente y estricto, hay falta de contenidos o de calidad en la información y en las instrucciones, la jerarquía ignora en qué consiste el trabajo real, finalmente se desconoce o cuestiona la legitimidad de la jerarquía. La jerarquía debe evaluar el trabajo, velar por la justicia en los procedimientos, juzgar la utilidad del trabajo realizado y también tomar en cuenta el esfuerzo e involucramiento del trabajador para lograr los objetivos, debe procurar que se adecue la tarea asignada a las calificaciones y competencias que ha acumulado el trabajador, tomarlos en consideración para su carrera profesional y velar por el bienestar del trabajador dentro de la empresa.

La justicia, en sus dimensiones organizacional y procedimental, se refiere a la actividad, la cantidad y el tipo de trabajo que deben asignarse a todos de manera equitativa según su formación y experiencia profesional, se basa en disponer de una buena información que sea coherente a lo largo del tiempo, sin que se lleven a cabo discriminación ni un hostigamiento inspirados en un deseo de perjudicar a alguien o justificándolo en la necesidad de “racionalizar” o mejorar el funcionamiento del servicio. Debe generar la posibilidad de todas las partes de participar en la adopción de decisiones (información, consulta,

propuestas) y la posibilidad de cuestionarlas y de revisarlas si diera lugar, procurando que haya una devolución luego de que se pusieron en práctica las decisiones para facilitar la evaluación.

Dentro de las empresas u organizaciones puede tener lugar la violencia verbal y/o física, por parte de la jerarquía, de los compañeros de trabajo y de personal externo a las mismas. Cuando ello ocurre genera sufrimiento y puede dar lugar a daños físicos generando un trauma que a su vez provoca daños psíquicos y mentales. Esas dos formas de violencia provocan trastornos del humor, ansiedad, y cuando son intensas y permanecen en el tiempo, predisponen para la depresión y en casos extremos pueden crear las condiciones para el suicidio.

La relación del trabajador con el exterior de la empresa es importante, pues puede existir una falta de reconocimiento del trabajo, debido a que el servicio está degradado y no puede dar respuesta adecuada en tiempo y forma a las demandas de usuarios o beneficiarios, por falta o inadecuación de los medios de trabajo que da lugar a deficiencias del servicio, como sucede en el caso de los call centers. Esto puede dar lugar a una degradación de la imagen de la profesión y a debilitar su estatus social (por ejemplo empleados públicos acusados de ser “ñoquis” (no concurrir al trabajo y percibir remuneración) o de ineficientes, que da lugar a una baja autoestima.

Por otra parte puede generarse dentro de la organización un hostigamiento o acoso moral por envidia, celos, incompatibilidad de caracteres o desconfianza por parte de la jerarquía o de un grupo de colegas de trabajo. Si estos comportamientos se mantienen en el tiempo provocan el aislamiento de la víctima, le faltan el respeto, se le asignan tareas inútiles o desprovistas de sentido, dejándola al margen de las decisiones e ignorándola. De esa manera se lo fuerza a abandonar el puesto o pedir cambio de lugar de trabajo.

El acoso sexual en sus diversas graduaciones, del que con más frecuencia son víctimas las mujeres, puede ser originado por la jerarquía, los compañeros de trabajo o provenir desde el exterior de la empresa u organización y genera un daño traumático psíquico y mental que vulnera la autoestima, perturba la carrera profesional y la vida familiar.

La falta de apoyo técnico y social puede acontecer por la existencia de conflictos interpersonales y es un signo de injusticia organizacional, porque dicho apoyo es necesario para ejecutar la tarea y que se obtenga una recompensa. La cooperación entre los trabajadores ayuda a hacer frente a la

adversidad, da apoyo emocional, fortalece el colectivo de trabajo y es útil para evitar el aislamiento.

5. Los conflictos éticos y/o de valores: se generan cuando el trabajador ve impedidas la posibilidad de trabajar con calidad y respetar las reglas de la profesión, porque sus medios de trabajo funcionan de manera imperfecta, recibe insumos de mala calidad, o falla la logística; cuando el trabajador tiene la obligación de hacer cosas con las cuales no está de acuerdo o con las que claramente está en desacuerdo o cuando tiene el sentimiento de hacer un trabajo inútil o que es considerado como tal por los compañeros, sintiéndose despreciado por el colectivo de trabajo; cuando tiene la vivencia o el sentimiento de que no se es reconocido moralmente por la organización.

Un trabajador puede considerar que su trabajo es inútil, o difícil de ejecutar porque no están claros los objetivos, o son absurdos e inalcanzables (como sería el cero defecto, cero stock, el control total de la calidad...) o piensa que es impracticable.

Un conflicto ético se produce por ejemplo, cuando en un comercio, para alcanzar su remuneración, forma parte del trabajo hacer ventas compulsivas y actuar contra los intereses del cliente o está obligado a no mencionar o esconder información, a ser ambiguo o mentir sobre la calidad y o el funcionamiento del producto. También hay un conflicto ético cuando la jerarquía esconde información o miente a los subordinados sobre la permanencia en el empleo, frecuente en las empresas públicas cuando han sido o van a ser privatizadas y hay amenazas de ajustes y reducción de personal.

Los conflictos éticos atañen a los valores individuales y los de la organización. En ciertas oportunidades el trabajador sufre porque es víctima o testigo mudo de actos de violencia o acoso, injusticias, corrupción, etc. y no tiene la posibilidad o el coraje de oponerse, lo cual vulnera su autoestima y lo avergüenza de sí mismo.

6. La inseguridad en la situación de trabajo y en el empleo: se da cuando se es víctima del desempleo, éste es inminente o constituye una amenaza; cuando el trabajo y el empleo se precarizan y el salario es insuficiente o se corre el riesgo de una retrogradación en las categorías del convenio o del estatuto que puede dejar personal sin tareas luego de fusiones y concentraciones provocadas por procesos de restructuración económica o reformas administrativas. Esta

sensación se manifiesta si el puesto de trabajo es de carácter precario, no está registrado ante los organismos de seguridad social o si el porvenir es incierto debido a las crisis o cambios de gobierno, se corre el riesgo de suspensiones, disminución de horas extras, y también cuando no se perciben posibilidades ciertas de hacer carrera dentro de la empresa u organización, se ven bloqueadas las posibilidades de ascenso por discriminación o nepotismo; cuando se siente inquietud o temor ante la introducción de nuevas tecnologías o formas de organizar el trabajo para cuyo uso no se está formado y si el contenido y la nueva organización del trabajo crea la conciencia de que no podrán mantenerse en el puesto hasta llegar la edad jubilatoria. La elevada tasa de rotación de los jóvenes se concreta cuando se vive el despido como amenaza, el trabajo es precario, predomina la incertidumbre, o cuando se ven bloqueadas las posibilidades de hacer carrera en una organización. Esta situación dramática provoca trastornos del humor, ansiedad, sentimiento de culpa, conflictos interpersonales, predispone a las adicciones como mecanismo compensador.

Como lo dejan ver las estadísticas, los costos financieros que en el corto plazo implican la prevención de los RPST para la empresa y la sociedad son mínimos con respecto a sus previsible impactos a mediano y largo plazos, sobre la salud de los trabajadores y también sobre la eficacia económica de las empresas y organizaciones y el mantenimiento de la cohesión social. Se puede afirmar nuevamente que un asalariado que tiene asegurada la estabilidad en el empleo, cuya tarea se ejecuta con buenas condiciones y medio ambiente de trabajo y con control de los riesgos psicosociales, que recibe una remuneración justa junto con un reconocimiento moral por el valor de su trabajo y tiene perspectivas positivas de hacer carrera, tiene más posibilidades de encontrar placer en el trabajo, asistir asiduamente, mejorar su calidad, y será más productivo que un asalariado en situación inestable, sin perspectivas de desarrollo profesional, que vive situaciones de injusticia y cuyo trabajo le provoca daños, dolores y sufrimientos.

10. ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE SALUD PROVOCADOS POR CYMAT Y RPST

Se ha comprobado con estudios científicos epidemiológicos, que una serie de enfermedades y trastornos de salud son provocados por las condiciones y medio ambiente de trabajo y los riesgos psicosociales en el trabajo.

Con respecto al impacto de los riesgos psicosociales en el trabajo sobre la salud psíquica y mental, las conclusiones a las cuales llegaron los estudios epidemiológicos muestran que con frecuencia los trabajadores están predispuestos a ser víctimas o contraer diversas enfermedades cuando (Kristensen, 1996):

- se trabaja sometido a una alta presión (estrés) provocada por exigentes demandas psicológicas, pero para ejecutar la actividad se dispone de un escaso margen de autonomía y de control sobre su proceso de trabajo,
- si el trabajo es muy intenso, supera las capacidades de resistencia y adaptación y en contrapartida no se obtiene una recompensa y un reconocimiento justos,
- si no se cuenta con el apoyo social (de los compañeros) y el apoyo técnico (de los superiores o supervisores) para llevar a cabo la actividad, compensando con su creatividad las insuficiencias de trabajo prescripto

El listado, no exhaustivo que se recogió en nuestro libro (Neffa, 2015), da una idea de la diversidad y magnitud de los problemas resultantes: infarto del miocardio, estimulado por la hipertensión arterial resultante del estrés, enfermedades cerebro vasculares que pueden conducir a un ACV (accidente cerebrovascular) como resultado de un trabajo sometido a una alta presión o tensión, artritis reumatoide, trastornos respiratorios (hiperreactividad bronquial, asma), trastornos gastrointestinales (dispepsia, úlcera péptica, síndrome del intestino irritable, enfermedad de Crohn, (colitis ulcerosa), problemas dermatológicos (psoriasis, neurodermitis) y endocrinológicos, Trastornos músculo-esqueléticos(TMS), depresiones, perturbaciones psiquiátricas y psicóticas y otros trastornos de la salud mental, adictivas (tabaquismo, alcoholismo, drogadicción), trastornos de ansiedad generalizada y perturbaciones del humor.

Todas ellas dañan la salud, provocan ausentismo laboral y perturban el funcionamiento de las empresas y organizaciones.

11. ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS DENTRO DEL COLECTIVO DE TRABAJO DERIVADOS DE LOS FACTORES DE RIESGO QUE REPERCUTEN SOBRE LA SALUD

Debido principalmente a los factores de riesgo psicosociales en el trabajo, se generan diversas actitudes y comportamientos que tienen impacto sobre la salud psíquica y mental. La psicología del trabajo y de las organizaciones las ha comenzado a estudiar y las ha descrito de manera específica, pero no siempre buscando el origen en el contenido y la organización del proceso de trabajo:

- El hostigamiento, mobbing, acoso moral, entre compañeros o provenientes de la jerarquía o del público, generan sufrimiento, provocan sentimiento de culpa, temor, ansiedad y pérdida de la autoestima.
- El síndrome de burnout, agotamiento emocional que resulta cuando los trabajadores tienen dificultades o fracasan en sus tareas de cuidado o de atención a personas en dificultad que necesitan apoyo, contención, y protección social, pobres e indigentes. Se manifiesta particularmente en médicos, enfermeros, trabajadores sociales, docentes, etc.
- La violencia (física o verbal) en el trabajo, ejercida por compañeros y por otras personas del entorno laboral, que genera lesiones, dolores, sufrimiento o provoca miedo y aislamiento.
- El acoso sexual en el trabajo, provocado por compañeros y/o por el público o los beneficiarios, que genera miedo, sufrimiento, conflictos éticos, retraimiento, obliga a esconder las emociones y genera conflictos familiares.
- El consumo adictivo de drogas y de alcohol, que puede ser un mecanismo de compensación por la cantidad de público a atender, soportar un trabajo intenso que supera las capacidades del trabajador, o cuando se está sometido a fuertes inclemencias climáticas, en un ambiente hostil, permanecer semanas lejos de la familia, o por ejecutar un trabajo rutinario, desprovisto de interés, sin reconocimiento social y falta de apoyo técnico y social.
- Finalmente, la adicción al trabajo (workaholism), que no puede explicarse recurriendo simplemente a una mayor propensión a trabajar. Es estimulado por la intensidad de las tareas asignadas por la jerarquía de la empresa u organización, buscando el involucramiento, con la expectativa de obtener primas por rendimiento o ascensos. Es también el resultado de una estrategia

de segmentación del colectivo de trabajo, que señala al empleado ejemplar. Esta adicción genera una fatiga patológica que predispone a contraer enfermedades y descuidar la vida familiar y las relaciones sociales.

* * *

El marco teórico al cual hemos hecho referencia al inicio y lo expuesto en los demás capítulos, nos permiten concluir que, para alcanzar la prevención en materia de CyMAT Y RPST, se deben identificar los riesgos predominantes, dar prioridad a la introducción de cambios en la organización y el contenido del proceso de trabajo, adaptar ergonómicamente el trabajo al trabajador, antes que recurrir a la simple “medicalización”, “psicologización” o “psiquiatrización”.

Los resultados de las encuestas realizadas en distintas investigaciones, las consecuencias sobre la salud provocadas por las CyMAT y los RPST no afectan de la misma manera a todos los trabajadores porque éstos tienen diferentes capacidades de adaptación y de resistencia y diversas configuraciones antropométricas. Y por otra parte existen variables que pueden moderar o intensificar los daños.

En el nivel individual son fuente de heterogeneidad y pueden jugar el papel de moderadores, entre otros: el género, la edad, el nivel educativo, el estatuto o categoría socio-profesional y la trayectoria laboral del trabajador. No habría que olvidar la división sexual del trabajo y la “doble presencia” cuando -como en el caso de ANSES-, un gran porcentaje de los trabajadores son mujeres con responsabilidades familiares cuya duración total de la jornada laboral semanal (agrupando los horarios de trabajo dentro y fuera del hogar) supera ampliamente a la de los varones.

En el nivel colectivo las principales variables que moderan o intensifican los factores de riesgo mencionados abarcan la situación macro y socioeconómica, las políticas públicas, el funcionamiento del mercado de trabajo, el grado de adecuación de los insumos, los medios de trabajo y del software al trabajador (ergonomía), el tipo de tecnologías utilizadas y la formación ofrecida a quienes las operan, la situación de la relación salarial (empleo estable o precario) y los modos de gestión de la fuerza de trabajo en cuanto a selección, reclutamiento, inducción, formación, asignación de tareas, evaluación del desempeño, promoción, desvinculaciones y despidos, etc.). Y básicamente los resultados de

la negociación colectiva sobre CyMAT y RPST.

Las conclusiones y recomendaciones explicitadas en este libro dan cuenta de la amplitud de la tarea. En lugar de vivir el trabajo como un castigo o una triste obligación, fuente necesaria de fatiga, dolor, sufrimiento e injusticias con impactos negativos sobre la salud en una o varias de las tres dimensiones, se deben adecuar la intensidad y las exigencias del trabajo a las capacidades del trabajador, reconocerle un margen de autonomía y de control, no obligarlo a trabajar violando sus principios éticos y sus escalas de valores, recompensar económicamente y reconocer moralmente el valor del trabajo realizado, promover el apoyo y la cooperación con los demás trabajadores y con la jerarquía. En esas condiciones se le puede encontrar un sentido al trabajo, para que se viva como una actividad creativa, socialmente útil, un desafío de aprendizaje para aumentar los conocimientos y la experiencia y una oportunidad para desarrollar la personalidad.

El desafío que se presenta hoy a los trabajadores de ANSES y sus organizaciones con respecto a los RPST y sus consecuencias puede resumirse así:

- 1.- Hacer visible los RPST porque han sido ocultados, naturalizados, invisibilizados o negados a pesar de que impactan sobre la salud física, psíquica y mental.
- 2.- Mostrar que los RPST son problemas colectivos y no individuales, que están asociados con el contenido y la organización del proceso de trabajo y la forma adoptada por la relación salarial, y que no son una fatalidad a pesar de que se hayan naturalizado.
- 3.- No buscar una solución a dichos problemas considerándolos de naturaleza psicológica exclusivamente, y recurrir a psicólogos o psiquiatras para su tratamiento, como si fueran problemas relacionados con las características individuales de la personalidad (personas de carácter débil y que no pudieron resistir). Obviamente que las víctimas deben ser objeto de cuidados y tratamiento pero no residen allí las causas profundas de los padecimientos que producen los RPST.
- 4.- Cambiar el contenido y la organización del proceso de trabajo: las investigaciones científicas han demostrado que los RPST pueden ser controlados, reducidos o eliminados si se los identifica, se toma conciencia de sus consecuencias y se adoptan medidas de prevención individuales y

colectivas.

5.- Asegurar la libertad de expresión de la subjetividad y escuchar a los trabajadores que los padecen, para que sus representantes tengan la posibilidad de participar para identificar los riesgos y adoptar medidas de prevención por medio de comités mixtos de salud, seguridad y condiciones de trabajo cuando se los implemente.

6.- Desarrollar un sólido programa de información, concientización y de formación en todos los niveles: directivos, coordinadores y supervisores, así como trabajadores en general sobre estos temas, sin hacer distinción del sindicato al cual están afiliados.

7.- Asimismo, para que estas acciones beneficien a todos los trabajadores, se requiere que el Estado formule y adopte una política elaborada con participación de los actores sociales, para implementar los convenios y recomendaciones de la OIT y en particular el convenio 155, que el Congreso Nacional ya ha ratificado, pero que todavía no se ha reglamentado para que pueda ser obligatoria su puesta en práctica.

5 / METODOLOGÍA GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: UNA COMBINACIÓN DE TÉCNICAS CUALITATIVAS Y CUANTITATIVAS

Silvia M. Korinfeld

PRESENTACIÓN

Esta investigación, dirigida al estudio de la situación laboral de los trabajadores de atención al público de ANSES, se planificó desde un enfoque metodológico que responde tanto a las características propias del objeto de estudio como también al marco teórico de los RPST, desarrollado en el capítulo anterior.

En dicho marco, el centro de análisis es el proceso de trabajo y "la actividad", es decir, la tarea realmente efectuada en su relación con la tarea prescrita y con las condiciones en las que se lleva a cabo. De esta manera, en este estudio se abordaron las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) y se incorporaron los riesgos psicosociales del trabajo (RPST) para comprender mejor el trabajo y su relación con la salud, tanto en el aspecto físico como en sus dimensiones psíquicas y mentales.

El estudio de la actividad como elemento central de la situación de trabajo permite relacionar los objetivos de producción (en este caso, prestación de servicios sociales) planteados por la institución, con las características y capacidades del trabajador para alcanzar los objetivos fijados. Ahora bien, los resultados de la actividad se manifiestan tanto en la cantidad y calidad de los productos/servicios, como en sus efectos o impactos negativos o positivos sobre la salud de los trabajadores. Esta perspectiva incluye la observación, descripción y análisis de los datos relevados, pero también incorpora como aspecto fundamental la perspectiva del sujeto, del propio trabajador, que es quien mejor conoce su propia actividad y percibe el impacto sobre su salud.

En la primera parte de este capítulo comenzaremos indicando algunos aspectos generales sobre la estrategia metodológica de la investigación: sus

antecedentes y la tradición de estudios en la cual se enraíza y sus rasgos específicos, según los fines que la orientan.

Luego, en lo que sigue del capítulo, se explicitarán las distintas técnicas de recolección de datos utilizadas en la investigación y cómo las mismas permiten operacionalizar la problemática de los RPST. Para alcanzar los objetivos propuestos se utilizó un abordaje metodológico mixto que combinó técnicas cualitativas y cuantitativas de recolección de información. Se podrá apreciar de qué forma cada una de ellas ha servido para captar distintas dimensiones del trabajo en ANSES y la incidencia de los RPST sobre los trabajadores que ocupan puestos de atención al público.

1. ENRIQUECIENDO UNA TRADICIÓN DE ESTUDIOS SOBRE LA RELACIÓN ENTRE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD

Las características principales de la metodología utilizada siguieron en parte los lineamientos aplicados en diversas investigaciones previas sobre CyMAT (Neffa, 2001; Korinfeld y Mendizábal, 2015), realizadas en el marco institucional del CEIL (CONICET) por el equipo de investigación bajo la dirección del Dr. Julio Neffa (Catalano, Mendizábal y Neffa, 1991; Cordone y otros, 1987; Giraudo y otros, 1990; Korinfeld y Biafore, 2012; Korinfeld, Nardi y Ziliani, 2010; Korinfeld y Montauti, 2008; Mendizábal, 1995^a y 1995^b; Neffa y otros, 2001; Neffa y Yelicic, 1987).

Esta tradición de estudios sobre la vinculación de las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores se fue transformando a partir de la década de 1970. En una primera etapa, el eje principal fue la capacitación de trabajadores y gremios sobre la temática de los riesgos del medio ambiente de trabajo y progresivamente sobre las CyMAT, siguiendo el impulso del PIACT de la OIT. Más adelante se comenzaron a llevar a cabo investigaciones empíricas en diversas actividades económicas. Los temas analizados siempre se centraron en la relación proceso de trabajo y salud, y buscaron conocer el impacto de la introducción de tecnologías informatizadas y de las nuevas formas de organización del trabajo sobre los trabajadores.

Posteriormente, en la década de 1990 -en un contexto neoliberal de apertura económica, privatizaciones, desregularización, globalización y desempleo creciente- se incluyó también el impacto de la presión de las empresas para incrementar la competitividad y la calidad, y en el caso de las empresas de

servicios, la importancia asignada a la eficiencia, al mejoramiento de la calidad en la atención al cliente y la reducción de los costos, todo lo cual daba como resultado una creciente intensificación del trabajo.

Las estrategias metodológicas se plantearon en cada caso en función del objetivo a alcanzar y de los recursos disponibles, tanto económicos como de los profesionales involucrados.

Se podría afirmar que el antecedente más importante y afín a la investigación que presentamos aquí, fue la que se llevó a cabo entre 1997 y 1999 a partir de un requerimiento de la Federación de Obreros, Especialistas y Empleados de los Servicios e Industria de las Telecomunicaciones de la República Argentina (FOEESITRA)¹. Muchos de los aspectos destacables de aquella investigación pionera se pueden relacionar con la que presentamos en este libro: su origen a partir de una demanda para responder a una necesidad concreta (en este caso, formulada por un sindicato), su vocación práctica y de transformación, la interdisciplinariedad del enfoque, entre otras.

En el caso de la investigación sobre los trabajadores de ANSES, el enfoque adoptado amplía y completa el estudio de los factores de las CyMAT tradicionales, pues incorpora el análisis de los riesgos psicosociales del trabajo (RPST). De esta manera, se continúa enriqueciendo y profundizando una línea de investigación iniciada hace muchos años, pero que permanece más vigente que nunca y que sigue siendo objeto de actualizaciones y de reflexiones en función de las incesantes transformaciones en el proceso de trabajo.

2. ATRIBUTOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN SECASFPI-CITRA SOBRE RPST

La investigación realizada en ANSES tiene una serie de rasgos que le otorgan un perfil bastante específico dentro del campo de los estudios del trabajo y que vale la pena destacar, en tanto permiten comprender sus alcances y el tipo de objetivos perseguidos:

- Se trata de un estudio que surge a partir de la demanda de una organización sindical planteada a un equipo de investigación del CONICET, lo cual no es frecuente en el ámbito académico. Este "voto de confianza" fue el resultado de una relación de muchos años del equipo de investigaciones del CEIL-PIETTE con los gremios, en tareas de asesoramiento y de formación sindical. Asimismo, este acercamiento surgió de la necesidad de los representantes

gremiales de contar con un estudio objetivo y científico que les permitiese profundizar una serie de problemáticas invisibilizadas en los ámbitos laborales, para ser debatidas en ámbitos de negociación colectiva.

- La investigación tuvo como orientación fundamental la producción de resultados con posibilidad de aplicación directa. En este sentido, se retomó la perspectiva ergonómica de "conocer y comprender el trabajo para transformarlo". Se debe destacar que no solamente se elaboraron conclusiones a partir del análisis de los datos encontrados, sino que se incluyen recomendaciones para mejorar las condiciones de trabajo, en un lenguaje accesible, surgidas del trabajo colectivo y del intercambio con los trabajadores y las autoridades gremiales de SECASFPI.

- Abarca todo el país, dado que ANSES es un organismo que tiene sus dependencias distribuidas en todas las provincias. Esto implicó un esfuerzo de planificación, organización y logística que no es necesario en otros tipos de investigaciones localizadas en un único y más reducido ámbito espacial. Por otra parte, requirió recursos económicos considerables provenientes de un sindicato con reducido número de afiliados, lo que vuelve más meritorio y valioso el esfuerzo para promover una investigación de esta envergadura.

- El equipo de investigación estuvo conformado por profesionales de diversas disciplinas. Su importancia radica en que, partiendo de diferentes formaciones profesionales y distintas perspectivas, se logró una provechosa integración y complementación de enfoques al tomar como centro la "actividad" del trabajador focalizada en el "trabajo real", sus condiciones de ejecución y su influencia sobre la salud.

- Por último, la importancia principal de centralizar en todo momento la participación de los trabajadores en todas las instancias. Como se señalará más adelante, esto permitió un aprendizaje mutuo y un intercambio muy valioso de saberes y experiencias que favorecieron el desarrollo de la investigación.

En suma: una investigación de este tipo es no sólo un estudio académico de rigurosidad científica sino también, y muy especialmente, una investigación aplicada, es decir, una herramienta para la transformación de las condiciones de trabajo y para la prevención de los riesgos psicosociales. Se busca conocer para transformar.

3 . LA METODOLOGÍA UTILIZADA EN ESTA INVESTIGACIÓN: LA OPERACIONALIZACIÓN DE LOS

RPST Y SU DETECCIÓN EN EL TERRENO

En el capítulo anterior, se expuso tanto la definición de los RPST como los ejes en torno a los cuales se los puede agrupar. Pero para poder investigar estos temas teóricos en el terreno, es necesario llevar adelante lo que se denomina un proceso de operacionalización. Es decir, buscar formas de medir empíricamente (mediante variables observables) cómo inciden esos riesgos.

Se utilizaron una serie de técnicas, tanto cuantitativas como cualitativas, que justamente buscaron operacionalizar esta problemática. La complementación de ambos enfoques responde a una tradición rica en investigación social, ya que las diferentes técnicas tienen individualmente sus alcances y sus limitaciones.

Así, por ejemplo, los resultados de una encuesta (técnica cuantitativa por excelencia) siempre tienen que ser complementados con técnicas cualitativas, para avanzar en la comprensión de los fenómenos. Fundamentalmente, la utilidad de una encuesta reside en abrir un panorama sobre las principales problemáticas a indagar y, asimismo, es una herramienta de evaluación para quienes necesitan acceder y procesar esos datos antes de planificar o adoptar medidas preventivas.

Sin embargo, muchos aspectos no pueden ser detectados a partir de una encuesta u otra técnica cuantitativa. Si bien la encuesta releva mediante las respuestas, la "percepción" de los trabajadores acerca de diferentes cuestiones vinculadas con la situación de trabajo, la comprensión más completa y profunda de los problemas depende de la palabra de los actores sociales, necesaria para poder evaluar en su integridad y complejidad las cuestiones estudiadas.

Esta complementación de técnicas implica la composición de un equipo interdisciplinario de investigación, lo cual permite el abordaje de los RPST desde diferentes miradas sobre la misma problemática. Se logra así obtener un panorama más integral a partir de la "triangulación" de los hallazgos, ya que los relevamientos son independientes entre sí, pero complementarios.

Para la investigación de los RPST de los trabajadores de atención al público de ANSES, podríamos decir que se ha adoptado un enfoque metodológico "mixto" o de complementación entre técnicas cuantitativas y cualitativas, cuya coordinación general estuvo a cargo de la Lic. Silvia Korinfeld. En lo que sigue del capítulo, indicaremos sintéticamente² en qué consistió cada una y qué

aspectos han permitido relevar en función de los interrogantes de la investigación.

3.1. El enfoque cuantitativo en la investigación

La parte cuantitativa de la investigación estuvo conformada por la aplicación de tres tipos de relevamientos que detallaremos a continuación.

a) Una encuesta sobre RPST

Los detalles de la confección de la muestra, los criterios utilizados y descripción del trabajo de campo se encuentran detallados en el capítulo siguiente de este libro. De todas formas, se pueden adelantar aquí algunos aspectos destacables.

El Dr. Julio C. Neffa y su grupo de investigación han elaborado el cuestionario sobre riesgos psicosociales aplicable en la Argentina a partir de desarrollos provenientes de Francia. Una reflexión teórica y metodológica permitió adaptar y desarrollar ese instrumento a la realidad laboral de nuestro país y lograr el diseño del cuestionario utilizado en ANSES respondiendo a los lineamientos establecidos en anteriores ediciones de la encuesta, perfeccionados luego con las experiencias.

La encuesta se aplicó a una muestra de 694 trabajadores de atención al público, diseñada con distintos criterios metodológicos para volverla representativa de ese personal de ANSES de todo el país. La misma se llevó a cabo en 67 dependencias del organismo, diseminadas en todo el territorio nacional: específicamente, se relevaron 42 UDAT, 15 Oficinas, y 10 UDAT.

La encuesta de riesgos psicosociales fue administrada por encuestadores (no autoadministrada). Su duración fue de aproximadamente 40 a 50 minutos y se llevó a cabo preferentemente en los lugares de trabajo. Sus características de voluntaria, anónima y confidencial no permiten identificar a ningún trabajador de los que respondieron.

Un total de 19 encuestadores en diferentes equipos estuvieron destinados a dependencias de todo el país, en circuitos de relevamiento, y fueron capacitados por la coordinadora de la investigación y por la coordinadora de la encuesta y el trabajo de campo.

Este módulo de la investigación estuvo a cargo de la Dra. María Laura Henry, responsable y coordinadora del trabajo de campo de la encuesta.

b) Un estudio ergonómico

El objetivo del estudio ergonómico fue identificar, medir y evaluar distintos parámetros referidos a los riesgos del medio ambiente de trabajo físico: iluminación, ruido ambiente, ventilación y confort térmico. Asimismo, documentar la situación de la infraestructura, la existencia o falta de dispositivos de prevención, las características del mobiliario (escritorios y sillas) y el funcionamiento de los equipos tecnológicos utilizados para desarrollar las tareas.

El estudio ergonómico de los puestos de trabajo estuvo a cargo del Ing. Mgter. Carlos Slemenson, que diseñó una muestra para su relevamiento. En este sentido, la necesidad de abarcar distintos tipos de dependencias y diferentes situaciones implicó la selección intencional de seis dependencias en varios lugares del país. A saber:

UDAI:

- Flores (C.A.B.A.)
- Las Heras (Las Heras- Mendoza)
- Monte Grande (Monte Grande-Buenos Aires)
- Santa Rosa (Santa Rosa - La Pampa)

UDAT:

- Metropolitana 1 (C.A.B.A.)
- Mar del Plata (Mar del Plata - Buenos Aires)

Intencionalmente estas dependencias no coincidieron con las seleccionadas para la encuesta de RPST. De esta forma, y con orientación de los representantes de SECASFPI, se pudo ampliar la cantidad de lugares visitados a partir de la aplicación de las distintas técnicas del estudio. Las características y detalle del relevamiento ergonómico se desarrollan en el capítulo correspondiente.

c) Un estudio sobre el servicio de medicina laboral y el estado de salud

de los trabajadores

El estudio de esta temática estuvo a cargo del Dr. Jorge Kohen. El objetivo inicial fue indagar y sistematizar la información disponible en el servicio médico de ANSES sobre el estado de salud general de los trabajadores y de sus problemáticas más frecuentes.

Para ello, se buscaba concretar entrevistas con responsables de diferentes áreas de ANSES (Personal y RR.HH, Seguridad e Higiene, Servicio Médico, obras sociales, entre otras) y consultar a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) a los fines de recabar esta información y detectar así la prevalencia de patologías, dolencias, enfermedades y/o accidentes relacionados con el trabajo, relevar indicadores de ausentismo, y determinar la existencia de programas o planes de prevención de enfermedades o riesgos laborales en el organismo.

El relevamiento en sí mismo tropezó con muchas dificultades. Básicamente, fue imposible obtener información cuantitativa provista directamente por ANSES y se intuye que las razones estuvieron vinculadas al contexto en el cual se desarrolló: un período de campaña electoral, cambios políticos y conflictos gremiales. Se pudieron concretar algunas entrevistas en el organismo pero los entrevistados no brindaron datos cuantitativos de utilidad.

Por consiguiente, el informe se construyó a partir de entrevistas con informantes clave y de información proveniente de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT). También se utilizaron datos sobre dolencias y problemas de salud provenientes de la encuesta de RPST, y de otra sobre las dolencias administrada a un grupo voluntario de trabajadores de diversos servicios. Esas respuestas posibilitaron construir un perfil patológico.

Tal imposibilidad para obtener la información requerida durante la investigación, no debe sólo leerse como un “vacío de datos” sino que puede interpretarse como un síntoma de los déficits y falencias en la atención y prevención de la salud laboral en el organismo, que no permitía visualizarlos. Asimismo, identificó temas o áreas de vacancia para estudiar en el futuro, como por ejemplo el rol que cumple la ART, la SRT, la obra social y el servicio de medicina laboral en la prevención y cuidado de la salud de los trabajadores.

3.2. El enfoque cualitativo en la investigación

En cuanto al enfoque cualitativo adoptado en el estudio, involucró la aplicación de distintas técnicas que se explicarán a continuación.

a) Talleres de visualización

El taller de visualización es una herramienta cualitativa que permite a los trabajadores "objetivar lo subjetivo", manifestar los sentimientos y percepciones de la vida de trabajo cotidiana. Esta actividad debe ser llevada a cabo por profesionales especializados en este tipo de técnicas, ya que se moviliza e interpreta la subjetividad del trabajador. La coordinación de este módulo de la investigación estuvo a cargo de la Lic. Esther Giraudo.

Los cinco talleres enmarcados en la investigación SECASFPI se ubicaron en las siguientes localidades, a las que concurrieron trabajadores de diversas dependencias de las zonas de influencia:

UDAI

- CABA
- La Rioja
- Bariloche
- Paraná

UDAT

- CABA: asistieron trabajadores de atención telefónica de todas las regionales del país.

Estos talleres se orientaron, no sólo a la evaluación de las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT), sino que también sirvieron para conocer la percepción de los trabajadores sobre los RPST, en base a las seis dimensiones descriptas en el marco teórico.

Los talleres de visualización pueden efectuarse en dos momentos clave de la investigación, al inicio y al cierre. Los primeros permiten obtener un prediagnóstico de la situación tal como es percibida por los trabajadores y facilitan la detección de los principales temas a abordar. Esto puede ser útil, por ejemplo, para diseñar el formulario de una encuesta.

En el caso particular de la investigación en ANSES, los talleres iniciales no tuvieron este propósito porque la encuesta ya estaba confeccionada y había sido probada en otras investigaciones, por lo cual los talleres se llevaron a cabo

simultáneamente con el relevamiento cuantitativo y su utilidad mayor se manifestó en la fase de interpretación de datos, permitiendo la mejor comprensión de muchas cuestiones que la información arrojada por la encuesta no indicaba con claridad o cuando fue necesario profundizar la interpretación de algunos porcentajes de respuestas.

Una segunda ronda de talleres ³ tuvo lugar al finalizar la investigación, con el objetivo de efectuar una devolución a los trabajadores sobre los hallazgos de la misma. Dado que durante los talleres se movilizan procesos psíquicos y se estimula a los trabajadores a tomar conciencia de situaciones problemáticas, estos espacios también sirven para favorecer la participación en la elaboración de propuestas de mejoras de las condiciones de trabajo y para apropiárselas de mejor manera.

b) Preguntas abiertas, comentarios de los trabajadores encuestados y observaciones de los encuestadores

En la encuesta de RPST, además de las preguntas cerradas, el formulario contiene “preguntas abiertas” cuyas respuestas fueron muy interesantes y de gran utilidad para el análisis de varios temas.

Por ejemplo, para elaborar un perfil patológico de los trabajadores de atención al público de ANSES, el Dr. Jorge Kohen utilizó las respuestas dadas a la siguiente pregunta de la encuesta:

“Desde que ingresó al organismo u organización ¿sufre o ha sufrido alguna enfermedad o molestia relacionada con su trabajo? ¿Cuáles?” (cfr. capítulo sobre medicina del trabajo y problemas de salud)

Asimismo, el formulario de encuesta aplicado tiene, en su parte final, un espacio destinado a la transcripción (con las palabras del encuestado) de todos los comentarios que el trabajador quisiera realizar. La gran riqueza de los mismos radica en contextualizar o ampliar la respuesta cuantitativa sobre una variable, ya que dan explicaciones a cuestiones importantes para el trabajador, señalan problemáticas nuevas o no registradas, hay sugerencias, propuestas y aportan muchos elementos de gran interés.

Los encuestadores fueron capacitados para registrar todas las observaciones que pudieran ser de utilidad al equipo de investigación, tanto las del encuestado, como del entorno y la situación en que se llevó a cabo la encuesta (se reitera que el trabajo de campo se desarrolló durante el segundo semestre del año 2015, de gran agitación sindical y política, en medio de conflictos gremiales y en plena campaña electoral)

Estos comentarios y observaciones fueron procesados y complementaron de una manera muy útil los datos cuantitativos. En el capítulo de análisis de la encuesta se intercalaron algunos de ellos, muy ilustrativos de cada aspecto analizado.

c) Observación de los lugares de trabajo

La observación de los lugares de trabajo formó parte esencial del relevamiento ergonómico, pero también fue de gran utilidad para la fase inicial de la investigación. Las visitas a distintas dependencias -tanto de UDAI como de UDAT- permitieron no sólo comprender mejor las situaciones experimentadas por los trabajadores de atención al público, sino también afinar y mejorar la elaboración de algunas preguntas del cuestionario a aplicar.

d) Entrevistas a directivos y funcionarios de ANSES, directivos de SECASFPI, delegados y trabajadores

Como ya se mencionó, algunos directivos de ANSES fueron entrevistados para el estudio de medicina del trabajo con el objeto de obtener información vinculada con los problemas de salud y prevención de riesgos. También fueron entrevistados directivos del gremio SECASFPI, delegados y trabajadores, invitados a describir los procesos de trabajo vigentes en las UDAI y en las UDAT, y los cambios ocurridos en el último tiempo. Asimismo, pudieron exponer sus puntos de vista el impacto de dichas transformaciones sobre la salud de los trabajadores de atención al público.

4. LA ELABORACIÓN DE UN INFORME FINAL CON RECOMENDACIONES

Los resultados arrojados por los distintos relevamientos ya explicados, se plasmaron en un informe final, como resultado completo y detallado de la integración y complementación de los hallazgos de los profesionales intervinientes en el estudio. Asimismo, se tuvieron en cuenta las voces de los otros actores sociales que participaron del estudio. Así, fueron valiosos los aportes de los trabajadores durante el trabajo de campo, de delegados y dirigentes durante los debates desarrollados en reuniones y seminarios, todo lo cual se intentó integrar en el momento de elaborar recomendaciones y propuestas de mejoras.

Como decíamos anteriormente, esta investigación estuvo orientada

fundamentalmente a la producción de conclusiones y recomendaciones susceptibles de tener una aplicación directa, que sirvan para transformar las condiciones de trabajo y, por otra parte, que tales resultados sean fácilmente comunicables, es decir, que puedan circular y ser apropiados por los mismos trabajadores, claves para el Informe Final y también para este libro (que se deriva del mismo).

Los resultados de la investigación por lo tanto deberían ser útiles "para todos los trabajadores" de ANSES, -y no sólo de los afiliados a SECASFPI-: informar y formar sobre la situación, promover la toma de conciencia sobre la necesidad de prevenir los riesgos, promover la participación en la adopción de políticas mediante un "comité mixto de salud, seguridad y condiciones de trabajo" y utilizarse en la negociación colectiva.

5. REFLEXIONES FINALES: UNA METODOLOGÍA QUE INVOLUCRÓ LA PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES DURANTE TODA LA INVESTIGACIÓN

La participación activa de los trabajadores y de sus representantes sindicales en las diversas etapas del estudio es uno de los aspectos esenciales de la metodología que orientó al equipo de investigación.

El equipo de SECASFPI -integrado por Domingo Palermi, Karina Julia Sala y Carolina Lualdi- colaboró activamente en las distintas etapas de la investigación. Su rol fue valiosísimo en el asesoramiento, información, apoyo logístico, intercambio y contactos con los delegados y directivos, y para poder llevar a cabo el estudio y enfrentar situaciones conflictivas durante el trabajo de campo. Sus aportes fueron también muy importantes en el debate sobre los avances de la investigación en las instancias de seminario interno.

Por otra parte, los trabajadores de ANSES fueron convocados a colaborar con la investigación. En primer lugar, los representantes locales del sindicato SECASFPI, a los que por medio de gacetillas y reuniones con delegados regionales en las cuales se les informó sobre la finalidad y las sucesivas etapas de la investigación. Se les solicitó su participación activa, difundiendo el objetivo del estudio para que facilitaran el acceso a las dependencias, y promovieran que los trabajadores accedieran voluntariamente a ser encuestados, o entrevistados, ya fueran afiliados o no al SECASFPI, ya que se preservaría el anonimato y la confidencialidad de los datos.

Se presentó y discutió una síntesis o informe de avance durante una jornada de

trabajo a la cual se invitó a dirigentes y delegados provenientes de diversas regionales. En dicho encuentro, se solicitó a los dirigentes presentes que hicieran llegar al equipo de investigación sus comentarios y propuestas antes de la redacción del informe final.

En suma, el desarrollo de esta investigación no sólo tuvo como líneas rectoras las reglas de rigurosidad científica, sino que también puso especial atención a los actores para captar sus percepciones y vivencias, y a los dirigentes sindicales para que se apropiaran de los conocimientos logrados, evaluaran la viabilidad de las recomendaciones formuladas y elaboraran las estrategias para ponerlas en práctica. La formación y la información en materia de CyMAT y de RPST, la reflexión acerca de su impacto sobre la salud, son las condiciones para que se cree una conciencia acerca de la interrelación “proceso de trabajo, salud y enfermedad”.

A las organizaciones sindicales les compete la responsabilidad de tomar la iniciativa para buscar la promoción colectiva de la salud, asignar prioridad a la calidad de vida de los trabajadores y a la preservación de su salud en sentido integral.

6 / METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA DE RIESGOS PSICOSOCIALES PARA TRABAJADORES DE ATENCIÓN AL PÚBLICO DE ANSES

María Laura Henry

PRESENTACIÓN

En el capítulo anterior se abordó la metodología correspondiente al conjunto de la investigación sobre RPST en ANSES. En este capítulo, se profundizará en la metodología específica de una de las cuatro técnicas aplicadas: la encuesta. Dada su envergadura y las múltiples decisiones operativas que implicó, resulta valioso reflexionar sobre este proceso de recolección de datos.

Particularmente, es muy amplio el universo al cual estuvo orientada: los trabajadores de ANSES se estiman en un total aproximado de 16.000, distribuidos en más de 300 dependencias en todo el país. Por cuestiones operativas, de presupuesto y de cronograma, resultaba imposible relevar la situación de todos los trabajadores y fue por eso que se diseñó una muestra (cuya confección explicaremos más adelante).

Sobre una meta de 730 encuestas a realizarse en todo el país, pudieron completarse 694 durante el trabajo de campo. Este número refleja un 91,5% de efectividad y se consideró un resultado altamente satisfactorio, teniendo en cuenta que en los relevamientos suele haber siempre una diferencia entre lo estimado y lo realizado (por obstáculos en el campo, por declinaciones a responder, etc.).

Específicamente, dichas encuestas fueron ejecutadas en 67 dependencias de todo el territorio, en un periodo de cuatro meses: de septiembre a diciembre de 2015. Dada la magnitud geográfica del relevamiento, puede decirse que se trató de un tiempo relativamente corto.

Este capítulo apunta a caracterizar cómo se desarrolló todo este proceso y para ello, en primer término, se describirán cuáles fueron las características

específicas que adoptó este instrumento y cómo se aplicó, para luego desarrollar los criterios utilizados al diseñar la muestra. A continuación, se abordará el trabajo de campo y cómo se estableció la coordinación y la logística, en el marco de una investigación conjunta entre el equipo de investigación y el ámbito sindical. Por último, se describirá de qué forma se procedió en abordar la fase de análisis de los datos.

Cabe señalar que en todas las etapas fue fundamental la participación de los representantes del SECASFPI. Mediante reuniones periódicas, de intercambios de información y de un genuino involucramiento en el desarrollo de la encuesta, fue posible tomar las numerosas decisiones metodológicas y operativas que requirió la misma.

1. LA ENCUESTA COMO TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.1. Alcances de la técnica de encuesta

Como toda técnica, la encuesta posee ventajas y también limitaciones. Esta dualidad está presente en todas las herramientas de recolección de datos y por eso es importante, a la hora de encarar una investigación, realizar una reflexión que evalúe su adecuación al problema estudiado (Archenti, 2007; Cea D'Ancona, 1996).

Específicamente, para esta investigación sobre RPST, se decidió utilizar la encuesta como una de las técnicas por una serie de ventajas que se identificaron en la misma:

- Permite abarcar un amplio abanico de temas y tópicos sobre la situación de trabajo a lo largo del cuestionario.
- Facilita la comparación de respuestas brindadas por los distintos trabajadores, dado que permiten una estandarización y una cuantificación de las respuestas.
- La encuesta es reproducible en el futuro, para verificar cambios en los fenómenos bajo estudio. También es posible de ser aplicada en distintos espacios laborales.
- Facilita la obtención de un volumen importante de información y permite cuantificar la magnitud de los riesgos bajo estudio.

En cuanto a sus posibles limitaciones, cabe señalar algunas que son inherentes al instrumento y otras, que son específicas del relevamiento (particularmente, al contexto en que se aplicó la encuesta):

- La información que puede brindar el trabajador está delimitada por preguntas estandarizadas y sobre todo, con opciones de respuesta cerradas. Esto impide ahondar en algunos temas específicos.
- La aplicación de la encuesta en los lugares de trabajo puede provocar inhibición para opinar sobre algunos temas. En este sentido, algunos fenómenos y RPST pueden haber quedado subregistrados por el contexto y quizás su incidencia sea aún mayor que la reflejada por los porcentajes finales.
- La encuesta también puede reflejar en menor magnitud los problemas o RPST existentes porque se encuestó a los trabajadores que de alguna forma están “mejor adaptados”. En este sentido, la encuesta no puede captar qué sucede con los trabajadores excluidos del trabajo por licencia médica o porque sencillamente, previamente a la encuesta renunciaron ante la imposibilidad de soportar dichos riesgos⁴.

Estas limitaciones han sido compensadas en gran medida con la inclusión de las otras tres técnicas de recolección de datos utilizadas en la investigación (ver capítulo anterior en este libro). Al respecto, la encuesta se vio ampliamente beneficiada por el acompañamiento de la información (cualitativa y cuantitativa) de los otros tres abordajes, ayudando a validar e interpretar los datos generados por la misma.

1.2. Características del cuestionario utilizado

El formulario utilizado estuvo basado en una encuesta previa sobre RPST realizada en Francia, elaborada por un equipo de expertos encabezado por Michel Gollac y Thomas Coutrot. Dicho equipo desarrolló un abordaje cuantitativo para relevar estos riesgos entre la población trabajadora de aquel país, después de una amplia revisión sobre los métodos existentes en varios estados europeos para medir los RPST (Gollac, 2011).

Como forma de retomar esos desarrollos, el Dr. Julio C. Neffa y sus colaboradores de distintos grupos de investigación en universidades argentinas

se han abocado hace un tiempo a examinar las condiciones de aplicación de la encuesta francesa a nuestro contexto local (Neffa, 2015). De esta forma, y por medio de una paciente reflexión teórica y metodológica, la han adaptado a la realidad laboral de nuestro país. El resultado ha sido la confección del Cuestionario sobre riesgos psicosociales aplicable en la Argentina y que ya ha sido utilizado en varios espacios laborales de distintas partes del país.

El instrumento de relevamiento usado en el proyecto SECASFPI-CITRA se apoya así en diversos esfuerzos anteriores, de carácter internacional y nacional.

Asimismo, para esta investigación se volvió a examinar el cuestionario argentino, en función de incluir o modificar levemente algunas cuestiones que facilitasen su aplicación a los trabajadores de ANSES y al tipo de proceso de trabajo que realizan. Por ejemplo, utilizar términos que fueran adecuados para el tipo de institución (no utilizar la palabra “cliente” sino, “beneficiario” para referirse al público que atienden), tomar en cuenta su carácter de organismo estatal (y su particular relación salarial), y utilizar categorías (por ejemplo, referidas a los puestos o a las tareas) que tengan vigencia en la ANSES y sean por ello rápidamente comprensibles para los trabajadores. Estas pequeñas adecuaciones facilitaron el intercambio comunicativo entre encuestados y encuestadores, logrando “interferencia” mínima en la entrevista y reduciendo la incidencia de malentendidos, de preguntas que resultaran confusas o de interrogantes injustificados.

De todas formas, en términos generales, se conserva la estructura original de la encuesta ya utilizada anteriormente en otros estudios en la Argentina, para permitir la comparabilidad de datos con futuros proyectos afines.

En lo referido a su estructura, el cuestionario usado para trabajadores de ANSES tuvo cuatro partes bien definidas:

1. Una parte inicial dedicada a la Identificación del formulario: la misma se hizo por medio de códigos numéricos que preservaron confidencialmente la identidad del encuestado.
2. Las preguntas que operacionalizan los seis ejes temáticos de RPST (ver el Capítulo sobre el marco teórico en este libro) y que ocupan la mayor parte del cuestionario.
3. Una sección denominada Datos sociodemográficos, en la cual se relevan algunos datos generales sobre el encuestado (edad, situación familiar, etc.) pero siempre conservando su anonimato.

4. Una sección con espacio para Observaciones (tanto del encuestado como del encuestador). Esto permitió la inclusión de notas y de información cualitativa dentro de un instrumento que, por definición, es cerrado y estandarizado.

A continuación, veremos de qué forma fue aplicado un cuestionario con estas características.

1.3. La forma de administración de la encuesta

La encuesta utilizada tuvo formato en papel, fue administrada en forma presencial (por encuestadores capacitados para tal fin) y su duración promedio fue de 40 a 50 minutos. Asimismo, cabe señalar que las encuestas fueron realizadas en los lugares de trabajo (salvo contadas excepciones). Como veremos más adelante, esto requirió de una cuidada coordinación para facilitar el acceso de los encuestadores a las distintas dependencias de la ANSES.

La encuesta fue voluntaria y en todos los casos los encuestadores primero ofrecieron información relativa a las características del estudio, su temática y las instituciones intervinientes. A partir de esto, posteriormente se les consultó a los trabajadores si querían responder el cuestionario. Asimismo, y como ya se mencionó, se explicó que la encuesta era anónima y confidencial.

Para que quedara constancia de que el trabajador accedía voluntariamente a ser encuestado, se le pidió que firme un “consentimiento informado”. Esto es, una hoja en la que consta su voluntad informada de participar en el relevamiento. Una vez firmado dicho “consentimiento”, se procedió a guardarlo en un sobre cerrado y sellado adelante del trabajador (posteriormente, se lo archivó por separado del cuestionario para mantener el anonimato). Por último, se le entregó al encuestado la parte superior de dicha hoja, para que le quedara una constancia de su participación.

1.4. El plantel de encuestadores que participó del relevamiento

Por la complejidad y extensión del formulario de encuesta usado, los encuestadores jugaron un rol clave. En este sentido, fue importante contar con personal en campo capaz de administrar la encuesta con el menor margen de

error y de omisiones posibles, lo cual ayudó a lograr una alta calidad de los datos recabados. Asimismo, fue fundamental la pericia de los encuestadores para generar las condiciones propicias que hicieran sentir cómodos a los trabajadores para responder, comprender todas las preguntas y expresar sus experiencias cotidianas de trabajo.

Por último, el grado de profesionalización de los encuestadores también se reflejó en su capacidad para resolver in situ distintos imponderables y contingencias surgidos durante el trabajo de campo. La lista de situaciones inesperadas excede el tratamiento que aquí podemos darle, pero en todos los casos fue vital contar con encuestadores capaces de iniciativa y de decidir (o de consultar con las coordinadoras de trabajo de campo) qué hacer frente a los desafíos planteados.

En lo referente a la composición del equipo se convocó a encuestadores por dos vías:

1. A los ya capacitados y experimentados que habían participado en la aplicación de la encuesta de RPST en otros proyectos de investigación coordinados por el Dr. Julio C. Neffa.
2. a nuevos encuestadores a quienes se formó teórica y prácticamente.

En todos los casos, los encuestadores que formaron parte del relevamiento fueron estudiantes avanzados y/o graduados de universidades nacionales: de la Plata, de Buenos Aires, del Nordeste y de la Patagonia San Juan Bosco. Asimismo, pertenecían (como requisito de la selección) a carreras vinculadas a las ciencias sociales del trabajo: sociología, psicología, trabajo social, relaciones del trabajo, entre otras.

En total, participaron del relevamiento 19 encuestadores, y estuvieron divididos en cuatro grandes equipos, nombrados en función de su ciudad/zona de localización: equipo CABA (6 encuestadores), equipo La Plata (8 encuestadores), equipo Nordeste (3 encuestadores) y equipo Sur (2 encuestadores).

En función de las necesidades operativas, cada equipo fue afectado a distintas zonas del país. Los equipos del Nordeste y del Sur, se ocuparon de encuestar en dependencias de ANSES aledañas a su zona. Por su parte, los equipos de La Plata y de CABA se desplazaron por todo el país.

Por último, cabe señalar que los mismos encuestadores cumplieron la función

de carga de datos (data entry). A cada uno de ellos se los proveyó de un enlace de internet y de una clave personal con la que podían acceder a un sistema online para cargar las encuestas realizadas⁵. Esto favoreció la calidad y la rapidez en el acopio de datos a lo largo de todo el proceso.

2. LA CONFECCIÓN DE LA MUESTRA DE TRABAJADORES A ENCUESTAR

El diseño de la muestra fue uno de los aspectos más importantes para definir antes de comenzar el relevamiento. Esto no solo implicó un arduo trabajo de solicitud de nóminas de personal (a distintas dependencias del país) y de procesamiento de dichas planillas, sino que fundamentalmente, esta fase requirió de una minuciosa reflexión acerca de cuáles debían ser los criterios para el armado de la muestra. En las próximas páginas, desarrollaremos detalladamente cómo fue ejecutado dicho proceso.

2.1. Primera fase del diseño muestral: la selección de las dependencias a encuestar

Este aspecto de la metodología fue clave porque una de las metas iniciales era conseguir resultados que fuesen representativos del conjunto de trabajadores y de las distintas situaciones laborales en el interior de ANSES. Al respecto, los representantes de SECASFPI habían recorrido distintas dependencias en todo el país (como parte de sus actividades gremiales y de capacitación) y en esas instancias habían detectando malestares laborales en todo el territorio, ligados al campo de los RSPT.

Lógicamente, por cuestiones operativas, de presupuesto y de cronograma, resultaba imposible encuestar a todos los trabajadores de ANSES. De ahí entonces la necesidad de hacer un “recorte” debidamente justificado y confeccionar lo que se denomina una “muestra”. La misma, debía estar compuesta por una cantidad de trabajadores relativamente acotada pero diversa y que diera viabilidad al estudio.

Una primera decisión adoptada -en conjunto con los representantes de SECASFPI- fue que, dentro del universo de trabajadores, la prioridad era conocer la situación de quienes realizan atención al público. A partir de su amplio conocimiento sobre las situaciones de trabajo en ANSES, de las

problemáticas y de las demandas expresadas por sus afiliados, el sindicato planteó que esta franja de trabajadores estaba más expuesta a los RPST y que requería un diagnóstico más rápido o prioritario para comenzar a plantear estrategias de prevención que preservaran su salud.

Una vez establecido este primer criterio, se prosiguió con la definición de la muestra. En este proceso de diseño, un aspecto clave fue examinar la ANSES en tanto organización, para conocer su fisonomía y así plantear una estrategia de encuesta que tuviera como referencia su estructura organizacional.

Dentro de la misma, hubo dos cuestiones que sirvieron especialmente para confeccionar la muestra.

En primer lugar, ésta se diseñó atendiendo a las unidades administrativas y espaciales en las cuales se encuentra segmentado el organismo en el nivel nacional. ANSES está organizada geográficamente en 15 “Regionales”⁶ y, dentro de estas jurisdicciones, están localizados los distintos tipos de dependencias. Estas Regionales abarcan extensiones territoriales diversas y sus tamaños son muy heterogéneos⁷.

En términos de diseño de la muestra, estas Regionales fueron tomadas como “conglomerados”, es decir, como unidades territoriales dentro de las cuales se procedió a elegir determinadas dependencias y trabajadores a encuestar.

En segundo lugar, otro dato clave para ordenar el diseño de la muestra fue que las “partes” de la estructura de ANSES en tanto organización está conformada por cuatro tipos de dependencias:

1. **Edificios centrales:** son las jefaturas de cada regional. Allí se realizan actividades vinculadas al funcionamiento interno de ANSES y no hay atención al público.
2. **UDAT:** son las Unidades de Atención Telefónica, donde se atienden consultas y se gestionan trámites sencillos para los usuarios. Su funcionamiento es similar al de un call center.
3. **UDAI:** son las Unidades de Atención Integral y en estas dependencias se realiza la atención presencial del público que acude para hacer trámites y solicitar toda la gran variedad de beneficios que otorga la ANSES.
4. **Oficinas:** tienen un funcionamiento similar al de las UDAI

(atención al público y proceso de trabajo de tipo administrativo), pero son dependencias de menor tamaño y el número de beneficios que allí se gestionan es más acotado. Las “oficinas” dependen siempre jerárquicamente de una UDAI.

Otra información interesante que se pudo recolectar en este análisis organizacional de ANSES fue una tipología de dependencias en función de su tamaño:

Las UDAI pueden ser de tres tipos:

1. “Grandes”: más de 100 trabajadores
2. “Medianas”: entre 50 y 99 trabajadores
3. “Chicas”: entre 11 y 49 trabajadores

En el caso de las “oficinas”, se definían por la presencia de hasta diez trabajadores. Finalmente, las UDAT no tenían ninguna clasificación especial y eran designadas de manera indistinta.

En función de esta estructura organizacional, se decidió aplicar la encuesta en las UDAT, las UDAI y las oficinas, ya que son las dependencias de atención al público, cuyos trabajadores habían sido designados como prioritarios en el estudio.

En base a esta información, la siguiente decisión clave en el diseño de la muestra fue combinar los dos aspectos organizacionales de ANSES mencionados (su división en Regionales y su composición de dependencias) para delimitar nuevos conglomerados, esta vez, más precisos. Se decidió que en cada Regional, iban a encuestarse:

- una UDAI “grande”
- una UDAI “mediana”
- una UDAI “chica”
- una Oficina.

Se buscó así que el relevamiento pudiese reflejar la mayor diversidad de situaciones de trabajo dentro de la ANSES.

En cuanto a la decisión de qué dependencias efectivamente seleccionar dentro de cada regional, se realizó un muestreo intencional tomando como criterios determinantes la logística y las distancias geográficas. Así, en la medida de lo

posible, se buscó que los tres tipos de UDAI (grande, mediana y chica), la Oficina y (en caso de haberla) la UDAT, estuvieran dentro de cierto radio de distancias cercanas ⁸ .

Dentro de cada regional se fueron conformando distintos “circuitos de encuesta”, que pudiesen ser recorridos por los encuestadores en un tiempo razonable y haciendo un uso más eficiente de los recursos. En este punto fue fundamental la orientación de los delegados de SECASFPI que, a partir de un sólido conocimiento del territorio, pudieron colaborar con el equipo de investigación brindando datos que facilitaron el diseño de los circuitos.

2.2. Segunda fase del diseño muestral: la selección de los trabajadores a encuestar

Una vez escogidas las dependencias para ser encuestadas en cada Regional, el paso siguiente fue conseguir -por intermedio de los delegados de SECASFPI- los listados con la nómina completa de trabajadores de cada una de ellas ⁹ .

Luego se procedió a identificar los puestos de trabajadores que atendían público. Para eso fue importante conocer las jerarquías internas dentro de las dependencias, los roles y sus tareas.

Se pudo determinar que había dos puestos que cumplían esa función: los “supervisores” y los “operadores”. Asimismo, ambos puestos estaban presentes en los tres tipos de dependencias (UDAI, UDAT y Oficinas), con lo cual resultó más fácil homogeneizar criterios.

Lo que vino después fue un paciente trabajo de revisión y de “limpieza” de las nóminas de trabajadores recibidas desde todas partes del país, de tal forma que sólo quedarán en el listado aquellos trabajadores que efectivamente ocupaban el puesto de supervisores u operadores en cada una de las dependencias seleccionadas.

Una vez que los listados estuvieron “limpios”, se procedió a realizar un muestreo dentro de cada dependencia, cuyos criterios vamos a explicar a continuación, dado que a partir de este punto comenzaron a diverger las formas de selección según el tipo de dependencia.

2.2.1. El cálculo de la muestra en las UDAI

El cálculo de la muestra en las UDAI fue un proceso complejo que tuvo dos fases sucesivas y que procederemos a explicar en este apartado para que puedan comprenderse las decisiones metodológicas adoptadas.

Fase A: La determinación del número de trabajadores a encuestar en las UDAI

Para determinar un tamaño de muestra, se respetó la clasificación que la organización otorga a las dependencias administrativas, esto es: UDAI grandes, medianas, chicas y oficinas.

De esta forma, al tomarse cuatro tipos de dependencia en cada una de las 15 regionales, de la conformación de una grilla de 60 sub-universos se calculó una cantidad de trabajadores a encuestar (finalmente quedaron 57 sub-universos porque en tres regionales no existían UDAI “grandes”).

Ahora bien, los primeros cálculos debían hacerse en base a las oficinas, por ser las más pequeñas. En otras palabras, debía analizarse qué tipo de cálculo permitía obtener una cantidad de trabajadores razonable en este tipo de dependencias tan reducidas y que aportara una masa de datos útiles a los fines de conocer mejor su realidad.

Si las “oficinas” tienen una dotación máxima de 10 trabajadores, no podía pensarse en encuestar menos de dos personas en cada una de ellas, y cuyas respuestas representarían la percepción de los RPST de todos sus integrantes.

Esos dos trabajadores seleccionados representan el 20% del máximo de ocupados en una Oficina. Quedó así establecido un “piso” porcentual, que podía a continuación extrapolarse a los otros tipos de dependencias (UDAI grandes, medianas y chicas), de las cuales se extraería ese mismo porcentaje de trabajadores.

Lo que se estableció así fue una “adjudicación proporcional” al tamaño de cada una de las 57 celdas de la clasificación planteada. El diseño resultante mediante este procedimiento fue una “muestra autoponderada”, que tomó como referencia la estructura de la organización y que ofrecía como ventaja más facilidades para su procesamiento.

Asimismo, en esa etapa preliminar, podía inferirse que si se tomaba el 20% de cada dependencia, la muestra total se acercaría a 700 unidades

(aproximadamente)¹⁰ .

Ahora bien, este diseño de la muestra autoponderada fue realizado primeramente en un plano abstracto y en etapas tempranas de la planificación. Lo que siguió fue un re-ajuste en función de las nóminas reales de trabajadores que fue recibiendo el equipo de investigación.

Lo que se volvió evidente con los registros en mano, fue que muchas dependencias eran muy pequeñas y estaban más cerca del extremo inferior que del superior dentro del intervalo que demarcaba su tipología. Por ejemplo, pudo constatarse que varias UDAI “chicas” seleccionadas, estaban más cerca de 11 trabajadores que de 50.

Tómese en cuenta además, que de esos 11, quizás eran efectivamente encuestables 8 o 9 (dado el criterio de selección de que fueran supervisores u operadores). Entonces, si se extraía un 20% de ese total (8 ó 9), el número de trabajadores que iban a componer la muestra era demasiado pequeño y no podía proveer una masa de información razonable sobre ese tipo de dependencia.

De ahí que se reforzó ese piso porcentual establecido y se lo llevó del 20% al 40% en todas las dependencias. Como veremos en breve, las oficinas también fueron objeto de reajuste a la hora de calcular sus muestras.

Fase B: La selección al azar de los trabajadores a encuestar

Una vez que se estableció el número de trabajadores a encuestar en cada tipo de dependencia (como vimos, ese número resultaría de calcular el 40% de los trabajadores que hacían atención al público en cada dependencia), había que determinar el procedimiento para su elección efectiva. Lo importante era encontrar un mecanismo que garantizase que todos los trabajadores tuviesen la misma probabilidad de ser elegidos para participar del estudio (e inversamente, que no había ninguna direccionalidad hacia ninguno de ellos).

El procedimiento elegido fue el uso del software Excel, para ordenar de forma aleatoria los datos en las celdas. En este caso, el Excel se usó para reordenar al azar las nóminas de trabajadores de las UDAI.

Sobre ese nuevo orden (aleatorio) de trabajadores generado por el programa, se tomaron los números de casos requeridos (el 40% de cada UDAI). Específicamente, lo que se hizo fue tomar el número necesario de casos siguiendo el orden sucesivo de la fila. Si por ejemplo, una UDAI tenía 100

trabajadores pasibles de ser encuestados, la muestra debía estar compuesta por 40 trabajadores (el 40%). Entonces el procedimiento consistía en tomar la lista de trabajadores ordenada al azar por el Excel y seleccionar los 40 primeros trabajadores de la fila para conformar la muestra de esa dependencia.

El resto de los trabajadores que no habían sido seleccionados para la muestra, quedaban en otro listado complementario en calidad de “reemplazos”. Es decir, que si alguien de la muestra propiamente dicha estaba ausente, rechazaba ser encuestado (o no podía por alguna causa), el encuestador recurría a esa lista de reemplazos hasta completar la cantidad de casos estipulada.

Para recurrir a los reemplazos, también debía seguirse ese orden aleatorio generado por el Excel (es decir que el encuestador no podía elegir cualquier “reemplazo” según su criterio). Esto garantizó que se mantuviese la aleatoriedad aun cuando se estaba recurriendo a otros trabajadores no seleccionados en primera instancia.

2.2.2. El cálculo de la muestra en las “oficinas”

El proceso de muestreo en las oficinas fue distinto del de las UDAI en función de un rasgo específico de las primeras: su reducido tamaño (de 1 a 10 trabajadores). De esta forma, el equipo de investigación había recibido listados de algunas oficinas cuya cantidad de trabajadores encuestables (supervisores y operadores) era muy pequeña, llegando a situaciones en que dicho listado quedaba conformado por 1 o 2 trabajadores.

En este marco, sacar una muestra por porcentaje era inviable y, además, se corría el riesgo de recoger escasísima información sobre estas dependencias si los casos encuestados eran tan reducidos.

De ahí entonces que para las Oficinas se procedió a realizar lo que se denomina una “inclusión forzosa”, es decir, seleccionara todos los supervisores y operadores de estas dependencias para que participaran en la encuesta. Se compensaba así su escaso tamaño y se les aseguraba una representatividad adecuada en el total de la muestra.

2.2.3. El cálculo de la muestra en las UDAT

Desde el principio, este tipo de dependencias invitó a un tratamiento aparte y específico. En primer lugar, porque allí se desarrolla un proceso de trabajo distinto. A diferencia de las UDAI y las Oficinas, donde el trabajo es de tipo administrativo y de servicios presenciales (con ciertos procedimientos específicos que se explican a lo largo del libro), en las UDAT el proceso de trabajo corresponde a la atención telefónica, con las herramientas y procedimientos propios de los centros de llamados.

Por otra parte, en términos organizacionales, las UDAT son una estructura separada dentro del organigrama de la ANSES, con una función de apoyo, y no se encuentran coordinadas o determinadas por lo que sucede en el sector administrativo de las UDAI y de las oficinas. Debido a esto, no siempre hay una UDAT en cada Regional y de hecho, hay 13 en todo el país.

En función de estos rasgos, el muestreo abordó a estas dependencias como un universo aparte, estableciéndose que el mismo en las UDAI era de 767 en todo el país, según registros oficiales.

Lo que se hizo a continuación fue tomar los listados de cada UDAT (allí todos los trabajadores hacen atención al público por vía telefónica) y se los aleatorizó con ayuda del Excel (tal como se explicó más arriba). Luego se fijó la cuota de trabajadores de cada dependencia en función de su tamaño, por medio de un procedimiento estadístico de cálculo.

3. EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE CAMPO

En toda investigación, la accesibilidad al campo constituye un aspecto preliminar de gran importancia y que requiere de distintas acciones que la faciliten. Una de las primeras acciones al respecto en el marco de la investigación fue el envío de una carta al Director de la ANSES de ese momento, informándole sobre la realización de la encuesta de RPST y sus características ya que el objetivo era eventualmente, despertar su interés y obtener su colaboración. Asimismo, se buscaba evitar posteriores objeciones de los jefes de cada dependencia ya que la ejecución de la encuesta implicaba sacar al trabajador de su puesto en medio de la jornada de trabajo para responder a la misma¹¹.

Otra acción preliminar relevante fue un trabajo de sensibilización dentro del sindicato SECASFPI, por el cual se buscó informar a los delegados sobre la

investigación y su importancia. Para ello se organizó una reunión en Capital Federal previa al inicio de la encuesta, donde estuvieron presentes delegados regionales provenientes de todo el país.

Cuando regresasen a sus lugares de origen, los delegados regionales debían encarar la tarea de informar a los delegados propios, a los de los otros tres sindicatos¹², a los jefes y autoridades de las dependencias locales y, fundamentalmente, a los trabajadores sobre la encuesta. Esta tarea de información y sensibilización entre los propios trabajadores fue considerada fundamental para favorecer el porcentaje de respuesta positiva y voluntaria al cuestionario.

Luego, cuando ya se hubieron programado los distintos circuitos de encuesta, se comenzó a contactar a los delegados regionales para que participaran del operativo de encuesta. Como se verá a continuación, su apoyo fue fundamental y sirvió como eslabón de coordinación en todo el trabajo de campo.

El acceso a las dependencias seleccionadas fue facilitado por los delegados o por representantes (jefes o coordinadores) de cada una de ellas, a quienes se avisó con debida anticipación la fecha y horarios de la visita, así como el nombre del encuestador responsable, que asistiría a la dependencia con una credencial identificatoria que lo acreditaba como tal.

En el momento de la visita a la dependencia, y no antes, el encuestador informaba a su responsable a qué trabajadores deseaba encuestar, cuyos nombres estaban indicados en el listado de la muestra. Esta información in situ se hizo para evitar que los trabajadores seleccionados, sus compañeros de trabajo y los delegados supieran con anticipación quiénes iban a ser encuestados efectivamente. Este mecanismo impedía una inducción previa de respuestas por influencia del entorno social.

Seguidamente, el responsable de la dependencia debía ubicar a las personas requeridas, y ocuparse de conseguir un lugar tranquilo, con privacidad y para poder realizar sin interrupciones la entrevista. En los casos en que por algún motivo no fue posible realizar la encuesta en el ámbito de trabajo, se buscaron otros lugares alternativos (bares, salones, etc.).

Los delegados de SECASFPI tuvieron una labor de acompañamiento y de colaboración permanente con los equipos de encuestadores. En primer término, les facilitaron todos los soportes logísticos y operativos requeridos:

traslados, alojamiento, etc. En segundo término, fueron agentes de orientación para los encuestadores, ya que pudieron proveerles de información suplementaria sobre cada uno de los lugares a encuestar (horarios más favorables, circulación por los edificios, datos de interés, etc.) lo que resultaba muy valioso para que los encuestadores pudieran delinear la estrategia de entrada al campo y obtener (en corto tiempo) una “radiografía” de la dependencia a la cual llegaban.

Mientras tanto, las coordinadoras de campo desde la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y La Plata, supervisaron en todo momento la tarea de los encuestadores en las distintas partes del país. El contacto se establecía por vía telefónica y por mensajería instantánea entre teléfonos móviles. Así se iban registrando los avances y también se podía ofrecer una “mesa de ayuda” para los encuestadores. También estuvieron acompañadas en su tarea en todo momento por los representantes de SECASFI desde CABA (la sede central del sindicato).

Se estableció así una estructura operativa en la cual el equipo de investigación (coordinadoras de campo y encuestadores) contó con el apoyo permanente de la parte sindical (autoridades, delegados regionales, y locales). Fue gracias a esta mutua colaboración que el trabajo de campo tuvo un desarrollo muy expeditivo y se alcanzó un porcentaje alto de efectividad.

4. LA FASE DE ANÁLISIS DE LOS DATOS

Una vez recolectados los datos, fue necesario hacer agrupamientos de variables, cruces y síntesis para poder analizar los resultados de la investigación. Se migraron los datos del software de carga (LimeSurvey) a un software de análisis para la cual el profesional de informática utilizó el programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions desarrollado por IBM).

En primer lugar, el uso de este software permitió generar una distribución de frecuencias para todas las preguntas (variables) de la encuesta; y mediante estas cantidades iniciales detectar patrones generales de los principales problemas de RPST difundidos entre los trabajadores, como también qué temas no resultaban significativos y tenían una incidencia menor.

Luego, a pedido de los investigadores, sucesivamente se fueron generando "outputs" del sistema (tablas, gráficos, etc.), en función de interrogantes más

específicos o de aspectos sobre los cuales se quería profundizar. Durante numerosas reuniones, el equipo de investigadores revisó pacientemente los datos estadísticos, identificando problemáticas y buscando interpretaciones posibles. Se ejecutaron así distintas operaciones estadísticas: cruce de variables, cálculo de medias y promedios, entre otras, para poder obtener evidencia sobre las argumentaciones desarrolladas ¹³.

Para esta fase, también fue fundamental la triangulación con los datos cualitativos provenientes de las otras técnicas de investigación. Por ejemplo, contar con otras fuentes de datos porque la interpretación misma de los porcentajes y la distribución de frecuencias no siempre resulta un proceso automático y sencillo. Cuando aparecieron datos “sorpresivos” o a primera vista contradictorios, la información provista por las otras técnicas (e incluso, por informantes clave que se fueron consultando durante todo el proceso) hizo posible ofrecer argumentos confiables para la explicación de esos resultados.

REFLEXIONES FINALES

Retomamos aquí algunos de los aspectos desarrollados, para ofrecer un balance metodológico sobre la experiencia de esta encuesta de RPST.

Un primer punto destacado de la encuesta fue su adecuación al contexto de aplicación, que se abordó en dos momentos. Primero, cuando el instrumento -originado en Francia- fue objeto de una paciente reflexión teórica y metodológica para adaptarlo a la realidad laboral de nuestro país y luego, cuando se lo volvió a revisar para su aplicación específica en ANSES. Esta revisión contiene un valor decisivo porque evita un problema frecuente en las investigaciones: la extrapolación acrítica de técnicas de estudio o de herramientas de análisis, sin una reflexión acerca de sus contextos de producción y sus condiciones de aplicabilidad.

Un segundo aspecto importante para la metodología de la encuesta estuvo referido al diseño de la muestra de trabajadores para la cual fue fundamental contar con un conocimiento preliminar sobre ANSES, su funcionamiento como organización y el tipo de trabajo que allí se realiza. Por eso, probablemente este diseño del Proyecto SECASFPI-CITRA no se pueda trasladar completamente -sin retoque alguno- a otra encuesta en otro espacio laboral.

En otras palabras, resulta recomendable para cualquier encuesta, que el equipo de investigación conozca los rasgos relevantes de su objeto de estudio y, en función de ello, proponga un diseño de la muestra adecuado con dos condiciones: primero, que sea conceptual y metodológicamente riguroso (para asegurar la validez de los resultados y la cientificidad de sus hallazgos) y, segundo, que sea viable en términos operativos.

Un último aspecto que vale la pena rescatar sobre la metodología de la encuesta está referido a la coordinación del trabajo de campo. Dada la extensión territorial muy grande, involucró a numerosos actores en un tiempo relativamente breve, por lo cual el apoyo brindando por SECASFPI resultó imprescindible para el alcance de las metas propuestas. En este sentido, se trató de un relevamiento en el que la institución demandante fue partícipe real, con presencia permanente en su desarrollo y un constante intercambio de saberes.

Por consiguiente, es altamente recomendable para quienes encaren investigaciones similares, que establezcan adecuados canales de comunicación con los actores del mundo del trabajo (sindicales y otros también). Esto les permitirá tomar decisiones metodológicas más acertadas y organizar los distintos aspectos del relevamiento de manera ajustada a la realidad en los espacios laborales.

7 / ESTUDIO DE PSICOLOGÍA DEL TRABAJO: TALLERES DE VISUALIZACIÓN

Esther Giraudó

1. INTRODUCCIÓN

El propósito de los talleres de visualización es conocer cómo perciben los trabajadores sus condiciones de trabajo y cómo creen que repercuten en su salud.

En el marco de la presente investigación, los talleres cumplieron la función de complementar desde un enfoque cualitativo, el diagnóstico y análisis de las condiciones de trabajo y riesgos psicosociales de los trabajadores de atención al público de ANSES.

El enfoque teórico utilizado para estos talleres y las variables elegidas, toman en cuenta las seis dimensiones que describen Michel Gollac (2011) y Julio C. Neffa¹⁴ para evaluar los factores psicosociales. Estos se convierten en riesgos cuando se vuelven nocivos para la salud, es decir, producen sufrimiento en el trabajador en lugar de placer.

El trabajo va siempre acompañado de sufrimiento y/o placer según el contenido y como esté organizado el proceso de trabajo; esto también depende de las condiciones y medio ambiente de trabajo, de las relaciones con clientes, beneficiarios, usuarios y con el colectivo de trabajo donde esté inserto.

En los talleres de visualización no sólo se logra conocer cómo perciben los trabajadores sus condiciones de trabajo sino también cómo repercuten en su salud física, mental y psicosocial. Sobre estos RPST, encontramos una fundamentación complementaria en el enfoque de la psicodinámica del trabajo. C. Dejours (1992) considera que el sufrimiento en el trabajo se da cuando el sujeto percibe que su relación con la organización del trabajo no funciona correctamente, es decir cuando la cooperación está rota, no existe la confianza, se aprecia como insuficiente la recompensa, no se recibe el

reconocimiento. La confianza es indispensable para que exista la cooperación; y esto no se prescribe, se conquista.

Cuando la actividad requiere la adhesión a normas o adoptar comportamientos opuestos al sistema de valores de los trabajadores, éstos tienden a reprimir el funcionamiento psíquico (negar la realidad, evitar "el pensar"). Entonces se defienden colectivamente de esos obstáculos y del sufrimiento resultante mediante las "ideologías defensivas del oficio".

Estas ideologías defensivas tienen un aspecto positivo, ya que al reprimir el temor y negar el riesgo, hacen posible continuar con el trabajo; pero lo negativo es que negándolo se exponen a incidentes, accidentes y enfermedades físicas, psíquicas y mentales.

En el procesamiento y análisis de todo el material cualitativo obtenido mediante estos talleres y a partir de los testimonios de los protagonistas, pudimos observar la presencia de las seis dimensiones estudiadas, que demostraron la existencia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (RPST).

2. METODOLOGÍA DE VISUALIZACIÓN ¹⁵

Esta metodología se utiliza para lograr la expresión de los trabajadores, ya que facilita la "visualización de la realidad", la manifestación de los sentimientos y vivencias de la vida cotidiana en el trabajo. Es así como se expresan realidades y contenidos de los temas o problemas que se analizan. Los trabajadores pueden así "objetivar lo subjetivo", es decir lograr la explicitación consciente de cuestiones vivenciadas diariamente en el trabajo, pero no sistematizadas, y que permanecen en el plano inconsciente. Cada participante y su colectivo de trabajo pueden ser conducidos a reconstruir visualmente la realidad vivida, rompiendo con la racionalidad de lo cotidiano.

En los talleres se trabaja con el colectivo de trabajo, a partir de la subjetividad de cada uno de los participantes, lo que permite captar información aún no elaborada en el plano consciente por los trabajadores.

El medio de comunicación principal es no verbal: se utilizan diseños, figuras, "collages", etc. elaborados por los propios participantes. Se ha comprobado que esta forma de comunicación es más eficaz para la expresión y comprensión de las cuestiones abordadas, dado que no opera la "auto censura", que generalmente interfiere cuando uno se expresa verbalmente.

Durante la instancia del taller se parte de la vida concreta de cada persona y se la estimula a poner en acción cuatro órganos de los sentidos posibilitando, al mismo tiempo, que establezca un diálogo consigo mismo.

¿Cómo se ponen en juego esos órganos de los sentidos?

Los trabajadores utilizan sus manos para realizar la actividad. Es allí donde expresan sus sentimientos, emociones y realidades vividas. Al ser plasmadas en un papel podrán ver las imágenes que ellos producen, luego oirán las apreciaciones de sus compañeros de trabajo sobre dichas imágenes y, finalmente podrán expresar oralmente lo que quisieron transmitir por medio de esas imágenes.

Este método trata de asegurar que lo percibido pueda ser decodificado y traducido visualmente por cada protagonista, utilizando sus manos.

Todo este proceso potencia al máximo la capacidad de comprensión y retención de los temas abordados.

Esta visión global, percibida y vivenciada por los propios trabajadores, permite:

- relevar los aspectos básicos sobre los problemas más sentidos por los participantes,
- analizar la carga global de trabajo y su influencia en la salud,
- elaborar hipótesis de trabajo y construir eventualmente instrumentos adecuados de observación (entrevistas o encuestas), para validarlas luego y generalizar o no los resultados.

Para alcanzar los objetivos de esta metodología es necesario crear el espacio propicio, respetar los "tiempos internos" de cada participante y cumplimentar los distintos momentos establecidos en la misma.

Esos momentos son:

1º. Partir de lo subjetivo	Conectarse con uno mismo, con sus propias sensaciones, con sus sentimientos, con sus vivencias.
2º. Objetivar lo subjetivo	Expresar esas sensaciones subjetivas plasmándolas a través de diferentes formas.

3°. Pasar de lo individual a lo grupal	Analizar colectivamente lo producido por cada uno, sistematizando la realidad vivenciada
4°. Buscar estrategias de solución en forma conjunta	Reconocer los problemas comunes, analizar sus causas y proponer estrategias de solución.

Es fundamental tener en cuenta que esta metodología debe ser aplicada con un profundo conocimiento de la misma y con la experiencia necesaria que permita controlar, contener y encauzar al grupo, para que logre asumir “ese problema” como común a todos y, en forma conjunta, buscar estrategias de acción tendientes al mejoramiento de sus CyMAT y a prevenir la incidencia de los eventuales RPST detectados.

Para cada una de las técnicas de esta metodología (desarrolladas en el punto 3) se requieren tres o cuatro horas aproximadamente, incluyendo la puesta en común. Su aplicación toma en cuenta que la cantidad de participantes no exceda las treinta o treinta y cinco personas y requiere del tiempo suficiente para desarrollarla/s en forma completa y adecuada a fin de asegurar la participación activa de todos.

Si existen otras técnicas que pueden ser utilizadas por la psicología del trabajo para lograr la expresión de los trabajadores, reiteramos que cualquiera de ellas en todos los casos requiere de una formación específica para el cuidado y control de esas manifestaciones.

En el proceso de profundización y comprensión de todo el material que se obtiene en los talleres de reflexión donde se aplica este método, se puede observar que varios de los principios teóricos ya enunciados están presentes en los testimonios de los trabajadores.

3. TALLERES DE VISUALIZACIÓN CON TRABAJADORES DE ANSES

Los talleres de visualización abarcan generalmente dos momentos claves de la investigación, uno al inicio y otro al cierre. Los talleres que se realizan como

punto de partida permiten obtener un prediagnóstico de la situación percibida por los trabajadores. En esta investigación buscan, como ya se mencionó, complementar el enfoque cuantitativo de la encuesta.

Los que se llevan a cabo al finalizar la investigación están destinados a la devolución de los resultados obtenidos a los trabajadores, para que participen en las propuestas de mejoras, es decir sean protagonistas de los cambios que deben realizarse, para no enfermarse en sus lugares de trabajo.

Como en los talleres de devolución y propuestas no siempre asisten, por diversas razones, los mismos participantes que concurren a los talleres de inicio, a éstos también se les solicita que propongan cómo mejorar sus CyMAT. Dado que cuando se movilizan procesos psíquicos y se toma conciencia de situaciones problemáticas, es fundamental lograr propuestas, que consideren que esos problemas pueden superarse.

Talleres iniciales

En el inicio de esta investigación se llevaron a cabo cinco talleres, cuatro de ellos para los trabajadores de las UDAIs, y uno para los trabajadores de las UDATs, dado que su número es menor. En ambos casos concurren trabajadores de diversas regionales del país. La invitación para participar en los talleres la realizó SECASFPI por medio de sus delegados regionales siguiendo los siguientes criterios: que asistieran de cada tres trabajadores por regional uno fuera delegado, uno afiliado y uno no afiliado. En total asistieron a los cinco talleres 133 trabajadores y se implementaron las siguientes técnicas:

Técnica de presentación

Esta técnica permite que el grupo se conozca y además conocer las expectativas de los participantes. En el inicio del encuentro, se les presentan diversas figuras o láminas, recortes/imágenes, provenientes de revistas (paisajes, animales, escenas de familia, de trabajo, de la vida cotidiana) para que cada uno elija la que más le atrae, dejándola en el lugar. Cada participante pasa delante de sus compañeros y muestra la lámina elegida y comenta por qué la eligió. Luego se presenta diciendo quién es, qué hace, dónde y qué espera del taller o jornada, La coordinadora del taller también se presenta y al final hace una síntesis de lo escuchado (vivencias, expectativas, etc.) ajustando las expectativas de acuerdo con los objetivos del taller.

Técnica para el análisis del lugar de trabajo

En esta parte del taller, la consigna principal es: “¿Cómo veo mi puesto de trabajo?”.

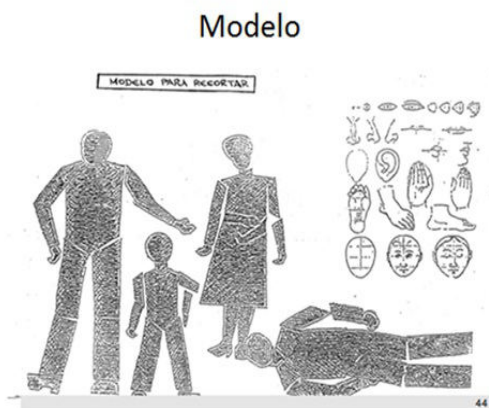
Para conocer cuáles son los principales riesgos de su lugar de trabajo, se les entrega una hoja en blanco a cada uno de los asistentes (si el trabajo es individual) o una hoja de rotafolio o papel afiche y marcadores (si se forman pequeños grupos de un mismo sector o lugar de trabajo). En los talleres con trabajadores de ANSES se utilizó la segunda opción.

Cada pequeño grupo dibuja su puesto de trabajo espontáneamente, representando cómo ellos lo imaginan y cómo visualizan los principales riesgos a los que creen están expuestos.

Técnica para analizar la carga global de trabajo

La consigna que rige esta parte es: “¿Cómo siento mi cuerpo trabajando?”.

Para que los trabajadores puedan expresar los efectos en su salud de esos riesgos previamente identificados, se les entrega una hoja con diseños de figuras humanas (ver modelo) para recortar y pegar en una hoja en blanco, y se les sugiere que reproduzcan la imagen mental que cada uno tiene sobre cómo siente su cuerpo trabajando.



Mediante esta técnica se busca que cada participante se conecte con cada parte de su cuerpo y perciba cómo se siente física, psíquica y mentalmente cuando trabaja. Luego de crear su imagen mental, expresa todas esas sensaciones percibidas, mediante una figura donde destaca cómo repercuten esas situaciones vivenciadas cotidianamente, en su salud. Cada participante puede marcar con colores, en la figura reproducida, las

partes del cuerpo donde siente molestias, dolencias, etc.

Esta técnica se realiza primero individualmente. Luego presentan las figuras en forma anónima al pequeño grupo y todos interpretan lo que se percibe en ellas. Posteriormente, el autor de cada figura expresa lo que quiso transmitir. Una vez finalizado el análisis de todas las figuras se sacan conclusiones que luego se presentan al resto de los grupos en la puesta en común.

Técnica para sistematizar los riesgos detectados y sus efectos sobre la salud

A los participantes de cada grupo se les entrega una hoja o papel afiche y se les pide que realicen un cuadro poniendo en la primera columna los principales problemas detectados y en la siguiente columna (al lado de cada problema) las causas que suponen que los provocan. En la tercera columna deben pensar y proponer estrategias para superarlos, eliminando la/s causa/s que los originan.

Esto es importante ya que, como hemos expresado anteriormente, cuando se motiva y moviliza a los trabajadores predisponiéndolos a tomar conciencia de sus condiciones de trabajo es fundamental que también puedan pensar en cómo superar esas dificultades.

Antes del plenario se solicita a cada grupo que se “bautice” con un nombre significativo para ellos y lo escriba en el trabajo que realizaron.

Plenario

Al final de la implementación de cada técnica se realiza una puesta en común en la cual se sacan conclusiones entre todos los participantes.

Durante todo el proceso tanto el coordinador como los observadores deben tener en cuenta que los protagonistas son los propios trabajadores.

El resultado final de estos talleres les permite tomar conciencia de los riesgos a los que están expuestos y asumir el compromiso de abordar esos problemas para superarlos.

Resultados

Dada la gran cantidad de materiales producidos por los trabajadores en cada taller, al analizarlos y procesar toda esa información, fue necesario elaborar una síntesis de los resultados obtenidos con cada técnica, tomando los aspectos más representativos surgidos en los distintos talleres. Es importante destacar la creatividad e ingenio, así como la participación activa y los testimonios de todos los trabajadores que asistieron a estos talleres.

El Informe final de la investigación, disponible en SECASFPI, cuenta con más de estas observaciones y se pueden ver otros dibujos con los que los participantes representaron sus vivencias y percepciones.

Análisis de la presentación

Esta primera técnica, que ya fue mencionada, nos permitió conocer a los participantes y sus expectativas. La mayoría de ellos expresaron sus dificultades, deseos de cambio, y una gran inquietud por resolver situaciones críticas que los aquejaban en sus lugares de trabajo.

Análisis del lugar de trabajo

Se solicitó a los participantes que se agruparan en pequeños grupos homogéneos, según zona de procedencia, dado que las situaciones de cada lugar generalmente tienen características específicas. Luego se les indicó que intercambiaran opiniones sobre su puesto de trabajo y acordaran cómo representarlo en un dibujo común, que respondiera a la consigna: “cómo veo mi puesto de trabajo”

Se seleccionaron entre todos los talleres los dibujos más representativos. A continuación se presentan los dibujos, con las expresiones y comentarios de los protagonistas, surgidos tanto en el plenario como en las grabaciones realizadas.

Dibujo 1:

Dibujo realizado por trabajadores de las UDAIs de San Nicolás, Villegas y Trenque Lauquen. Autodenominados «Bajo Presión» Ellos explican que este nombre se debe a lo que quieren transmitir en su dibujo. Según sus palabras:

«Presión interna y externa del público y de los supervisores.... No lo podemos equilibrar.» «El personal y la afluencia..... uno llega y te dicen ¿puedo hacerle una preguntita? no podés llegar a fichar...» «Un hacha que significa el hacha de los supervisores y coordinadores»

Dibujo 2:

Dibujo realizado por los participantes de una de las UDAI de Capital Federal Autodenominados “Los muertos vivos”. Aclaran que se denominaron así porque ellos consideran que los beneficiarios son como:

“Zombis que vienen a hacer trámites sin saber nada”. Además dicen que tienen la sensación de llegar ya con toda la gente.....la presión.... los chicos que lloran.....”el “ruido, bullicio, estás atendiendo y se te ponen encima “una preguntita”..... Una persona trabajando y mil alrededor.”

Dibujo 3:

Dibujo realizado por UDAI Mendoza (Godoy Cruz, Las Heras, Maipú, San Martín) Autodenominado "¿Le hago una preguntita?"

Según sus expresiones el dibujo refleja el día a día de su trabajo. "La gente encima uno de otro, insultando, tratando mal a los compañeros". Comentan que un compañero murió de un infarto en su puesto de trabajo.

Análisis de la carga global de trabajo

Aquí presentamos material surgido de la consigna: "¿Cómo siento mi cuerpo trabajando?" (Recorte y Pegue. Actividad individual)

También en este caso, dada la gran cantidad de material relevado, se seleccionaron las figuras más representativas, elaboradas por los trabajadores que atienden al público en forma presencial en las UDAIs y por teléfono en las UDATs.

Algunos de los resultados obtenidos por esta técnica fueron los siguientes:

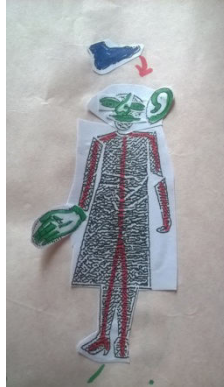
Figuras A

Estas figuras son representativas de las UDAIs, es decir de los trabajadores que atienden al público en forma presencial

En general transmiten un nivel de agotamiento físico y psíquico. Destacan la cabeza con color y separándola del cuerpo, también ponen varias cabezas, en estos casos podemos inferir mucha carga mental. Por otro lado, la piedra en la espalda, las figuras desmembradas, indican las presiones a las que están expuestos y la carga global de trabajo.

Los trabajadores, al interpretar sus figuras enunciaron algunos de los siguientes síntomas y dolencias:

Desequilibrio total, cabeza quemada, partido a la mitad, piedra en la espalda, sensación de pie de plomo, dolor de cabeza, faringitis, laringitis, cervicalgia, lumbalgia, contracturas, problemas oculares y de oídos.



Figuras B

Estas figuras fueron elaboradas por los trabajadores de las UDATs. Recordemos que estos trabajadores son los que brindan atención telefónica. Por lo tanto, sus padecimientos derivan de su proceso de trabajo específico.

La primera figura muestra todos los dolores percibidos en su cuerpo, tanto por la mala posición como por el uso de sus sentidos, además, una cara cansada, triste, según palabras del autor: “comiéndome la cabeza”.

En la segunda podemos inferir cómo se siente cuando llega a su casa donde, según dice, debe atender los reclamos de la familia. Probablemente proyecta en su familia las demandas que atendió durante toda la jornada.

La tercera figura representa cómo repercute en su cabeza (vemos varias cabezas) el hecho de tener que atender “(...) muchas variables” que le exigen estar “atento”. Se siente “malabarista”

Los trabajadores manifiestan que terminan agobiados y esperando la hora de irse. Son palabras que se recogieron: “Entrás pendiente de todos y salís quebrada, agobiada”

“Yo voy bien a trabajar y cuando me voy de la oficina la cabeza va vacía de lo esencial” (fig. 4ta)

Análisis de la carga global de trabajo

Si analizamos las expresiones, dibujos y figuras elaboradas por los participantes en los distintos talleres, podemos inducir que las vivencias con respecto a las condiciones a las que están expuestos estos trabajadores son semejantes. Es posible identificar algunas problemáticas y patrones que son transversales y recurrentes en todos los casos.

Observamos, en primer lugar, lo significativo de los nombres con los que han bautizado o autodenominado a sus grupos, éstos están expresando cómo se sienten. La mayoría denota malestar, agobio, falta de protección y en algunos casos resignación. Los dibujos de sus lugares de trabajo, donde representan creativamente cómo ven y se ven en su puesto de trabajo, manifiestan todas las situaciones críticas a las que se sienten expuestos. En ellos se observa la similitud de los problemas y las causas que los originan, ya que la mayoría se centra no sólo en la infraestructura deficiente sino especialmente en la organización y contenido del trabajo.

Cada una de las figuras que representan cómo sienten su cuerpo trabajando, transmiten toda la carga global de trabajo sufrida y sus consecuencias en la salud física, psicosocial y mental.

La carga psicosocial se evidencia, por ejemplo, en los vínculos que se establecen en los niveles vertical y horizontal. Los trabajadores expresan que la relación con los jefes en general no es fluida y que no se sienten contenidos ni reconocidos. En una de las UDAI mencionan que hay discriminación de género y violencia. Asimismo manifiestan que la relación con el público es conflictiva debido a la gran afluencia de personas que quieren ser atendidas y por la cantidad y diversidad de trámites que los usuarios requieren. También les afectan las interrupciones del público; indican que esto implica perder la concentración sobre el tema que están tratando con la persona atendida en ese momento. Muchas veces señalan falta de compañerismo: "El público sabe la división que hay entre nosotros y dicen: "su compañero me dijo otra cosa", eso provoca choques". "Hay mucha violencia verbal entre los compañeros".

Según Dejours (1992), cuando no hay reconocimiento, ni se establecen relaciones de cooperación, surge un "colectivo de defensa", en el que aparecen las "ideologías defensivas" para poder realizar sus tareas, con el sufrimiento que esto implica y su repercusión en la salud integral de los trabajadores.

En esta investigación específica, una de las ideologías defensivas detectada en los talleres fue la "resignación". Cuando esto ocurre es fundamental evitar que esa situación riesgosa sea considerada como algo natural, porque al naturalizar el riesgo el trabajador siente que el trabajo "es así", y que nada puede cambiarse.

Cuando hay conflictos en el colectivo de trabajo puede ocurrir que, en vez de ideologías defensivas colectivas, surjan respuestas defensivas individuales como

por ejemplo “aprender a que no te influyan negativamente las cosas”.

Siguiendo con el análisis de los dibujos, y en referencia a la carga mental, se puede observar que en muchos de ellos, los trabajadores destacan la cabeza y/o dibujan varias cabezas, debido, entre otros aspectos, a tener que atender muchas demandas y muy variadas.

Además, el hecho de estar expuestos a distintas situaciones críticas y tener que brindar soluciones, apoyo y contención a los beneficiarios, los afecta emocionalmente. Esto puede conducir al síndrome de burnout (también llamado "cabeza quemada"). El síndrome de burnout se define como respuesta al stress laboral crónico que afecta a aquellas personas cuyo trabajo implica ayudar y apoyar a otros; esto genera en el trabajador síntomas que van desde el agotamiento físico, mental y emocional hasta relaciones conflictivas interpersonales. Cuando se manifiesta, es necesario ofrecer a estos trabajadores espacios donde se les brinde contención y apoyo psicológico.

En base a lo analizado hasta ahora podemos inferir que la mayoría de los trabajadores, tanto de las UDATs como de las UDAIs, están expuestos a una carga global de trabajo (física, mental y psicosocial) que los afecta negativamente y les provoca sufrimiento.

Análisis de la sistematización de los riesgos detectados y sus efectos sobre la salud

En esta cuarta técnica se les solicitó que elaboraran grupalmente un cuadro con los principales problemas percibidos, sus causas y los efectos sobre su salud como también que sugirieran medidas para superarlos, es decir para mejorar sus condiciones de trabajo, a fin de que sintieran que esos problemas pueden solucionarse.

El objetivo de esta técnica es que logren sistematizar los riesgos percibidos y sus efectos sobre la salud.

Si bien surgieron varios aspectos referidos a las CyMAT en general, dado que existe un capítulo específico sobre Ergonomía, desarrollaremos aquí solamente el punto vinculado a los factores psicosociales y sus efectos en la salud de estos trabajadores, tomando en cuenta para evaluarlos las seis dimensiones que describe Gollac.

4. LOS FACTORES PSICOSOCIALES Y SUS EFECTOS EN LA SALUD

Como referencia preliminar, cabe señalar que no es fácil agrupar el material cualitativo obtenido en función de estos seis ejes de RPST, ya que están muy interrelacionados. Los dibujos, figuras y comentarios pueden ser ilustrativos de varios de ellos simultáneamente. Además recordamos que en este capítulo solo se muestran algunos dibujos y figuras a modo de ejemplo.

Intensidad del trabajo y tiempo de trabajo

Tanto las instalaciones como la cantidad de empleados que atienden público se ven sobrepasados por la cantidad de usuarios y de trámites solicitados para cada uno de los beneficios que se otorgan desde ANSES. Los participantes de los talleres consideran que con la actual dotación de personal y debido a las ausencias, no están en condiciones de atender correctamente a todos los usuarios.

La cantidad e intensidad del trabajo debe realizarse a un ritmo elevado dado que el tiempo asignado para atender a cada usuario se redujo sensiblemente. Además dicen que se sienten presionados por la mirada inquisidora de los que están esperando a ser atendidos.

Otras de las presiones que sienten es que cuando llegan a su trabajo ya hay mucho público esperando que abran las dependencias y no les da tiempo para fichar ni llegar directamente a sus puestos de trabajo ya que generalmente los interceptan para hacerles preguntas.

Por su parte, los trabajadores de varias UDATs señalan que tienen que atender más llamadas telefónicas de las que estaban programadas. En el caso de los trabajadores de las UDAIs, mencionan imprevistos o interrupciones no previstas que perturban la tarea y la retrasan como lo dicen algunos testimonios:

- “Exceso de público, descontrol de afluencia”,
- “Vivimos una realidad complicada, por cantidad de gente y (somos) pocos para atender”,
- “El ANSES no está preparado para la gran demanda y los compañeros se enferman...”

Exigencias emocionales

Los trabajadores se sienten desbordados y desprotegidos por la cantidad de gente y la poca distancia que los separa de los beneficiarios. Llegaron a expresar que sufren por temor a la violencia física y verbal. Tienen que esconder las emociones y controlar las que sienten por las personas con las que interactúan en su trabajo. Según sus palabras:

- “...el contacto directo con la gente agresiva y enferma”,
- “No hay separación con el público” “No hay respeto por nosotros, ni seguridad, un día me escupieron la cara”,
- "Nosotros no podemos llegar a casa con una sonrisa porque tenemos mucho estrés. Si hay ausentismo es por algo, si hay enfermos es por algo."

Grado y tipo de autonomía

Los trabajadores consideran que al no haber claridad de roles se generan conflictos interpersonales. Tienen que adaptar sobre la marcha las normativas referidas a los trámites que deben resolver ya que no son aplicables tal como están. Hay una “autonomía caótica” por deficiencias en la conducción. Por otra parte, no se sienten libres para ir al baño o a tomar un café por la presión ejercida por los usuarios que están esperando. Otro aspecto de esta dimensión que destacan es la falta de participación en la adopción de decisiones.

Según sus palabras:

- (Se necesita) “Mayor flexibilidad para poder levantarse (del puesto de trabajo) sin persecución”,
- “No hay gestión, hay desorganización”.

Las relaciones sociales y relaciones de trabajo

Lo analizado permitió inferir que los trabajadores perciben en los lugares de trabajo mala calidad en las relaciones sociales.

La proximidad directa con los usuarios les genera a los trabajadores tensión y miedo por la experiencia recogida. Varios de ellos han sido objeto de violencia verbal y física. Algunos consideran que la relación entre compañeros es tirante porque perciben discriminación y favoritismo por parte de los superiores jerárquicos. No se realiza evaluación del personal, no hay incentivos, ni

reconocimiento y eso produce falta de motivación.

Según testimonios:

- “Presión de jefes, público, compañeros, acoso laboral”,
- “Lo que vos no hagas lo tiene que hacer el otro y lo perjudica y afecta su salud. Repartir el trabajo igualitariamente o que colaboren supervisores y coordinadores”
- “Los supervisores están con látigo, miran el reglamento y no a las personas”
- “Había una evaluación tramposa, ahora está congelada”.

Conflictos éticos y de valores

El conflicto de valores puede provenir del objetivo del trabajo o sus efectos secundarios que chocan con las convicciones del trabajador.

Se observa que éste no logra desconectarse de los problemas encontrados en el trabajo debido a los conflictos con el público. Se sienten presionados por los usuarios que necesitan acceder a ciertos beneficios a los cuales tienen derecho y no siempre les pueden dar respuesta.

Perciben que existe falta de reconocimiento por parte de los usuarios, de la jerarquía y del organismo. Por causa de la intensidad del trabajo, de la cantidad de casos a tratar y de la mala organización, confiesan haber perdido el gusto por el trabajo.

Estas situaciones conflictivas se observan en los dibujos y en sus opiniones:

- “El que trabaja tiene más trabajo, el que tiene ganas de trabajar se ve con mil problemas, se hace cargo del público y terminan estresados”,
- “No está bueno no tener ganas de ir a trabajar (es una enfermedad, es de la cabeza),
- “A mí me gusta el trabajo pero ya no estamos a gusto”,
- “Viene una persona le digo no le podemos entregar tal o cual cosa, dice: dónde está el jefe?. Luego me muestra y dice: viste que me lo dieron y vos no me lo quisiste entregar.”

Grado de seguridad y estabilidad de la situación de

trabajo

La inseguridad con respecto a la continuidad en el puesto de trabajo es un elemento de riesgo psicosocial. En los talleres (realizados durante el año 2015) no se evidenció preocupación al respecto.

Las condiciones de trabajo negativas también son generadoras de inseguridad. Asimismo los temores pueden estar motivados por la experiencia de cambios incesantes o incomprensibles con respecto a las normativas.

Algunos testimonios al respecto:

- “ Los instructivos llegan de un día para el otro y si nos equivocamos nos agreden”,
- “Disparidad entre la normativa y el trabajo diario”,
- “No hay unificación de criterios...”

CONCLUSIONES

En un análisis comparativo de todos los talleres, llama la atención la similitud de los problemas detectados y las causas que los originan, ya que la mayoría se focaliza en los aspectos globales de la organización y contenido del trabajo.

El estudio de los RPST en las UDAIs y UDATs nos permitieron detectar cómo esos factores repercuten emocional y cognitivamente en los trabajadores aumentando la carga psíquica y mental e impactando negativamente en su salud. Por lo tanto es preciso abordar los riesgos psicosociales, ya que generan respuestas de tipo fisiológico, emocionales, cognitivas y conductuales en los trabajadores, que en este caso son precursoras de enfermedad dada la intensidad, frecuencia y duración a la que están expuestos.

La mayoría de los asistentes a estos talleres manifestó sentimientos de angustia, agotamiento, ansiedad, incertidumbre, frustración, malhumor, estrés. Atribuyeron todo esto, entre otras causas, a la gran intensidad de trabajo debida a la gran cantidad de público, a una deficiente organización del trabajo, a situaciones de discriminación en la distribución de tareas y falta de reconocimiento, a no poder rendir con la productividad y calidad esperada, tanto por la presión de los beneficiarios como por no poder concentrarse.

Para evitar las consecuencias negativas de todos estos factores de RPST hay que percatarse de que la calidad de vida en el trabajo es una premisa indispensable para garantizar el bienestar individual y el éxito social de toda

organización.

Se tuvieron en cuenta las propuestas enunciadas por los participantes de los talleres, muy significativas, para sumarlas y/o ajustarlas a las conclusiones y recomendaciones surgidas de esta investigación.

En síntesis: a partir del análisis de todo lo elaborado en los talleres de visualización observamos que los trabajadores de las UDAIs y UDATs que participaron, pudieron mostrar, mediante sus dibujos y figuras, cómo perciben las CyMAT a las que están expuestos en sus lugares de trabajo y analizar cómo dichas condiciones impactan negativamente tanto en su salud como en su productividad. Además, permitieron evaluar los factores de riesgos psicosociales presentes en la situación de trabajo.

Y mediante los resultados obtenidos en estos talleres logramos complementar, desde un enfoque cualitativo, el diagnóstico y análisis de las condiciones de trabajo y medio ambiente de los trabajadores de ANSES, con énfasis en los factores psicosociales.

Talleres de devolución

Estos talleres se realizan después de concretar las diferentes fases de la investigación para la devolución correspondiente de los resultados obtenidos. Se necesita crear el espacio en forma conjunta para que los trabajadores puedan evaluar las propuestas y proponer otras estrategias de acción tendientes a abordar su realidad y transformarla, es decir mejorar sus condiciones de trabajo y los efectos de los RPST.

Los destinatarios son los mismos trabajadores de las UDAIs y UDATs, dedicados a la atención al público. Se realizan nuevamente cinco talleres en total, agrupados según regionales, siguiendo los mismos criterios que en los de prediagnóstico. Desarrollaremos esta etapa en el Anexo.

8 / ESTUDIO ERGONÓMICO EN DELEGACIONES UDAT Y UDAI SELECCIONADAS

Carlos Slemenson

PRESENTACIÓN

En este capítulo se desarrollan los resultados de los estudios ergonómicos realizados en el marco de la investigación SECASFPI-CITRA orientada a conocer la incidencia de los riesgos psicosociales (RPST) sobre trabajadores de atención al público de ANSES.

Comenzaremos desarrollando el abordaje teórico donde explicaremos brevemente qué es la Ergonomía, cómo se inserta en las ciencias de la salud laboral, qué normativa legal tiene vigencia en la República Argentina y qué factores de riesgo por falta de ergonomía fueron evaluados.

En una segunda parte detallaremos las actividades realizadas en las diversas delegaciones visitadas: cómo fueron elegidas, cómo fueron realizados los contactos para la admisión del investigador, qué técnicas y equipos se emplearon para la obtención de la información requerida, qué datos complementarios sobre los edificios, las tareas y la composición del personal fueron recabados y qué resultados se obtuvieron del análisis de los factores de riesgo analizados.

Finalmente, expondremos las conclusiones y recomendaciones que dan sentido al presente estudio.

1. LA ERGONOMÍA

Del griego “ergón” (trabajo) y “nomos” (ley, norma), la definición etimológica nos lleva a considerar a la ergonomía como la “ciencia del trabajo” (Rivas, 2007). Sus orígenes, sus objetivos y el contenido de sus saberes la definen como una multidisciplina científica aplicable al conocimiento, evaluación y mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo. Desde su

definición etimológica hasta múltiples definiciones surgidas de las muy diferentes escuelas y enfoques que han intentado circunscribirla, sugerimos la siguiente:

“Se define como Ergonomía al conjunto de saberes y habilidades que, con base en las ciencias tecnológicas, las ciencias biológicas y las ciencias sociales, tienen como objetivo adecuar las instalaciones, los insumos, los medios de producción, la organización del trabajo, el software y el producto a la persona del trabajador, tanto en sus dimensiones individuales como sociales para promover, y asegurar al mismo tiempo, la eficiencia productiva y la salud física, mental y social del trabajador.” (Slemenson, 2013).

Intentamos con esta definición compatibilizar sus orígenes, su encuadre dentro del alcance de las ciencias aplicadas, sus contenidos y sus objetivos.

2. LA ERGONOMÍA EN LA ARGENTINA

La adecuación a la legislación vigente consiste en la aplicación de la Resolución del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS) N° 295 sancionada con fecha 21/11/2003.

Dicha normativa lleva 5 anexos referidos a la fijación de valores límite admitidos para diferentes agentes de riesgo (radiaciones, estrés térmico, ruido, vibraciones y contaminantes químicos) introduciendo como novedad el Anexo titulado: “Ergonomía”.

Aclaremos que el contenido de este Anexo es una copia de la versión traducida al español de un folleto que anualmente publica la ACGIH (“American Conference of Governmental Industrial Hygienists”) y por tanto encuadrado dentro de las características de las empresas industriales estadounidenses. En su texto se consideran las enfermedades laborales que afectan músculos, nervios, tendones y huesos, que denomina “trastornos musculoesqueléticos”, tomados exclusivamente desde los aspectos físicoambientales de la actividad laboral. Incorporando un modelo de gestión que denomina “Programa de Ergonomía Integrado” y un par de métodos de evaluación que recomienda para la fijación de valores límite admitidos de levantamiento de cargas y movimientos repetitivos de miembros superiores.

Una más reciente normativa emanada por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (las Resoluciones SRT 886/15 y 3345/15) encuadra el análisis ergonómico dentro de un “Protocolo de Ergonomía” que adopta como herramientas de evaluación de los riesgos no sólo los métodos fijados en la Resolución MTESS 295/03 sino también las normas IRAM/ISO 11228.

En el presente estudio nos hemos basado en las citadas normas y métodos de análisis procurando a la vez enriquecerlas -como lo autorizan las mismas- con los conocimientos y métodos de otras ergonomías que amplían su campo de acción. En tal sentido hemos agregado el análisis del ruido ambiental, la iluminación, la disposición de los puestos de trabajo y un novedoso método de análisis de “dolencias” que complementa las conclusiones de los anteriores.

3. DELEGACIONES DE ANSES ELEGIDAS PARA EL PRESENTE ESTUDIO

Dada la imposibilidad de visitar todas las delegaciones del país, el equipo que conforma esta investigación procedió a elegir una muestra intencional que abarcó diversas regiones del país y donde se procuró alcanzar una heterogeneidad entre los casos. Para este proceso de selección se tomaron en cuenta varios criterios: la orientación provista por los representantes de SECASFPI (que indicaron posibles casos diversos entre sí), la accesibilidad geográfica y el hecho de que no fueran dependencias relevadas con los otros métodos aplicados en la investigación (talleres de visualización, estudio de medicina del trabajo y encuesta de RPST) para así reflejar una mayor diversidad de situaciones en todo el estudio.

Asimismo, dentro de las características de las delegaciones elegidas, se tuvieron en cuenta las que se dedican exclusivamente a la atención al público, archivo y demás tareas administrativas, denominadas UDAI (Unidad de Atención Integral). Dentro de este conjunto se eligieron las siguientes:

- FLORES (C.A.B.A.)
- LAS HERAS (Las Heras - Mendoza)
- MONTE GRANDE (Monte Grande - Buenos Aires)
- SANTA ROSA (Santa Rosa - La Pampa)

Luego, también se relevaron algunas dependencias que se dedican exclusivamente a la atención telefónica, denominadas UDAT (Unidad de Atención Telefónica). Dentro de este conjunto se visitaron las siguientes:

- METROPOLITANA 1 (C.A.B.A.)
- MAR DEL PLATA (Mar del Plata - Buenos Aires)

4. ASPECTOS ESTUDIADOS EN CADA UNA DE LAS DELEGACIONES SELECCIONADAS

4.1. Características de los locales y puestos de trabajo

Se analizaron los siguientes aspectos de la interfase trabajador/puesto de trabajo que son importantes para interpretar su relación con la salud de los trabajadores:

Características edilicias: ubicación, superficie cubierta, tipo de construcción, antigüedad, estado de conservación.

Características constructivas de los locales: estructuras de sostén, paredes, pisos, cielorrasos, colores de las superficies a la vista e instalaciones auxiliares (acondicionado del aire, ventilación, iluminación, baños y locales auxiliares).

Amueblamiento y equipamiento: escritorios, sillas, anaqueles y otros muebles para depositar papelería y carpetas, componentes de computación, elementos de telefonía.

Puestos de trabajo: cantidad, distribución según funciones, características, disposición dentro de las plantas.

Horarios de trabajo y descanso: cantidad de horas, espacios destinados para alimentación, bebida y descanso. Ingestas

Imágenes fotográficas que fortalecen las apreciaciones y descripciones.

4.2. Factores de riesgo físicos y ambientales

Movimientos repetitivos de miembros superiores: mediante la aplicación del Método denominado NAM (nivel de actividad manual) para el cálculo del riesgo de trastornos musculoesqueléticos que presenta la Resolución MTESS 295/03-Anexo I, fueron analizadas las tareas de empleo de los equipos informáticos para el manejo de la información y su incidencia en el riesgo de generar o predisponer para contraer enfermedades profesionales tales como el síndrome de túnel carpiano y las tendinitis en miembros superiores.

Posturas forzadas de columna vertebral, miembros superiores e inferiores: la posición que adopta el cuerpo en estado sedente, común a todos los puestos de trabajo analizados, fue objeto de análisis tanto a través de la observación directa como mediante las fotografías que fueron tomadas durante las visitas. Se emplearon como referencia las Normas IRAM 3753 e ISO 11.226 y otras

fuentes de la literatura ergonómica mediante las cuales fueron deducidos los vínculos negativos generados entre alturas y distancias entre sillas, mesas de trabajo y monitores que afectan la columna vertebral lumbar, dorsal y cervical, y cuyas consecuencias se reflejan en dolencias de músculos y articulaciones, cansancio visual y cefaleas.

Iluminación: a través de las mediciones de iluminancia sobre los puestos de trabajo provenientes de las luminarias instaladas o la luz natural que ingresa desde el exterior, tomadas por medio de un luxómetro marca TESS modelo 1330, se determinaron los valores de iluminación adecuados para la lectura e intercambio de información con los equipos informáticos. Si bien tales valores se encuentran normados en el Decreto 351/97 para tareas de oficina según el cual deben situarse entre 300 y 750 lux, son fundamentales las relaciones con la dirección de la luz sobre los monitores, el encandilamiento, el tamaño y color de letras y números con relación al brillo y contraste de las pantallas y también al color de las superficies fijas y del papel de planillas y expedientes.

Sobrecarga auditiva: a través de las mediciones de ruido ambiental sobre los ambientes de trabajo tomadas por medio de un decibelímetro integrador marca QUEST 2900, se determinaron los niveles de presión sonora continua equivalente. En las UDAI, los ruidos son generados tanto por las personas en espera de ser atendidas como por los que penetran desde el exterior por puertas y ventanas, sumados los que producen los mismos trabajadores al hablar con los beneficiarios. En el caso de los teletrabajadores de las UDAT, si bien el ruido que penetra a través de los “headsets” sólo es mensurable con equipos y personal especializados, el ruido ambiental que el operador telefónico llega a percibir es producido por los compañeros vecinos al responder a las consultas telefónicas, al que se suma el que penetra desde el exterior. En ambos casos (UDAI y UDAT), estos ruidos interfieren igualmente en la capacidad de atención y comunicación del trabajador con su interlocutor, cuyas consecuencias se traducen en dolores de cabeza y de oídos.

Sobrecarga de la voz: en relación al puesto de trabajo, puede provenir de tres factores de riesgo a ser considerados en conjunto pues tienen efectos sinérgicos:

- Altura de la voz que emite el trabajador en respuesta a un llamado telefónico durante el intercambio verbal con el beneficiario.
- Tiempo de exposición prolongado y sin descansos adecuados entre un beneficiario y el siguiente.

- Inteligibilidad del discurso que recibe desde el beneficiario.

La altura de la voz puede variar entre voz natural y voz alta o grito, y esta variación tiene su origen en gran medida en una respuesta fisiológica involuntaria según la cual toda persona tiende a elevar la voz en función del nivel de ruido que percibe: cuanto mayor es el ruido ambiental mayor es la altura que imprime a su voz, a efectos de mantener la posibilidad de ser entendido por quién lo escucha. De igual modo incide la necesidad de elevar la voz frente a personas con pérdida auditiva importante (adultos mayores) o de llamarlos con un grito para avisarles que se presenten para ser atendidos. Y con relación al tiempo de exposición sin descansos, es evidente que, cuanto mayor tiempo permanezca hablando sin pausa ni reposo, más rápidamente sentirá fatiga en su sistema fonador, llegando incluso a dañar las cuerdas vocales.

Confort térmico: a través de las mediciones de temperatura y humedad relativa realizadas mediante un termohigrómetro portátil marca **HYGROTHERM** con escala de temperatura ambiente entre 10 y 60°C y de humedad relativa ente 10 y 99%, se determinaron las condiciones de confort térmico en función del Ábaco de Fanger al que se refiere la Resolución SRT 886/15. Si bien el confort físico producido por las condiciones higrotérmicas en ambientes cerrados y actividades en posición sedente es un factor individual, éste ábaco intenta abarcar valores promedio entre las sensaciones de confort, frío y calor. Más allá de las percepciones individuales, las instalaciones deben poder absorber los cambios climáticos que se producen según la época del año y la región donde se encuentra radicada la Delegación, ya que incidirán en el ausentismo.

Estrés de contacto: este factor de riesgo contemplado en la Resolución SRT 886/15 puede estar presente en los puestos de trabajo de oficina cuando, por imposibilidad de los usuarios para adecuar la postura de los miembros superiores o inferiores, se genera un contacto puntual y prolongado del codo, el antebrazo o la muñeca apoyados sobre o en los cantos del pupitre. Otro tanto tiene lugar en zonas poplíteas (parte inferior de los muslos en contacto con el borde de la silla) que, a consecuencia de la mala circulación se reflejarán en adormecimiento y dolor en antebrazos, muñeca, dedos o piernas hasta terminar incluso en tendinitis, tenosinovitis u otras enfermedades.

4.3. Valoración subjetiva del malestar físico

El “Cuestionario de Dolencias”:

Además de las observaciones y mediciones precedentes propias de métodos objetivos y cuantificables, el presente estudio ergonómico ha intentado evaluar, a través de la subjetividad individual de los trabajadores consultados, las dolencias percibidas en sus puestos de trabajo. Se entiende por “dolencias” los dolores en músculos y articulaciones que no se experimentan en forma permanente como para justificar la consulta médica o la denuncia a la ART, pero que son manifestaciones tempranas de factores de riesgo que pueden desencadenar trastornos músculoesqueléticos, de la audición o de la voz.

En una sección anexa se presentará el método, sus orígenes, su aplicación a trabajadores en forma voluntaria y anónima en varias dependencias que no se limitó sólo a quienes estaban en relación directa con el público, así como resultados preliminares.

5. PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS EN EL TRABAJO DE CAMPO

Cada local visitado fue objeto de un informe particular durante el proceso de investigación, en el cual se volcó la totalidad de los datos relevados. A efectos de ilustrar algunas de las problemáticas detectadas, en este capítulo se expone a continuación una selección de los resultados de estudios ergonómicos en diferentes locales, consignando los aspectos relevantes de la realidad presente durante las visitas, tal como oportunamente fuera analizada y evaluada.

Analizado en conjunto, el material recogido ha dado lugar a comparaciones entre los datos de una u otra Delegación, señalando tanto las condiciones y medio ambiente aceptables como las que afectan la salud de sus trabajadores, si bien estas comparaciones tienen en cuenta de la heterogeneidad e intencionalidad de la muestra de delegaciones seleccionada

5.1. Características de los locales y puestos de trabajo

Características edilicias y aspectos constructivos

UDAI Las Heras, visitada el 19/08/15:

- Edificio moderno entre medianeras, adaptado al uso como

repartición pública. Acceso desde la vía pública

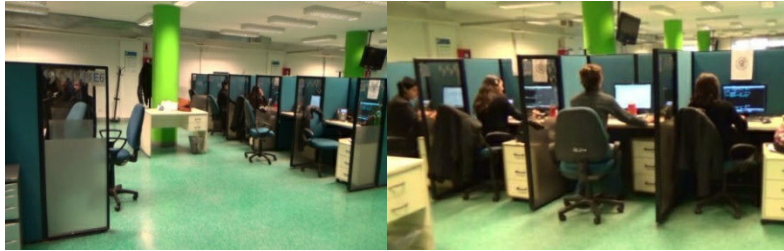
- Superficie cubierta total estimada: $\sim 250 \text{ m}^2$
- Estado de conservación del local: regular.
- Un baño para el personal de ambos sexos agregado al fondo del salón que ventila a través de una abertura en la pared, descargando los malos olores en una pequeña cocina-comedor que a su vez ventila a un patio.
- Iluminación natural por ventanas al frente y fondo protegidas con cortinas para reducir el ingreso de la luz solar y el calor, al que se agrega iluminación artificial mediante luminarias fijadas al cielorraso provistas de 2 tubos fluorescentes cubiertos con difusores.
- Regulación de la ventilación, humedad relativa y temperatura ambiente por medio de 2 equipos de aire acondicionado fijos tipo "split" ubicados uno al frente y otro al fondo del local, al que se agrega un gran ventilador de pared como refuerzo en días de fuerte calor.



UDAT Metropolitana 1, visitada el 21/07/15:

- Edificación vertical de subsuelo, Planta Baja y 10 pisos ubicada en el centro de la ciudad, abarcando una franja de la manzana desde las calles Suipacha al frente hasta Esmeralda al contrafrente. El call center ocupa el 3° piso.
- Largo tramo desde Planta Baja hasta el acceso por escalera y 2 ascensores.
- Superficie cubierta: $\sim 500 \text{ m}^2$ sin divisiones internas.
- Estado de conservación del local: bueno
- Iluminación natural por ventanales en frente y contrafrente de escasa incidencia, reforzada con luminarias empotradas en el cielorraso.

- Área de servicios separada del local de trabajo con baños individuales para hombres y mujeres.
- Aire acondicionado central distribuido por conductos externos.



Comentarios:

Si bien ambos locales han sido reciclados para adaptarse a sus correspondientes funciones (pues no fueron construidos especialmente para ser dependencias de ANSES), se perciben diferencias notables a favor de la UDAT Metropolitana I en cuanto a la amplitud del local, diseño arquitectónico, estado de conservación y de mantenimiento, acondicionamiento térmico y ventilación.

Amueblamiento y equipamiento

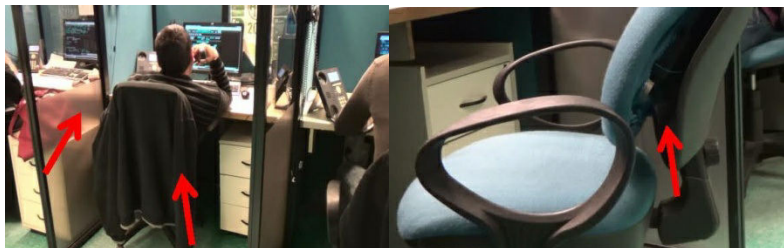
UDAI Monte Grande, el 04/08/15:

- Puestos de trabajo individuales pegados unos a otros, distribuidos en el local por sectores y agrupados según sus funciones.
- Escritorios de aglomerado revestido en melanina opaca color arena, borde de pupitres a canto vivo. Dimensiones: 120 x 70 cm - Altura: 74 cm. En la parte frontal poseen estantes para uso personal.
- Impresoras sobre mesas, intercaladas con los escritorios.
- Sillas de 5 patas con ruedas. Regulación del asiento en altura. Regulación del respaldo en profundidad y ángulo de inclinación. Apoyabrazos fijos. Estado de conservación: en general, deterioro en los movimientos de ajuste.
- CPU (algunas horizontales, otras verticales)
- Monitores de plasma de 14" planos fondo mate, teclado expandido, "mouse".



UDAT Metropolitana I, visitada el 21/07/15

- “Boxes” individuales, ancho 120 cm entre uno y otro, distribuidos en 6 islas de 12 unidades cada una y separados entre sí por tabiques bajos.
- Escritorios de aglomerado revestido en melanina opaca color arena, canto vivo. Altura sobre el piso 75 cm. Anaquel bajo pupitre con 3 cajones.
- Monitor de plasma 14” fondo opaco, apoyado directamente sobre el pupitre.
- Teclado y “mouse”.
- Teléfonos de escritorio, intensidad de la voz entrante regulable. Altavoz.
- “Headset” de doble auricular y micrófono, conectado al teléfono.
- Sillas con 5 patas y ruedas, asiento giratorio, desplazamiento vertical entre inclinación. Superficies de apoyo acolchadas, forradas en tela color azul claro. En general, falta de mantenimiento o reposición.



Comentarios:

Tanto el amueblamiento como los equipos instalados en ambos locales se asemejan por responder a un mismo modelo de mobiliario que satisface los requerimientos dimensionales de los muebles de oficina, según se desprende de la Norma IRAM 3753 (2003). De igual manera se asemejan el déficit de mantenimiento, el escaso espacio individual y comodidad para disponer los efectos personales.

Personal, horarios y descansos. Ingestas

UDAI Santa Rosa, visitada el 01/09/15:

Personal total: 62 en ambos sexos.

Horario de trabajo:

- Lunes a viernes, de 7:00 a 15:00 hs. (atención al público hasta las 13:15).

Descansos:

- 15 minutos para el desayuno al ingreso, 30 para el almuerzo y 15 para la merienda.

Ingestas:

Existe un "office" en cada piso donde se puede calentar la comida y sentarse a comer. Cada persona aporta su bebida y algún alimento envasado, algunos trabajadores suelen solicitarlos en bares cercanos o salen a comer fuera del establecimiento. Se suministra solo agua fría y caliente desde "dispensers".

UDAT Mar del Plata, el 02/12/15:

Personal total: 28 en ambos sexos. Distribución:

Horarios de trabajo:

- Turno matutino: 8 a 14 horas.
- Turno vespertino: de 14 a 20 horas.
- Atención al público: de 8 a 20 horas, de lunes a viernes

Descansos:

- 3 descansos por turno, distribuidos de la siguiente manera:
- 15 minutos una vez transcurridas 2 horas desde el comienzo, 30 minutos entre la 3ª y la 4ª hora, 15 minutos en la 5ª hora

Ingestas:

- Condiciones similares a la Delegación Santa Rosa.

Comentarios:

Las condiciones de trabajo para actividades en horario corrido respetan lo

prescripto en la legislación argentina en cuanto a extensión y descansos. Las ingestas libradas a la elección individual, ameritan una capacitación tendiente a orientar al trabajador sobre el tipo de alimentación más adecuada para su nutrición en relación a la escasa movilidad corporal.

5.2. Factores de riesgo físicos y ambientales

Movimientos repetitivos de miembros superiores

Para los trabajadores que utilizan regularmente medios informáticos en posición sedente, los movimientos repetitivos en ciclos breves tienen su origen en las tareas de escribir sobre el teclado y pulsar el “mouse” en forma continua o con pausas breves. Tal ocurre cuando la actividad consiste en introducir información en una PC y esperar su respuesta, sea tratándose de la consulta de un beneficiario o el pasaje de información del papel al archivo de la red.

El correspondiente análisis de riesgo se basa, de acuerdo con la legislación vigente (Resolución MTESS 295/03 - Anexo I), en la aplicación del Método NAM (Nivel de Actividad Manual). Este método evalúa el riesgo de contraer trastornos musculoesqueléticos en antebrazos, mano y dedos mediante la determinación de valores para los esfuerzos de dichos sectores corporales en combinación con la frecuencia de los ciclos de trabajo y el porcentaje de tiempo neto ocupado en la jornada laboral realizando movimientos repetitivos (es decir, descontando el tiempo en que las manos no están ocupadas sobre la PC).

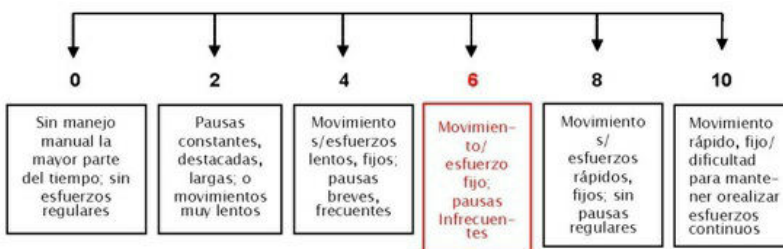
En la práctica se deben determinar estos valores a través de la observación de la tarea y la consulta con el trabajador, para ser volcados en un gráfico denominado “Figura 1”.

Si bien éste es el método que recomienda la norma argentina y es de relativa exactitud, resulta de utilidad para evaluar diferencias de esfuerzos entre una mano y la otra. Para el caso que nos ocupa es común que el resultado de la evaluación acuse mayor frecuencia, tiempo de ocupación y esfuerzo en la mano que emplea el “mouse” ya que trabaja alternativamente entre éste y el teclado, mientras que en el mismo tiempo la otra mano maneja sólo el teclado.

Figura 1

Image

La abscisa del gráfico fue evaluada en una escala de 0 a 10 basándose en los parámetros indicados en la Tabla siguiente:



La ordenada del gráfico le fue recabada al trabajador para que señale en una escala de 0 a 10 qué esfuerzos realiza con cada una de las manos para trabajar con el teclado y el “mouse”, basándose en los valores que le resultan representativos en la llamada “Escala de Borg”:

Ausencia de esfuerzo	0
Esfuerzo muy bajo, apenas perceptible	0,5
Esfuerzo muy débil	1
Esfuerzo débil / ligero (mano no hábil por empelo de teclado)	2
Esfuerzo moderado / regular (mano hábil por empleo de teclado y mouse)	3
Esfuerzo algo fuerte	4
Esfuerzo fuerte	5
	6
Esfuerzo muy fuerte	7
	8
	9

Con los valores fijados se ingresa en la Figura 1 y se marca el punto de encuentro entre NAM y FPN cuya posición determina la Zona de Seguridad, Acción o Peligro en que se encuentran una u otra. Los resultados obtenidos en la UDAT Mar del Plata para los operadores telefónicos dieron los siguientes valores que, volcados a la Figura 1 dieron los siguientes resultados:

- Mano derecha NAM: 6 Resultado: Valor límite umbral
FPN: 3
- Mano izquierda NAM: 5 Resultado: Zona de control
FPN: 2

Los resultados obtenidos en la UDAI Flores para los trabajadores de atención al público dieron valores levemente inferiores:

- Mano derecha NAM: 5 Resultado: Zona de control
FPN: 3
- Mano izquierda NAM: 4 Resultado: Zona de seguridad
FPN: 3

Comentario:

Los datos muestran que resulta más afectado el operador telefónico, lo cual se corresponde con una tarea con empleo más frecuente de las manos.

Si bien no se llega a la Zona de Peligro, ya la Zona de Control indica que es conveniente adoptar medidas preventivas para los trabajadores con mayor susceptibilidad a trastornos músculoesqueléticos.

Posturas forzadas de columna vertebral, miembros superiores e inferiores

(común a todas las Delegaciones visitadas):

La observación de las posturas adoptadas por la mayoría de los operadores y operadoras sentados frente a los monitores, revela problemas posturales de inadecuación al puesto de trabajo.

Estas pueden provenir de:

- Necesidad de acercarse al beneficiario por exceso de ruido ambiente, forzando la posición del torso hacia adelante para llegar a

escucharlo.

- Cansancio físico por sobreexposición a la posición sentada, prolongando los tiempos de permanencia hasta llegar a la fatiga muscular.
- Falta, exceso o inadecuada iluminación.
- Respaldo de las sillas flojos o trabados que impiden fijar el ángulo de inclinación adecuado.
- Mecanismo de regulación en altura trabado
- En el caso de algunos trabajadores altos o bajos, imposibilidad de ajustarse a las medidas estándar del mobiliario.

Fotografías de posturas forzadas:



Iluminación

UDAI Monte Grande, visitada el 04/08/15:

La iluminación natural proveniente de grandes ventanales protegidos con cortinas, es de escasa incidencia. Los escritorios reciben iluminación artificial proveniente de luminarias instaladas contra el techo. La existencia de difusores facilita la distribución sobre los pupitres, si bien zonas con tubos quemados o difusores sucios reducen su efectividad reduciendo los valores lumínicos.

Los monitores planos con superficie mate reproducen una pantalla de fondo negro con letras grandes color blanco que contrastan con otras de color azul brillante. No se notó luz reflejada sobre las pantallas.

En el sector de atención al beneficiario el manejo de papeles, expedientes, etc. es constante y hay problemas con la suciedad, falta de claridad de los datos,

etc.

Mediciones de iluminancia sobre los pupitres arrojaron los siguientes valores:

- Sector Orientador/iniciador: 154, 194, 195, 208 lux
- Sector Activos: 245, 248, 274, 340, 355 lux

UDAT Mar del Plata, visitada el 02/12/15

Encontrándose la zona de “boxes” alejada del frente del local donde la luz que penetra por el amplio ventanal es frenada por los paneles separadores, la iluminación de los lugares de trabajo se origina en luminarias fluorescentes protegidas con difusores.

Se observa la existencia de luminarias apagadas, aparentemente con el propósito de reducir los valores de iluminación

Por otra parte, los lugares de trabajo de supervisores y coordinador, ubicados en el frente y alcanzados por la luz que penetra por el ventanal, es excesiva.

- Zona de “boxes”: entre un mínimo de 98 lux para los más alejados y 170 lux para los más cercanos al frente
- Zona de Supervisores y Coordinación: promedio 1400 lux

Comentario:

Hemos expresado que los valores de iluminancia se encuentran normados en el Decreto 351/97 para tareas de oficina, según el cual deben situarse entre 300 y 750 lux. Comparados con los valores registrados, resultan excesivamente bajos en el sector de “boxes” y excesivamente elevados en el frente del local.

Estos desajustes producen por igual cansancio visual y dolores de cabeza, lo cual será constatado por los resultados del Cuestionario de dolencias anexo.

Sobrecarga auditiva

UDAI Flores, visitada el 27/01/16:

Se mencionó que los valores de ruido aceptables para tareas de oficina en contacto con público deberían encontrarse entre 55 y 60 dB (A) para no afectar los requerimientos de atención y comunicación que deben afrontar los trabajadores en su relación con los beneficiarios que tienen frente a sí. De igual manera valores elevados de ruido los obligan a levantar la voz para ser oídos.

Los valores medidos en diferentes puestos de Planta Baja dan cifras mayores, a saber:

- 71,6 - 69,3 - 69,0 - 68,0 dB (A).

Aclaremos que en la escala acústica de percepción del ruido cuya unidad es el decibel, la incidencia de los decibeles se duplica cada 3 unidades. Esto significa que la exposición a un ruido de 68 dB(A) tiene una incidencia casi 3 veces más que el valor máximo recomendado de 60dB(A) ($68-60 = 8$. Dividido 3 = 2,67 veces mayor). Y un ruido de 71,6 dB(A) casi cuadruplica el valor recomendado ($71,6-60 = 11,6$. Dividido 3 = 3,77).

UDAT Mar del Plata, visitada el 02/12/15:

En el caso del operador telefónico el ruido le llega al cerebro por vía ósea a través de los “headsets” y por vía aérea a través del ruido ambiental generado por los compañeros cercanos y por el que penetra desde el exterior. Es imposible una determinación del nivel de riesgo auditivo por el profesional ergónomo, de modo que sólo se cuenta con la apreciación subjetiva del trabajador a través del Cuestionario de Dolencias.

Comentario:

Sin llegar a afectar el aparato auditivo por exceso de ruido, el sobreesfuerzo de atención que debe realizar el trabajador en su intercambio verbal con el usuario en una u otra Delegación lo expone a cansancio prematuro y cefaleas.

Confort térmico

UDAI Flores, visitada el 27/01/16

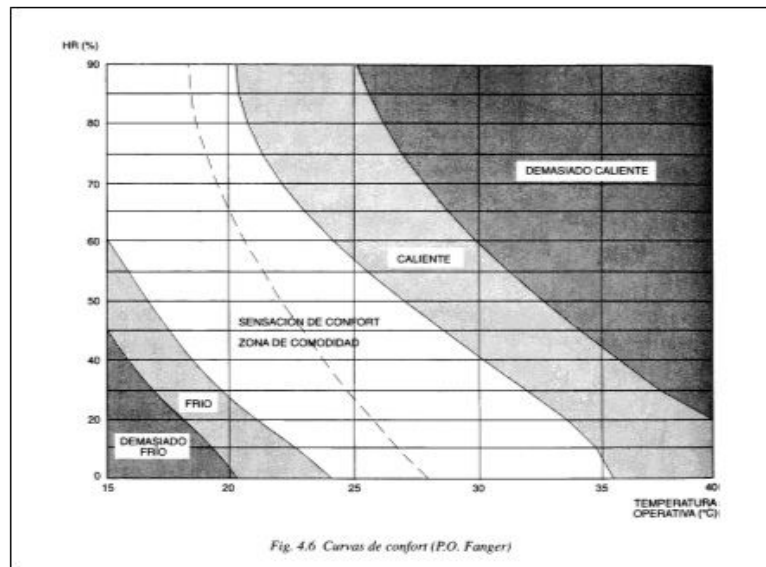
Salvo los sectores con influencia térmica directa debida a la proximidad con ventanales, los parámetros de temperatura y humedad relativa ambiente son regulados por los equipos de aire acondicionado central, teniendo en cuenta además que no se debieran percibir corrientes de aire más allá que las propias de su recirculación. No obstante, en sectores encerrados por tabiques o muebles donde el aire acondicionado es insuficiente, se han instalado ventiladores de pie o de pared.

Mediciones de temperatura ambiente y humedad relativa realizadas con un termo-higrómetro portátil marca TFA arrojaron los siguientes valores:

- Panta Baja sector Orientador : 23,8°C / 35% HR
- Planta Baja sector Beneficiarios: 24,4°C / 36% HR
- 1º piso sector Cómputos: 25,4°C / 37% HR
- 1º piso sector Inicio: 26,6°C - 37% HR

Velocidad del aire por recirculación (sin ventilador): < 0,2 m/seg

La valoración del confort térmico por el “Ábaco de Fanger” se expresa en un gráfico en el que se fijan en la ordenada valores crecientes de humedad relativa ambiente y en la abscisa los que corresponden a la temperatura operativa (temperatura operativa temperatura ambiente en locales bajo techo donde no hay influencia de corrientes de aire ni de radiación solar)



37% 35% 23,8°C 26,6 °C.

37%
35%

23,8°C 26,6 °C

UDAT Metropolitana I, visitada el 21/07/15

- Temperatura ambiente registrada: 24° C
- Humedad relativa registrada: 36%

Comentario:

Todos los valores obtenidos se encuentran dentro de la Zona de Confort. Pero debe tenerse en cuenta que los parámetros térmicos que condicionan la sensación de frío o calor dependen también de las diferentes temperaturas

exteriores que varían no sólo estacionalmente sino también a lo largo de la jornada laboral. Esto incide sobre los puestos de trabajo próximos a ventanas o puertas en contacto con el exterior, lo que hace difícil mantener condiciones de confort en todos los puestos de trabajo en forma pareja.

Hemos detectado la presencia de ventiladores - fijos o portátiles - que, si bien son paliativos para la sensación de calor, traen colateralmente otros problemas de salud (afonías, resfríos).

Estrés de contacto

La presencia de este factor de riesgo fue apreciada durante las visitas en que fueron constatadas diferentes situaciones en las que se verificó la clara exposición a estrés de contacto, particularmente en codos y muñecas.



En las fotos seleccionadas y en una sección anexa (Cuestionario de dolencias) se verán reflejadas situaciones de exposición al estrés de contacto.

6. DIAGNÓSTICO

En relación a las características y el dimensionamiento de los edificios, la distribución de los diferentes sectores de acuerdo a las funciones en que se desarrollan las actividades de la ANSES y su mantenimiento, se interpreta que:

- Todas las UDAI visitadas son el resultado de adecuaciones de locales existentes a las funciones a cumplimentar, aptas para haber absorbido la realidad existente en la época de su implementación, sin prever futuros aumentos de la dotación de empleados, de la población involucrada ni el aumento y diversidad de beneficios y prestaciones a lo largo de los años. Durante los últimos años se ampliaron considerablemente la misión y funciones de organización dirigidas a atender las necesidades de un universo de beneficiarios que no cesó de crecer. Este subdimensionamiento de

la infraestructura trajo como resultado aglomeraciones de público beneficiario a veces a la intemperie, esperas prolongadas, hacinamiento en el interior de los locales y el sobreesfuerzo físico, mental y psíquico de los trabajadores.

- Existe una marcada diferencia entre calidad arquitectónica y funcionalidad de unos locales respecto de otros. Citamos como un ejemplo las existentes entre los locales de Mar de Plata y Santa Rosa vs. los de Monte Grande y Las Heras, a pesar de que todos deben desarrollar funciones comunes. Es consecuencia de este desequilibrio la ausencia o insuficiencia de: salidas de emergencia, baños, cámaras sépticas, recodos donde se aglomera la suciedad, lugares de espera para los beneficiarios, control del ruido, extracción de olores, ventilación, renovación de aire, espacios para descanso de los trabajadores e ingesta de alimentos.
- Aún en los casos en que se manifiesta un adecuado dimensionamiento de los locales (por ejemplo las dos UDAT visitadas y la UDAI Santa Rosa) no se verifica una adecuada distribución física de los puestos de trabajo que satisfaga los aspectos ergonómicos de las diferentes actividades que deben desarrollarse en los mismos. Como resultado los puestos están mal orientados o mal dimensionados con respecto a la iluminación, el ruido, las condiciones térmicas y el espacio físico que les correspondería ocupar a trabajadores y beneficiarios, generando riesgos por falta de ergonomía que predisponen a contraer trastornos musculoesqueléticos.
- El mantenimiento físico tanto de los locales como de los elementos de trabajo, no siempre alcanza a cubrir sus objetivos: falta de reposición de luminarias quemadas, sillas cuyos mecanismos de ajuste individual no funcionan, sus respaldos y apoyabrazos están flojos y sus tapizados en mal estado. Todo ello genera dolencias y sufrimiento a quiénes los utiliza.

En relación tanto a las variables ergonómicas en que los trabajadores desarrollan su actividad como a sus hábitos posturales, se observó lo siguiente:

- Malas posturas en posición sedente derivadas de rutinas posturales inadecuadas, falta o inadecuada regulación de los componentes físicos del lugar de trabajo (escritorio, silla y monitor) que traen

como resultado dolencias en columna vertebral, miembros superiores e inferiores, dolor de cabeza o de la vista, fatiga vocal.

- Falta de tiempo de descanso suficiente para la atención entre dos beneficiarios - tanto telefónica como presencial - que se agudiza en ciertas épocas de vencimientos, las primeras horas del día en que por naturaleza se incrementa la presencia de público, e incluso, producto de la ausencia de compañeros con parte de enfermos o en uso de las licencias reglamentarias, cuyas tareas deben ser ejecutadas por los demás empleados presentes.
- Falta de hábitos saludables tales como: ingesta abundante de agua, pausas activas de relajamiento muscular y mental, actividad física extra laboral, hábitos y conductas que puedan contrarrestar los efectos de una actividad sedentaria prolongada.

7. CONSECUENCIAS

Los problemas detectados pueden traer una serie de consecuencias para la salud de los trabajadores:

- Percepción o predisposición para contraer trastornos musculoesqueléticos en columna vertebral (cervicalgias, dorsalgias o lumbalgias) y en miembros superiores (tendinitis, bursitis, túnel carpiano) y sus correspondientes dolencias crónicas.
- Trastornos en el uso de la voz (disfonías, nódulos en las cuerdas vocales)
- Consecuencias del estrés (cefaleas, dispepsias).

Los datos relevados también indican posibles problemas que afectan la calidad del servicio de atención a los beneficiarios:

- Falta de espacio físico donde mantener la documentación de uso diario.
- Otro tanto para archivo de los legajos individuales.
- Ausencia de personal (licencias reglamentarias y por enfermedad).
- Dificultad para mantener la confidencialidad y la discreción en la relación directa con el beneficiario.
- Tiempos de espera prolongados.
- Imagen social negativa de la institución y sus trabajadores.

8. RECOMENDACIONES

Partimos del Convenio 155 de la O.I.T. sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, al cual nuestro país se encuentra adherido y ratificado mediante una ley del Congreso Nacional que promueve su aplicación (13/01/2014).

Resulta evidente que el conjunto de los cambios y adecuaciones a plantear en base a las conclusiones del presente estudio ameritan un plan de acción ordenado tanto en base a la importancia y la urgencia de los riesgos asociados como a las necesidades de inversión y posibilidad de financiamiento de las mismas.

8.1. Soluciones que se pueden aplicar en el corto plazo

Se recomienda encarar medidas correctivas de resolución rápida, poco costosas y de fácil ejecución tales como:

- Reforzar el mantenimiento de luminarias y sillas, reparar aberturas por donde penetran innecesariamente agua de lluvia, corrientes de aire, fuentes de calor o de luz excesivas; otro tanto para el mantenimiento del sistema informático.
- Para su gestión eficaz, se sugiere que en cada local todos los trabajadores dispongan de un correo informático interno donde depositar sus pedidos de reparación, siendo responsabilidad del Jefe de la Delegación comunicar su recepción y buscar su solución a corto plazo.
- Mejorar la limpieza de los locales varias veces al día (pisos, nichos poco visibles, cestos de basura, fumigación, desodorización).
- Revisar los medios de extracción y renovación de aire en locales pasibles de generar malos olores, tanto en los baños como en los sectores de concentración de público.
- Limpiar y/o cambiar periódicamente los filtros de los equipos de aire acondicionado, tanto los centrales como los “Split”.
- Desplazar escritorios y sillas localizados en zonas de excesivo ingreso de calor y luz natural, corrigiendo su ubicación.
- Proveer a todos los puestos del elemento faltante para regular la

altura de los monitores y de “pads” donde apoyar las muñecas que accionan los “mouses”.

- Regular la altura de los escritorios, sillas y monitores en función de las características antropométricas de cada usuario.
- Mejorar la iluminación en puestos donde la misma se encuentra por debajo de 300 lux.
- Capacitar periódicamente a todos los trabajadores para adoptar las posturas adecuadas en sus sillas y frente a sus monitores.
- Inducir a todos los trabajadores a regular la altura de la voz que a veces se eleva, tanto por necesidad como por hábito.
- Inducir a todos los trabajadores a realizar pausas activas breves cada hora, aprovechándolas para efectuar ejercicios de distensión de la mente y de los sectores corporales que permanecen en posturas forzadas estáticas.
- Inducir a todos los trabajadores a beber diariamente 2 litros de agua natural medianamente refrigerada, evitando las muy frías. Disponer de agua en los lugares de trabajo.
- Mejorar los sistemas de carteles o señales digitales empleados para informar a los beneficiarios los puestos de trabajo que atienden cada una de las prestaciones, sin necesidad de convocarlos levantando la voz.

8.2. Soluciones que requieren cambios estructurales básicos

Se recomienda la formulación de un plan de inversiones con metas anuales, compatible con las posibilidades de financiamiento, que contemple:

- El incremento de la cantidad de locales para atención al público, diseñados teniendo en cuenta tanto su dimensionamiento, su distribución por sectores como la ubicación de los puestos de trabajo, cuidando los aspectos ergonómicos de la actividad. Los nuevos modelos de diseño y lay out de locales para atención al público siguen las tendencias modernas a mejorar la proxemia, aumentando las superficies de trabajo individuales y separándolas mediante mamparas vidriadas tanto entre beneficiario y trabajador como entre puestos contiguos para facilitar la atención cómoda del

público, evitar la presencia del intruso irrespetuoso que la interrumpe con “una preguntita...”, evitar la superposición de actividades entre puestos contiguos, evitar contagios y adecuar la intensidad de la carga de trabajo a las capacidades individuales de adaptación y resistencia para manejar el estrés.

- En el mismo sentido corresponde proveer ambientes amplios y bien ventilados, con iluminación pareja e insonorización adecuada, lugares donde los trabajadores puedan disponer de espacios cómodos y equipados para aprovechar los breves lapsos que les permiten los horarios corridos, para pausas de descanso y de alimentación.
- Proveer armarios individuales para que el personal pueda guardar sus pertenencias sin peligro de robo.

Todo ello redundará en ambientes de trabajo más sanos y confortables que eviten el contagio de enfermedades virales y colaboren con la metabolización de las fuentes de estrés propias de la actividad que desarrollan, controlando la fatiga y reduciendo a la vez el ausentismo por causa de enfermedad.

En cuanto a los locales destinados a telegestión, no hemos detectado problemas graves de infraestructura, si bien podría aumentarse la insonorización. Los “headsets” de doble auricular incorporados últimamente parecen haber mejorado sensiblemente la comunicación, si bien subsisten problemas ajenos al sistema tales como la recepción borrosa de la voz emitida desde teléfonos celulares o por personas con mala dicción (ancianos y extranjeros) que obligan al trabajador a acudir a la escucha a través del teléfono o el altavoz. Para ellos rigen las mismas recomendaciones vertidas precedentemente en referencia a los hábitos de trabajo.

9. SERVICIOS DESTINADOS A LA GESTIÓN DE LA SALUD, SEGURIDAD Y MEDIO AMBIENTE

Como corolario insistimos en la necesidad de una acción conjunta y eficiente de los Servicios de Higiene y Seguridad del Trabajo y de Medicina del Trabajo con los que legalmente está obligada a contar ANSES en todas sus Delegaciones (Decreto 1338/96 y Resolución SRT 886/15), de cuya acción en conjunto con la Gerencia de Recursos Humanos depende la adecuada organización de la prevención de todos los riesgos a que está expuesta la población trabajadora de ANSES y de cuyo cumplimiento depende en buena

medida que se eviten las no conformidades registradas en el presente informe.

9 / ESTUDIO DE MEDICINA LABORAL Y SALUD DE LOS TRABAJADORES DE ANSES

Jorge Andrés Kohen

Las prácticas sanitarias y los servicios de salud, por lo tanto también los servicios de medicina laboral y seguridad e higiene en el trabajo, se organizan, se estructuran y planifican de acuerdo con el paradigma desde el cual se encarar las problemáticas de la salud-enfermedad en los colectivos humanos.

Cuando abordamos el estudio de los servicios de salud y seguridad en el trabajo es necesario verificar el nivel de cumplimiento/incumplimiento con la normativa vigente y fundamentalmente cuál es el sustrato teórico metodológico que determina la estructura y las prácticas sanitario-preventivas que desarrollan.

Nuestra aproximación al objeto de estudio tomó en cuenta:

1.- La salud enfermedad como un proceso social e histórico determinado por el modo de producción dominante, y adopta la siguiente definición publicada en un Informe técnico de la Organización Mundial de la Salud:

“La salud no es algo que se posea como un bien sino una realidad, es una forma de funcionar en armonía con su medio (trabajo, descanso, formas de vida en general). No solo significaría verse libre de dolores y de enfermedades, sino también la libertad para desarrollar las capacidades funcionales.

La salud se desarrolla y se mantiene por una acción recíproca entre el patrimonio hereditario y el medio local. Como el medio de trabajo constituye una parte importante del medio en que vive el hombre, la salud depende en gran medida de las condiciones de trabajo.” (OIT, 1975).

2.- Desde una concepción renovadora de los riesgos y exigencias laborales que

se encuentra contenida en la definición de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT), “las CYMAT están constituidas por los factores socio-técnicos y organizacionales del proceso de producción implantado en el establecimiento (o condiciones de trabajo) y por los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo. Constituyen las exigencias, requerimiento y limitaciones, del puesto de trabajo, cuya articulación, sinérgica o combinada da lugar a la carga global del trabajo. Esta es asumida, asignada o impuesta a cada trabajador, provocando de manera inmediata o mediata efectos directos o indirectos, positivos o negativos, sobre la vida y salud física, psíquica y o mental de los trabajadores” (Neffa, 1987^a).

3.- El trabajo de atención al público en la ANSES es de tipo administrativo-asistencial, dado que allí concurren las personas a efectivizar derechos y obtener los beneficios correspondientes y para efectuar los reclamos por las insatisfacciones en los servicios que debe brindar la seguridad social. Por esa causa dentro de las CyMAT específicas que debe afrontar el grupo de trabajadores, ocupan un lugar determinante los aspectos vinculados con los riesgos psicosociales en el trabajo. La organización y el contenido del proceso de trabajo es una dimensión central, pues determina el contexto en el cual debe llevarse a cabo la actividad. Durante el desarrollo de la tarea el trabajador deberá relacionarse con aspectos configurados por el empleador que modulan su trabajo.

Las conceptualizaciones de los factores psicosociales del trabajo son vastas y diversas, y han sido desarrolladas en otros capítulos de este libro.

Para el análisis del Servicio de Medicina del Trabajo en relación con los procesos deteriorantes de la salud adoptamos la definición de la OIT-OMS (1986: 3):

“Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.”

Esta definición comprende tanto las cuestiones que se presentan en un espacio

de trabajo, especialmente, en su organización, como las características del trabajador, que pueden preexistir y trascender dicho espacio. Las vinculaciones entre ambas instancias están presentes.

4.- Dentro del marco normativo vigente en el país, las siguientes leyes y decretos son los que regulan y establecen las características, el funcionamiento y las obligaciones que deben cumplir los servicios de medicina del trabajo e higiene y seguridad:

-
- Ley 24.557. Ley de Riesgos del Trabajo.
- Ley 19.587 De Higiene y Seguridad en el Trabajo y Decreto Reglamentario 351/79.
- Decreto 1338/96 Servicios de Medicina y de Higiene y Seguridad en el Trabajo.
- Decreto 658/96 Listado Enfermedades profesionales.
- Decreto 659 del 24/6/96. Listado de Incapacidades Profesionales
- Laudo 405/96 Manual de Procedimiento para el Diagnóstico de Enfermedades Profesionales.
- Decreto 1278/00. Del 28/12/2000. Enfermedades no listadas.
- La Ley 26.693/2011. Ratificación del Convenio 155 de la OIT
- Ley 26.773 Régimen de ordenamiento de la reparación de los daños derivados de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Resolución SRT 905/15. Ampliatoria del decreto N°1338/96

EL SERVICIO DE MEDICINA LABORAL EN LA ESTRUCTURA DE LA ANSES

La Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) es un organismo descentralizado que desarrolla sus funciones en el ámbito del ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Creado en el año 1991 por medio del decreto N° 2.741, tiene a su cargo la administración de las prestaciones y los servicios nacionales de la seguridad social en la República Argentina.

La

ANSES desarrolla su actividad en una sede central y en 366 establecimientos

registrados ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, cuenta con 15.792 trabajadores asegurados en Provincia ART, desde el año 2000 hasta octubre de 2015.

Cuenta con un servicio de medicina laboral centralizado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires denominada Unidad Coordinadora de Medicina Laboral, dependiente de la dirección de Administración de Personal. En las delegaciones y establecimientos más importantes del interior del país el servicio tiene un médico o personal de salud perteneciente al organismo y a su vez cada delegación contrata un servicio de medicina privada para el control de ausentismo.

A partir de de entrevistas con informantes calificados, la búsqueda de información en el sistema de riesgos del trabajo, en fuentes secundarias y tomando en consideración los datos de salud relevados por la encuesta a los trabajadores de atención al público en ANSES, se reconstruyeron las características del sistema de salud y seguridad en el trabajo del organismo.

Se gestionó infructuosamente realizar por distintos medios entrevistas con responsables de los servicios de medicina del trabajo y de higiene y seguridad. Sólo se logró concretar una entrevista con un alto funcionario de la administración de personal perteneciente a la gerencia de RRHH en el nivel central del organismo.

En dicha entrevista se recibió la información oral sobre la relevancia del ausentismo laboral, estimado según el funcionario en aproximadamente el 10%. Fueron varias las causas principales indicadas en esa reunión: problemas de salud estacionales y dolencias menores que daban lugar a las licencias de corta duración y problemas vinculados con la salud mental y trastornos osteoarticulares entre las licencias de larga duración.

Para gestionar una entrevista con el Director del Servicio de Salud Laboral el funcionario puso como condición que se le enviara un cuestionario con las preguntas y los datos que se solicitaban. A pesar de haber enviado el cuestionario que a continuación se transcribe, hasta el 1º de marzo del 2016 no se había obtenido respuesta ni al pedido de entrevista ni la información requerida.

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo siguió el mismo criterio y tampoco se obtuvo respuesta ni la información solicitada.

Esto explica las dificultades que hemos tenido en este estudio para obtener datos sobre los índices de ausentismo, sus causas, las patologías prevalentes y las más frecuentes, las medidas que el organismo adopta para atender las problemáticas de la salud de los trabajadores, vinculadas con las condiciones y medio ambiente de trabajo, su relación con la actividad que realizan. Otra relación que importa descubrir es la de los exámenes médicos obligatorios por ley con los padecimientos más frecuentes que afectan a los trabajadores.

Para adoptar una política sistemática de prevención y promoción de la salud de los trabajadores, es también importante contar con datos epidemiológicos. Ninguna política seria y sistemática de prevención y promoción de la salud de los trabajadores puede llevarse a la práctica y obtener resultados positivos si se trabaja sin información y sin tales datos que permiten determinar los problemas más importantes, identificar la población de trabajadores más vulnerables e implementar las medidas sanitarias que preserven la salud y generen bienestar en el trabajo.

La información en esta materia es un derecho que tienen los trabajadores, de manera directa o por medio de sus organizaciones sindicales, a partir de la ratificación del convenio N° 155 de la Organización Internacional del Trabajo ratificado por la ley 26693/2011, que establece:

“Artículo 19 inciso e: Los trabajadores o sus representantes y, llegado el caso, sus organizaciones representativas en la empresa estén habilitados, de conformidad con la legislación y la práctica nacionales, para examinar todos los aspectos de la seguridad y la salud relacionados con su trabajo, y sean consultados a este respecto por el empleador; con tal objeto, y de común acuerdo, podrá recurrirse a consejeros técnicos ajenos a la empresa.”

A su vez la resolución 37/2010 de la SRT relacionada con los exámenes médicos de los trabajadores dice:

“Art. 7° – Derechos y obligaciones del trabajador.

El trabajador tiene derecho a ser informado del resultado de los exámenes que se le hayan realizado y a obtener del empleador o de la A.R.T. a su requerimiento, una copia de los mismos.

Los exámenes médicos a los que se refiere la presente resolución, serán obligatorios para el trabajador, quien deberá asimismo proporcionar, con carácter de declaración jurada, la información sobre antecedentes médicos y patologías que lo afecten y de los que tenga conocimiento.”

Este derecho se explicita también en la resolución N° 905/2015 de la SRT sobre las funciones de los servicios de medicina del trabajo. En el apartado 18 del Anexo II se establece la obligación de: “registrar con fecha y hora todas las recomendaciones y acciones efectuadas por el Servicio. La documentación generada en consecuencia debe ser conservada y archivada adecuadamente en el establecimiento, estar suscripta por el responsable del Servicio y estar disponible para la autoridad competente y para el trabajador ante su requerimiento”.

Se trata entonces de un derecho de los trabajadores y de sus organizaciones gremiales y desde la concepción teórica que inspiró esta investigación, esa información no debe ser negada u ocultado su acceso o limitado por razones burocráticas.

¿QUÉ QUERÍAMOS CONOCER?

Dadas las exigencias de los funcionarios entrevistados se elaboraron dos cuestionarios: uno dirigido al director del servicio de medicina laboral de ANSES y otro a un alto funcionario responsable de la SRT.

La estructura de los dos cuestionarios que a continuación se exponen corresponde a los conceptos con los cuales nos aproximamos al objeto de estudio y fueron expuestos al comienzo de este capítulo.

Cuestionario para Servicios de Higiene y Seguridad y Medicina del Trabajo ANSES de Acuerdo a los Objetivos de la Investigación

1. Qué lugar ocupan en la estructura del ANSES los servicios de higiene y seguridad y medicina del trabajo.
2. Es un servicio propio o contratado.
3. Su estructura es centralizada o existe un servicio por dependencia regional o establecimientos.
4. Qué cantidad de Hs/hombre equivalentes de ingenieros, técnicos en higiene y seguridad, médicos, enfermeros y personal administrativo tienen de acuerdo al decreto 1338/96.
5. Cuáles son los niveles de cumplimiento del organismo con los decretos 1338/96 y resolución 905/15. En particular si cuenta con Unidad de Gestión Integral de los dos servicios o funcionan por separado.
6. Se puede conocer el registro Agentes Riesgos (RAR) del organismo y los programas de remediación de riesgos laborales. Existen mapas de riesgo y si se pueden ver cómo se utilizan para la prevención.
7. Cuál es la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) que tiene el ANSES y cuál es el programa anual de políticas preventivas que tiene la misma para el organismo de acuerdo a la resolución 771/13.
8. Tiene comités mixtos de salud y seguridad en el trabajo. De qué manera participan los trabajadores en las políticas preventivas.
9. Cuáles son los índices de accidentabilidad, enfermedades laborales, ausentismo laboral que tiene el ANSES, cuáles las principales causas y cómo se distribuyen.
10. Tiene programa de vigilancia epidemiológica en salud y seguridad Laboral, qué programas informáticos utilizan y cómo se llevan los registros.

Ante la falta de respuesta de los responsables del ANSES al cuestionario se intentó obtener datos de los registros de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y se envió por nota la solicitud para recabar los siguientes datos:

Nota dirigida a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo solicitando la siguiente información:

1. Registro de Agentes de Riesgo RAR
2. Programa de reparación de riesgos
3. Programa anual de políticas preventivas según la Res. 771/13
4. Índices de accidentabilidad por año
5. Índice de enfermedades profesionales y listado ordenado de frecuencia y gravedad
6. Servicio de medicina del trabajo e higiene y seguridad (horas equivalentes de personal declarado)
7. Exámenes médicos periódicos realizado por la ART y año de realización
8. Denuncias efectuadas por las ART y motivos
9. Inspecciones de la superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) y motivos (actas de las inspecciones y expedientes)
10. Convenios firmados por la SRT y ANSES, contenido y nivel de ejecución
11. Si participa del programa de Fortalecimiento de Organismos Públicos y qué acciones se han realizado, en particular capacitación e implementación de programas informáticos que ofrece la SRT.

Las funciones que deben cumplir los Servicios de Medicina del Trabajo y de Higiene y Seguridad están especificadas en el decreto N° 1338/96 y recientemente fueron actualizadas por la resolución N° 905/2015. A la luz de estas disposiciones, se puede evaluar cuál es el grado de cumplimiento /incumplimiento de ANSES respecto de la normativa legal.

La resolución N° 905/2015 establece:

“ 1.- ACCIONES PREVENTIVAS.

Elaborar un programa de Salud en el Trabajo y definir objetivos, estableciendo los que se deben cumplir en coordinación con el Servicio Higiene y Seguridad en el Trabajo de en el área de su competencia, adaptado a la magnitud del establecimiento, riesgos emergentes, características propias de éste y evaluar posteriormente su resultado.

Controlar y supervisar todos los exámenes médicos que se efectúen en forma directa o mediante un

prestador externo y los que realiza la Aseguradora de Riesgos del Trabajo. Se debe disponer de dichos exámenes, evaluar sus resultados y hacer las recomendaciones que estime pertinentes.

Realizar inspecciones en forma periódica, con frecuencia no inferior a la trimestral, a todos los puestos de trabajo, para lo cual dispondrá de acceso a todas las áreas del establecimiento.

Ejecutar Programas de Asistencia al Empleado Enfermo con finalidad orientativa y preventiva que incluya análisis de ausentismo por morbilidad, para orientación del programa preventivo correspondiente.

Asegurar la vigilancia de la salud en determinados trabajadores pertenecientes a grupos de riesgo.

Confeccionar un registro de enfermedades profesionales y accidentes del trabajo, con todos los datos personales y laborales del trabajador; verificar que estas contingencias hayan sido denunciadas en tiempo y forma a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo. Deberá procurar que todas las investigaciones de las mismas concluyan en una acción preventiva y correctiva, en forma coordinada con el Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo.

ACCIONES DE PREVENCIÓN

Colaborar con el Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo en la investigación de las enfermedades profesionales ocurridas y en la definición de las medidas correctivas y preventivas a los fines de evitar su repetición.

Implementar un registro de consultas médicas del trabajador relacionadas con su trabajo, utilizando el mismo como recurso para generar investigación, análisis y acciones correctivas.

Implementar la Historia Clínica Ocupacional de todos los trabajadores en base al modelo estipulado por la SRT.

Colaborar con el Servicio de Higiene y Seguridad en la confección de:

El Relevamiento de Agentes de Riesgo.

El Relevamiento General de Riesgos Laborales.

El Plan de Regularización de los incumplimientos.

El Mapa de Riesgos.

Elaborar Profesiograma por puesto de trabajo. Colaborar con el Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo en todo lo necesario para facilitar el cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades.

2.- ATENCIÓN MÉDICA PRIMARIA:

El Servicio de Salud en el Trabajo deberá realizar, en el ámbito del establecimiento, las siguientes acciones de Atención Médica Primaria, entre otras:

Confeccionar y mantener actualizada la Historia Clínica de cada trabajador y evacuar todas las consultas médicas de los trabajadores que lo soliciten.

Prestar atención médica a los enfermos y/o accidentados que lo soliciten, hasta el límite que la patología lo permita, y brindar los primeros auxilios en caso de enfermedad o accidente de trabajo.

Seleccionar consultores en las especialidades principales, para asesoramiento en los casos que se considere necesario.

Comunicar a todo el personal la orientación del Servicio Médico hacia una atención integral de la salud.

Promover y/o participar en trabajos de investigación sobre Salud en el trabajo en colaboración con los servicios, sociedades científicas o institutos especializados.

3.- RECUPERACIÓN DE LA SALUD

El Servicio de Salud en el Trabajo deberá realizar acciones tendientes a facilitar la recuperación de la salud, a través de las listadas a continuación, entre otras:

Supervisar la atención médica de enfermedades inculpables otorgada por prestadores externos.

Supervisar la atención médica brindada por la ART, en los casos de accidentes y enfermedades profesionales.”

La Resolución 905/15 promueve las funciones de integración y gestión integral de los servicios de higiene y seguridad y los de medicina del trabajo.

Se resalta que

la resolución dice:

“Establézcanse las funciones que deberán desarrollar los Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo y de Medicina del Trabajo en cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Decreto N° 1.338 de fecha 25 de noviembre de 1996, en los plazos que determine oportunamente la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) considerando el riesgo propio de la actividad, el tamaño de la empresa y la inclusión en los planes de focalización de la S.R.T.”

Y que e

n el Anexo I se especifica:

“FUNCIONES CONJUNTAS DE AMBOS SERVICIOS

Los empleadores adoptarán los recaudos necesarios para que los Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo y de Medicina del Trabajo actúen en forma coordinada, en el ámbito de sus respectivas incumbencias, a los efectos de cumplir con las funciones que se indican seguidamente.

1. Asesorar al empleador en la definición de la política del establecimiento en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, que tendrá por objeto fundamental prevenir todo daño a la salud psicofísica de los trabajadores por las condiciones de su trabajo, en armonía con las políticas establecidas para el

sector en materia de calidad y ambiente de trabajo.

2. Relevar y confeccionar, por establecimiento, el Mapa de Riesgos que contendrá:

2.1. La Nómina del Personal Expuesto a Agentes de Riesgo de Enfermedades Profesionales o lo que oportunamente establezca la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.).

2.2. El Relevamiento General de Riesgos Laborales.

2.3. El análisis y evaluación de riesgos por puesto de trabajo con las medidas preventivas.

El mapa de riesgos deberá estar firmado por los responsables de ambos servicios.

3. Contemplar dentro del mapa de riesgos, la evaluación de los riesgos de accidentes y de agentes causantes de enfermedades profesionales en los puestos de trabajo y en función de ello proponer tanto las medidas correctivas y preventivas a realizarse, como los elementos de protección personal necesarios según la legislación vigente.

El Mapa de Riesgos considerará los diferentes riesgos y/o procedimientos nocivos para la salud psicofísica del trabajador.

4. Corroborar el cumplimiento de la normativa en Seguridad y Salud en el Trabajo, proponiendo las medidas preventivas adecuadas, identificando y evaluando los riesgos que puedan afectar a la salud en el lugar de trabajo.

5. Registrar el seguimiento de los avances, retrocesos y/o adecuaciones comprometidas por el empleador en el Plan de Regularización de Incumplimientos a partir del Relevamiento General de Riesgos Laborales y demás instrumentos del Mapa de Riesgos; las acciones acordadas con la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) o Empleadores Autoasegurados (E.A.) en los distintos planes de focalización, o programas que establezca oportunamente la S.R.T.; el grado de cumplimiento de las adecuaciones correspondientes a las denuncias realizadas por la A.R.T., como así también registrar otras acciones llevadas a cabo en sus respectivos Servicios.

6. Verificar y registrar las acciones que lleva a cabo la A.R.T. o el E.A. por establecimiento, a saber: exámenes médicos periódicos y prestaciones médicas que se efectúen a los trabajadores, visitas según programas o planes de focalización, visitas y otras tareas programadas por la A.R.T. o E.A., en su Programación Anual en materia de prevención.

7. Visitar y relevar los puestos de trabajo, según lo ameriten los riesgos propios de la actividad, el tamaño de la empresa y la inclusión a planes de focalización de la S.R.T., para lo cual tendrán acceso

a todas las áreas del establecimiento.”

LA SITUACIÓN DE ANSES

1. Servicio de medicina del trabajo

La ANSES cuenta con un servicio de medicina laboral centralizado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En las delegaciones y establecimientos más importantes tiene un médico o personal de salud perteneciente al organismo y a su vez cada delegación contrata un servicio de medicina privada para el control de ausentismo.

1.1. El servicio de medicina laboral central cuenta con médicos y personal de enfermería de acuerdo con el decreto N° 1338/96 y sus modificaciones en lo referente a la cantidad de personal y horas profesionales requeridas de acuerdo con la “cantidad de trabajadores equivalentes” denunciados ante la ART y el sistema de Riesgos del Trabajo.

Entre los integrantes del servicio propio cuenta además con un equipo de Psicología para evaluar y atender los casos de ausencias prolongadas por problemas de salud mental.

Actividades que realiza: licencias de larga duración, juntas médicas de evaluación altas y posibilidad de jubilación, casos especiales y derivaciones a la ART por enfermedades profesionales.

Existe personal médico y/o enfermeras pertenecientes al organismo en los establecimientos ubicados en las capitales de provincia y ciudades como Rosario, que llevan registro de ausentismo y exámenes médicos de ingreso.

1.2. Los servicios médicos privados contratados en todas las delegaciones y en el nivel central se encargan exclusivamente del control de ausentismo de corta duración, y de derivar al servicio de medicina del trabajo central, las licencias de larga duración.

2. No cuenta con sistema de gestión unificada de acuerdo a la resolución 950/15 de los servicios de higiene y seguridad y salud en el trabajo sino que el mismo está tercerizado.

3. Durante el año 2012 se firmó un convenio entre la SRT y la ANSES por el cual ésta se incorporó al programa de fortalecimiento de organismos públicos a los fines de cubrir los incumplimientos que venía registrando en el sistema de riesgos del trabajo.

4. En el registro Agentes de riesgos denunciados ante la SRT no figuran los riesgos psicosociales, ni exposición a sustancias tóxicas. Los riesgos denunciados están vinculados al estado de las instalaciones, salidas de emergencia, prevención de incendio y en algunos establecimientos a los riesgos ergonómicos. No han presentado los mapas de riesgo de acuerdo con las últimas resoluciones de la SRT.

No se pudo obtener información sobre los exámenes médicos periódicos.

5. Accidentabilidad y cantidad de afiliados al sistema riesgos del trabajo de ANSES.

Sobre este último rubro se transcribe información recogida en la gerencia de prevención de la SRT resultante de la incorporación de la ANSES al programa de fortalecimiento de organismos públicos.

Evolución histórica de la accidentabilidad de ANSES (1996- 2013)

ACCIDENTABILIDAD AGRUPADA						
PERIODO	CANT. TRABAJADORES	CANT. PERIODOS	CANT. SINIESTROS	DÍAS DE ILT	ÍNDICE INCIDENCIA AT/EP	ÍNDICE INCIDENCIA AT/EP C/MÁS 10 DÍAS
1996	6752	6	13	2178	-	-
1997	5857	12	87	4067	8.88	-
1998	5505	12	106	14562	9.45	-
1999	5630	12	169	6363	16.52	-
2000	3331	12	145	3707	25.82	-
2001	1	12	145	2870	85000.00	-
2002	3145	12	129	3596	20.03	-
2003	5307	12	117	2526	12.81	-
2004	5506	12	114	4204	9.44	-
2005	7515	12	166	4977	11.98	-
2006	8204	12	177	4045	11.70	-
2007	8891	12	178	7031	10.91	-
2008	9608	12	168	5330	9.37	-
2009	13557	12	236	7629	8.85	-
2010	14331	12	275	10458	9.84	5.93
2011	15208	12	238	8256	8.02	4.67
2012	15491	12	264	8350	7.04	4.45
2013	15473	12	280	10962	8.21	4.85

Fuente: Sistema Informático Superintendencia Riesgos del Trabajo marzo 2013

Durante el año 2014 se registraron 398 accidentes, que acumularon 14.139 días de baja, un índice de AT/EP 10.86 y un índice de AT/EP con más de 10 días de baja de 6,94. Se observa una disminución de los índices de accidentabilidad desde 2004 hasta 2012 y posteriormente un aumento moderado pero sostenido.

La mayoría de las denuncias corresponden a accidentes “in itinere” por eso es significativo e importante el índice de accidentabilidad con más de 10 días de baja. Los accidentes que ocurren en los establecimientos corresponden a traumatismos menores en su mayoría y es irrelevante la cantidad de enfermedades profesionales reconocidas en el indicador.

Esto sucede porque las enfermedades profesionales que se reconocen a los trabajadores del ANSES son exclusivamente las que se encuentran en el listado de enfermedades profesionales que figuran en el decreto 658/96, sus modificaciones y el decreto 49/2014.

La

ANSES viene siendo denunciada desde el año 2013 ante la SRT por no

presentar el listado de trabajadores expuestos, no se realizan los exámenes médicos periódicos, cuando hay reclamos ante la ART o comisiones médicas de la SRT, no se les reconoce las patologías que presentan como enfermedades profesionales.

6. De las entrevistas a informantes clave se desprende que la ART no cumple con la resolución 771/13, referente a un programa de políticas preventivas anual, en materia de capacitación, visitas de preventores y exámenes médicos periódicos y no cuenta con un programa de vigilancia epidemiológica en salud y seguridad en el trabajo, a pesar de los intentos desde la SRT para que se implementara el programa ZIPER durante el periodo 2012/13.

Este programa de gestión de la salud y seguridad en el trabajo fue desarrollado por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario y fue cedido a la SRT. Esta a su vez lo puso a disposición de la ANSES gratuitamente como parte del convenio firmado durante el año 2012 pero no fue implementado.

7. Por medio de la ventanilla electrónica del sistema de riesgos del trabajo se rescataron los siguientes datos en relación con los incumplimientos de ANSES expuestos en el siguiente cuadro:

Denuncias					
Contiene las denuncias efectuadas por la art sobre incumplimientos a la resolución vigente, del establecimiento consultado.					
VERIFICACIÓN	ENVIO ART	MODIFICACIÓN ART	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE MOTIVO DE DENUNCIA	OBSERVACIONES
21/02/2011	21/02/2011	21/02/2011	4	DECLARACION DEL RELEVAMIENTO GENERAL DE RIESGOS LABORALES (ANEXO I ? RES. S.R.T. N° 463/09).	
20/10/2010	25/10/2010	25/10/2010	4	DECLARACION DEL RELEVAMIENTO GENERAL DE RIESGOS LABORALES (ANEXO I ? RES. S.R.T. N° 463/09).	
05/12/2012	07/12/2012	07/12/2012	4	DECLARACION DEL RELEVAMIENTO GENERAL DE RIESGOS LABORALES (ANEXO I ? RES. S.R.T. N° 463/09).	
01/11/2013	16/12/2013	16/12/2013	91	No presentó el Relevamiento de Agentes de Riesgo con la nómina de trabajadores expuestos.	
03/11/2014	09/12/2014	29/12/2014	91	No presentó el Relevamiento de Agentes de Riesgo con la nómina de trabajadores expuestos.	
27/05/2015	27/07/2015	27/07/2015	16	RIESGO ELECTRICO	
27/05/2015	27/07/2015	27/07/2015	20	ILUMINACION Y COLOR	
27/05/2015	27/07/2015	27/07/2015	28	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL	
27/05/2015	27/07/2015	27/07/2015	11	PROTECCION CONTRA INCENDIOS - Vias de Escape	
02/11/2015	09/12/2015	09/12/2015	91	No presentó el Relevamiento de Agentes de Riesgo con la nómina de trabajadores expuestos.	

Fuente: Sistema Informático SRT, Ventanilla electrónica 2016.

La encuesta de riesgos psicosociales (ver capítulo correspondiente en este libro) confirma estos datos dado que el 76,7% de los encuestados considera que su empleador no les provee los elementos de protección personal adecuados según los riesgos a los que están expuestos.

A su vez, el 86,6% de los encuestados respondió que no recibió ninguna información (documentos, instructivos o cartelera) que describiera los riesgos vinculados con el trabajo en el establecimiento. El 84,9% manifestó que no registró haber recibido visitas en su lugar de trabajo por parte de especialistas en prevención en higiene y seguridad en el trabajo, y tampoco ninguna inspección.

8. Perfil patológico de los trabajadores de ANSES:

se ha elaborado el perfil patológico a partir de las respuestas a una pregunta (S.5) de la encuesta de riesgos psicosociales aplicada en el marco del proyecto, que era lo siguiente: “Desde que ingresó al organismo u organización ¿sufre o ha sufrido alguna enfermedad o molestia relacionada con su trabajo? ¿Cuáles?”:

Perfil patológico de los trabajadores de ANSES

Perfil Patológico Respuestas	Freq	%
Dolores como síntoma dominante	102	22,49
Estrés	77	17,01
Cervicobraquialgias	44	9,70
Problemas salud mental	30	7,32
Contracturas	32	7,05
Lumbalgias como dominante	24	5,28
Hipertensión Arterial	15	3,32

Cuerdas Vocales	14	3,22
Gastritis Úlcera Colon Irritable	13	2,28
Alergia - Asma	12	2,26
Otras	85	20,07
Total	448	100,00

Fuente: Encuesta Riesgos Psicosociales Proyecto SECASFPI-CITRA

Numerosos trabajadores reportan más de una dolencia dado que la pregunta era abierta y daba la posibilidad de enumerar más de un síntoma o enfermedad.

Fuente: Encuesta Riesgos Psicosociales Proyecto SECASFPI-CITRA

Sobre 694 encuestas se obtuvieron 448 respuestas, es decir que el 64,5% de los trabajadores encuestados refiere alguna dolencia, síntoma o patología que asocia con el trabajo.

El 66,6% percibe que el trabajo tiene efectos negativos para la salud a mediano y largo plazo pero les resulta problemático estimar los efectos en el futuro.

El "presentismo" lleva al trabajador a concurrir enfermo para no perder la prima por presentismo y eso ha sido la causa de que en los últimos 12 meses un 66,7% lo haya hecho en esas condiciones

Del perfil resultante notamos que entre la mayoría de los síntomas

predominan el dolor, las contracturas y los trastornos músculo - esqueléticos, en particular de la columna cervical y en menor medida, lumbar.

Como se desarrolla en el capítulo correspondiente a la encuesta, los datos revelan que un 68,3% respondió que "siempre" y un 25,9% que "a veces" debe calmar a personas angustiadas, preocupadas, nerviosas, coléricas, es decir el 94,2% de los trabajadores enfrenta situaciones en las cuales deben contener emociones propias y del público; se sienten involucrados con las problemáticas sin haber recibido capacitación para afrontarlas. Se suma que el 79% debe esconder de alguna manera o contener sus propias emociones, como elementos explicativos de la magnitud del estrés referidos por los trabajadores.

El estrés vivenciado de diversas maneras actúa como síntoma síntesis de un conjunto de manifestaciones orgánicas y psicológicas que están expresando una forma de afrontamiento de las dificultades en el trabajo, la sobrecarga y la tensión que genera la problemática de los usuarios y su comportamiento. Los síntomas y padecimientos psicosomáticos están también relacionados con esa problemática.

El desgaste visual, las tendinitis y los padecimientos de la estructura osteoarticular son expresión también de posturas disergonómicas en el trabajo.

El perfil patológico encontrado es una manifestación, que desde las conceptualizaciones de la psicodinámica del trabajo se denomina "normalidad sufriente". También es una expresión típica de las "oficinopatías" y de los trabajadores que enfrentan cotidianamente a usuarios de servicios públicos y de la seguridad social con la conflictividad que llevan implícitos.

En la concepción de la salud-enfermedad como un proceso complejo, que tiene distintos niveles de manifestación es necesario, en los planos tanto colectivo como en el individual, tener en cuenta que los procesos deteriorantes (riesgos, exigencias y cargas laborales) son los intermediarios entre el proceso de trabajo y las expresiones tanto biológicas como psicológicas de los padecimientos de los trabajadores.

Los padecimientos comienzan con molestias y síntomas que al principio son imperceptibles. Luego se vuelven más pronunciados, con malestar, dolor, sufrimiento y una vez que se instalan y mantienen en el tiempo, el problema adquiere la forma de un cuadro clínico con identidad y nombre propio: estrés, burnout, depresión, hipertensión arterial o cualquier otra patología.

Por lo tanto es necesario en las políticas preventivas detectar y atender las manifestaciones tempranas de alteración de la salud, es decir identificar el malestar o el sufrimiento para evitar las enfermedades consolidadas.

Cuando nos referimos a malestar, estamos nombrando el complejo proceso por el cual los trabajadores van expresando sus marcas subjetivas y corporales producidas en un proceso laboral, soportado no sólo con su empeño, sino a costa de un importante desgaste y sufrimiento.

“El sufrimiento en el trabajo es una vivencia psíquica de lo que es desagradable, que nos desestabiliza pero no es necesariamente patológica aunque puede predisponer para contraer una enfermedad no es una fatalidad pues el sujeto puede constituir sus defensas, que pueden fracasar, pero que si tienen éxito puede sublimar positivamente el sufrimiento y convertirlo en placer. Esto sucede cuando toma conciencia de que realiza una actividad que considera útil, que le permite aprender y crecer, le hace sentir formar parte de un colectivo de trabajo con el cual se comunica y coopera, dispone de los recursos y medios para hacer un trabajo de calidad y tiene por ello el reconocimiento de los compañeros de trabajo, de los empleadores y de quien se ocupa de la gestión de la fuerza de trabajo, así como de los consumidores de los bienes y servicio que produce” (Dejours, 2003b: 15-16).

El sufrimiento, desde una visión freudiana, se produce y manifiesta en tres dimensiones que este estudio pone de manifiesto: en la relación con los otros, en el mismo cuerpo de los trabajadores y como angustia. Esta última no genera precisamente acción sino deterioro y dolor.

Por eso para entender a qué nos referimos cuando señalamos que los trabajadores de ANSES en su mayoría transitan su trabajo en un estado de "normalidad sufriente" es necesario tener en cuenta lo siguiente:

“El dolor que acompaña al trabajador es una expresión del sufrimiento, la normalidad no está exenta de sufrimiento. Si el sufrimiento no aparece tan espectacularmente reflejado en el perfil patológico como se podría esperar, es porque justamente cada trabajador trata de hacer lo posible para contenerla” (Dessors y Guiho-Bailly, 1998: 12)

Hasta verse desbordado, y entonces aparecen las enfermedades que llevan al envejecimiento prematuro, la invalidez y las expulsión anticipada del trabajo.

CONCLUSIONES

1. El servicio de medicina del trabajo cumple con los aspectos formales del decreto 1338/96 y en relación con la resolución 905/15, pero no cumple con la exigencia de contar con una Unidad de gestión integrada en salud y seguridad en el trabajo y las funciones que debe cumplir en función de la mencionada resolución.

2. Son considerables los incumplimientos por parte de la ANSES de las normativas vigentes, cuyos aspectos sobresalientes están focalizados en la identificación de los agentes de riesgos, la confección de mapas de riesgo y el plan de adecuación, que han sido denunciados reiteradamente por la ART ante la SRT.

3. El perfil patológico construido a partir de la encuesta muestra alto desgaste psíquico, mental y osteomuscular, lo cual constituye un perfil típico de los trabajadores que enfrentan a diario como parte del contenido del trabajo situaciones conflictivas junto a las relaciones laborales de igual carácter. El desgaste osteomuscular se ve potenciado por las exigencias ergonómicas y las situaciones que generan estrés laboral.

RECOMENDACIONES

1. Constitución -a partir de la comisión CyMAT existente, de un comité mixto de salud y seguridad en el trabajo, como forma de garantizar la participación de los trabajadores en un correcto relevamiento de los agentes de riesgos a los que están expuestos y en la confección de los mapas de riesgos correspondientes.

2. Cumplimiento de la resolución 905/15 de implementación de gestiones coordinadas y unificadas de los servicios de medicina del trabajo y de higiene y seguridad.

3. Cumplimiento de la resolución 771/13 de elaboración de un programa anual de políticas preventivas por parte de la ART y el ANSES con participación de los trabajadores.

4. Adopción un programa urgente de asistencia a los trabajadores con dolor crónico inespecífico a los fines de evitar que evolucionen hacia patologías crónicas, fundamentalmente, artrosis hernias de disco cervical y lumbar, que una vez instaladas generan invalidez laboral de muy difícil resolución.

5. Implementación de un programa de intervención sobre el estrés laboral, los padecimientos subjetivos que anticipen las patologías psicológicas o psiquiátricas, que son las predominantes en las licencias de larga duración.

6. Sustitución del control burocrático-policial de ausentismo por un programa de asistencia a los trabajadores ausentes definido como “el conjunto de acciones integradas a un programa de salud ocupacional que dan un marco de contención institucional al trabajador que se enferma, buscando una pronta recuperación y reintegración saludable al trabajo. Superar al tradicional ‘control de ausentismo’, a partir de una práctica sanitaria centrada en el trabajador y articulada con nuevas formas de organización del trabajo que tienden a generar participación y autonomía en los trabajadores.”

10/ LA ENCUESTA DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

Julio César Neffa, Silvia M. Korinfeld y María Laura Henry

Para desarrollar los resultados de la encuesta de RPST ofrecemos en primer lugar una caracterización de los 694 trabajadores encuestados, en función de una serie de variables que ponen de relieve sus rasgos principales: los datos sobre el perfil sociodemográfico -sexo, edad, nacionalidad, nivel de estudios alcanzado y su condición socio-familiar-. En segundo lugar, datos sobre su situación laboral: tamaño de la dependencia donde trabajan, si poseen otro empleo, participación sindical y antigüedad tanto en ANSES como en su puesto.

1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS ENCUESTADOS

Sexo

Como puede apreciarse, la muestra de trabajadores (de atención al público) quedó conformada por una mayoría de mujeres: 62,2%.

Edad

Respecto de esta variable, la gran mayoría de casos caen dentro de la franja de trabajadores jóvenes-adultos. Si adicionamos las primeras tres categorías que aparecen en el cuadro, veremos que el 63,4% de los trabajadores encuestados tiene menos de 44 años.

D3-EDAD (N=694)

16 a 25 años

3,2%

26 a 34 años	27,1%
35 a 44 años	33,1%
45 a 54 años	24,1%
55 años o más	12,5%
Total	100%

Nacionalidad

Predomina la nacionalidad argentina, con un contundente porcentaje de 99,4%.

Nivel de estudios alcanzado

Lo que se vislumbra a partir de esta serie de datos es que los trabajadores encuestados tienen un alto nivel de instrucción. Se destacan dos porcentajes que lo ilustran muy bien:

- El 25,9% tiene un título de nivel superior (terciario o universitario).
- El 40,5% cursó estudios de nivel superior, sin completarlos (o aun en curso).

Si adicionamos ambos porcentajes, encontramos que el 66,4% posee estudios de nivel superior (completos e incompletos).

D4-NIVEL DE ESTUDIOS (N=694)	
Secundaria Completa.	30,0%
Universitaria Incompleta	28,4%
Terciaria Completa	14,1%
Terciaria Incompleta	12,1%
Universitaria Completa	11,8%
Secundaria Incompleta.	3,3%
Primaria Completa.	0,3%
Total	100%

Situación sociofamiliar

- Con quiénes vive el trabajador

En el siguiente gráfico se ofrecen las frecuencias desagregadas, que reflejan las distintas situaciones de convivencia indicadas con frecuencias y no porcentajes porque algunos trabajadores respondieron por más de una opción:

Luego, si agrupamos las distintas situaciones en dos grandes grupos - trabajadores que viven solos y que viven acompañados- encontramos que el 18% vive solo, mientras que la gran mayoría (82%) convive con otra persona: pareja, hijos, amigos, familiares, etc.

- Hijos

Los datos indican que la gran mayoría de los encuestados (70,7%) tiene hijos. Esto ciertamente es un dato importante en términos de sus responsabilidades económicas.

Asimismo, es un buen indicador de las tareas extra-laborales que deben afrontar luego de retirarse del trabajo, más aun para el caso de las mujeres, para quienes suele estar extendido el fenómeno conocido como “doble jornada”.

Este último concepto hace referencia a que las trabajadoras no sólo desempeñan una jornada laboral paga (en su puesto de trabajo), sino que cuando regresan a su hogar deben asumir las tareas del hogar y de cuidado de la familia, es decir un trabajo no remunerado. El resultado es que las trabajadoras sufren un doble desgaste que repercute sobre su salud y bienestar, aumentando la fatiga.

- Responsabilidad por el sustento de la familia

Como puede verse en el siguiente gráfico, sólo el 9,2% de los encuestados trabaja para cubrir sus gastos. El resto, destina su sueldo (en parte o totalmente) al sustento de su familia. Se trata de un dato importante y que permite comprender uno de los factores principales que empuja a los trabajadores a permanecer en sus empleos aun cuando sus condiciones no sean del todo satisfactorias.

- Cuidado de personas enfermas

Esta variable constituye otro elemento que permite conocer las tareas y cargas extra-laborales de los trabajadores. Para el caso de las mujeres, se suma al efecto de la ya mencionada “doble jornada”. Es destacable que casi un cuarto de los encuestados se ocupe regularmente de una persona enferma, mayor o discapacitada, dentro o fuera de su hogar, sin ser remunerado por ello.

2. SITUACIÓN LABORAL DE LOS ENCUESTADOS

Tamaño de la dependencia donde trabaja

Los datos indican que la mayor parte de los encuestados se desempeña en dependencias con más de 50 trabajadores. Esta distribución es efecto de la forma en que se diseñó la muestra (ver el capítulo dedicado a la Metodología de la encuesta), mediante un procedimiento de adjudicación proporcional de cuotas de encuestados en función del tamaño de las dependencias.

Pluriempleo

En el relevamiento se indagó si los encuestados tenían otro trabajo aparte de su puesto en ANSES. La mayoría (92,5%) respondió que “no”, lo cual indicaría que su carga principal de trabajo (remunerado) transcurre en el marco de este organismo.

Participación sindical

Una contundente mayoría de los encuestados (77,2%) indicó que no es ni ha sido dirigente, delegado o militante sindical.

Este dato ciertamente reafirma lo que se indicó en la sección “Metodología de la encuesta”: que estuvo dirigida a todos los trabajadores, indistintamente de su afiliación a SECASFPI o de su condición de militante o delegado de algún otro sindicato.

Antigüedad en ANSES

Los datos arrojados por esta variable indican que la mayor parte de los trabajadores encuestados poseen una escasa antigüedad en ANSES. Nótese que si adicionamos los dos primeros intervalos de la tabla, encontramos que el 57,6% tienen menos de 9 años de antigüedad en el organismo.

Estos datos se explican a partir de la fuerte expansión que tuvo la ANSES en la última década, dadas sus crecientes funciones de política social en el país. Para brindar las nuevas prestaciones y beneficios que se fueron generando en el periodo, se requirió la incorporación de nuevos trabajadores.

AN1- Antigüedad (en años) en el organismo (N= 694)	
< 5	8,2%
5 - 9	49,4%
10 - 14	16,7%
15 - 19	7,5%
20 - 24	3,7%
25 - 29	7,3%
30 - 34	2,2%
35 - 39	4,6%
40 +	0,3%
Total	100%

En el gráfico siguiente puede notarse con más nitidez que la gran mayoría de los trabajadores encuestados hicieron su entrada a la ANSES recientemente:

Antigüedad en el puesto

Los resultados de esta variable indican que la mayor parte de los encuestados tienen una antigüedad en el puesto menor a una década. Si adicionamos los dos primeros intervalos de la tabla, encontramos que el 84,4% tiene menos de 9 años de antigüedad en el puesto.

Este alto porcentaje puede deberse en parte a los ascensos o rotación de funciones. Pero es altamente probable que se explique en gran medida por la mencionada expansión de la ANSES y por la escasa antigüedad en el organismo de la mayor parte de los encuestados.

AN2- Antigüedad (en años) en el puesto o en el cargo (N=694)	
(< 5)	37,3%
(5 - 9)	47,1%
(10 -14)	9,7%
(15 - 19)	1,4%
(20 - 24)	1,6%
(25 - 29)	1,9%
(30 - 34)	0,4%
(35+)	0,6%

En el siguiente gráfico puede verse con mayor claridad que la gran mayoría de los trabajadores encuestados tiene una escasa antigüedad en su puesto:

Después de esta descripción general del perfil de los trabajadores encuestados, se desarrollan a continuación los resultados arrojados por la encuesta de riesgos psicosociales.

EJE 1: INTENSIDAD DEL TRABAJO Y TIEMPO DE TRABAJO

Este primer eje de riesgo psicosocial abarca tres dimensiones de análisis:

- 1) El tiempo de trabajo: aquí se busca relevar distintos aspectos de la organización, del tiempo de trabajo y su relación con otros tiempos sociales.
- 2) La intensidad del trabajo: se relevan distintos aspectos que la hacen aumentar o disminuir: restricciones de tiempo, metas y objetivos, interrupciones de actividad, tecnologías, entre otros.
- 3) El impacto del trabajo sobre el cuerpo: en esta dimensión se releva la percepción de los trabajadores sobre los riesgos en su medio ambiente de trabajo y cuáles son las medidas para prevenirlos en sus espacios laborales. Asimismo, se indagó sobre la forma en que impacta el trabajo en su cuerpo (carga física, carga mental) y sobre cómo perciben su estado de salud.

1. Tiempo de trabajo

En términos generales, la dimensión correspondiente al tiempo de trabajo no parece plantearles problemas importantes a los trabajadores encuestados, dado su alto grado de previsibilidad y estructuración.

Prácticamente todos los encuestados tienen una jornada clásica de 8 horas, regulada por convenio colectivo y en horario diurno. Trabajan en días hábiles, cinco días a la semana y tienen 48 horas de descanso durante el fin de semana. En este marco, solo el 2,7% indicó que trabaja más horas de las que corresponden a su horario legal.

En la encuesta, tampoco se detectaron situaciones de “desborde” de la jornada fuera de los límites establecidos ni tampoco el fenómeno de la “disponibilidad

permanente”. Solamente el 15,6% de los encuestados dijeron realizar horas extras. Casi nunca han sido contactados por temas de trabajo fuera del horario laboral (83% dijo que “nunca” le sucede).

Por su parte el 93,1% indicó que "nunca" está afectado por períodos de guardia o debe estar rápidamente disponible para un trabajo. Asimismo, el 94,4% dijo que "nunca" se lleva trabajo a su domicilio.

En la encuesta quedó reflejado también que tienen un considerable margen de flexibilidad en su tiempo de trabajo para poder coordinarlo con sus tiempos sociales y familiares. Cuando se les consultó si en caso de imprevistos o contratiempos podían modificar sus horarios arreglándolo con sus compañeros o colegas, el 65,6% respondió que “sí”.

Asimismo, el 85,2% indicó que “siempre” tiene la posibilidad de ausentarse de su trabajo, aunque sea algunas horas, en caso de una situación imprevista o inesperada personal o familiar. Por su parte, un 91,2% dijo que sus horarios de trabajo “siempre” le permiten compartir momentos de ocio con sus amigos y familiares fuera de su trabajo.

En cuanto a vacaciones y licencias, el 100% de los encuestados indicó que cuenta con ambos derechos, mientras que el 72,2% dijo que "siempre" puede proponer el período para tomar sus vacaciones y lo obtiene; no se registran inconvenientes en este aspecto.

El único punto problemático detectado sobre el tiempo de trabajo sumamente importante ya que perjudica a la salud de los trabajadores corresponde al denominado “presentismo”. En los estudios sociales del trabajo, este concepto alude al fenómeno de aquellos empleados que van a trabajar enfermos o lesionados, sabiendo que no deben hacerlo.

Al respecto, como puede verse en el siguiente gráfico, dos tercios de los encuestados dijeron haber ido a trabajar en el transcurso de los últimos doce meses sabiendo que no debían hacerlo por estar enfermos:

En cuanto a la explicación para este fenómeno, la triangulación con datos cualitativos y la consulta a informantes claves confluyen en señalar las dificultades para solicitar días de licencia por enfermedad en los procedimientos administrativos. En muchos casos, se impone un trámite engorroso y no asegura que la ausencia sea efectivamente computada bajo esta causa de manera expeditiva (por ejemplo, si el aviso es de un día para otro).

Estas dificultades operativas, sumadas al riesgo de perder la suma adicional al salario por presentismo, hacen que muchos trabajadores prefieran ir a trabajar estando enfermos. Se trata de un tema importante, que limita el ejercicio de un derecho laboral fundamental y que perjudica la salud de los trabajadores.

De hecho, que vayan a trabajar estando enfermos puede generar una prolongación y/o agravamiento de la enfermedad preexistente, incrementa la posibilidad de contagio a compañeros e incluso a los beneficiarios que ellos atienden (cuando el cuadro es infeccioso o viral), y causa una mayor proclividad a accidentes y errores porque el trabajador no está en condiciones de desplegar todas sus capacidades y sentidos.

2. Intensidad del trabajo

Esta segunda dimensión del Eje 1 también está compuesta por varios puntos, que se desarrollarán a continuación. Comenzaremos con los aspectos referidos al ritmo de trabajo.

De la encuesta se desprende que los trabajadores encuestados efectivamente tienen restricciones en su ritmo, de distinta naturaleza y origen.

Por empezar, hay dos fuentes de restricción de ritmo sumamente importantes en el momento de comprender el trabajo cotidiano de atención al público. Nos referimos a las normas de producción y a los plazos, cuya incidencia puede verse en los siguientes gráficos:

Si adicionamos los que respondieron “siempre” y “a veces” a las dos preguntas arriba graficadas, podemos ver que en ambas, alrededor del 70% de los trabajadores expresan que su ritmo está regido por normas y plazos.

Los datos cualitativos son concordantes con estos aspectos y también indican que las normas de producción y los plazos son una parte central de la organización del trabajo en ANSES. Según los trabajadores de las UDAI, está fijada como meta cierta cantidad de trámites a realizar por día. Los mismos tienen un tiempo estipulado para su realización y son controlados por los supervisores mediante un sistema informatizado ¹⁶.

También cada UDAI tiene que responder las demandas de turnos asignados por día; es decir, atender a cierta cantidad de beneficiarios que han obtenido su turno por distintas vías ¹⁷ y que concurren a ese efecto el día indicado.

Como agravante, es una práctica común que se suma a esa gran cantidad de público, una fracción (siempre incierta) de “espontáneos”; es decir, personas que concurren a la UDAI sin turno, de manera espontánea, y que de todas formas deberán ser atendidos.

Como puede verse, todos estos aspectos ciertamente implican un ritmo de trabajo muy elevado para los trabajadores de las UDAI, que deben cumplir con sus tareas en un lapso restringido tanto por plazos y normas como por la cantidad de beneficiarios que asiste para ser atendido.

En el caso de las UDAT, el ritmo está regido por el sistema informático, el cual estipula un tiempo para resolver cada llamada. Cuando al operador se le está agotando el tiempo, el sistema se lo va indicando con una señalización del estilo semáforo (señales de colores). Por último, al igual que en las UDAI, los operadores telefónicos atienden cierto número de llamados por día para alcanzar las metas planificadas desde la organización.

Estos plazos y metas fijados por las normas son difíciles de alcanzar dado el tipo de tarea (compleja y cambiante) que deben realizar. La heterogeneidad de casos que deben atender - cada beneficiario tiene su propia problemática y necesidad-, aumenta el tiempo dedicado más allá del planificado.

En el marco descripto más arriba, no debería sorprender que una parte de los trabajadores encuestados expresaran dificultades para alcanzar las metas fijadas:

De este cuadro se desprende que -de manera agregada- un 45,9% de los encuestados (“siempre” y “a veces”) tiene dificultades para alcanzar las metas prefijadas. Los trabajadores perciben así, que los objetivos son “poco realistas”, es decir, difíciles de alcanzar.

Asimismo, los datos indican que estas metas y plazos impuestos -de difícil cumplimiento- no pueden ser objeto de debate o negociación con los superiores ni tampoco son pasibles de ser cambiadas autónomamente por el trabajador. Casi el 71% dijo que no puede modificar las metas propuestas desde ANSES:

Sólo el 29,8% de los encuestados dice que puede efectuar cambios en los plazos y el 20,2% lo puede hacer “a veces”:

Siguiendo con la temática de ritmos de trabajo, los datos indican -de manera

agregada-que un 72,6% de los encuestados dice que “siempre” y “a veces” tiene que apurarse en su trabajo:

Se consultó a los trabajadores si tenían el tiempo suficiente para realizar su trabajo correctamente y, como puede verse a continuación, las respuestas también indican un alto ritmo de trabajo, en este caso, por falta de tiempo:

Vemos que gran parte de los trabajadores (45,5% si adicionamos quienes respondieron “nunca” y “a veces”) perciben que necesitarían márgenes temporales mayores para desempeñar adecuadamente su labor.

De las preguntas analizadas hasta aquí, surge que los trabajadores de atención al público encuestados (tanto en UDAI como en UDAT) tienen ritmos de trabajo intensos, que conjugan distintos elementos para su demarcación estricta: plazos, tiempos estipulados para cada trámite, cantidad de beneficiarios que deben atender en cada jornada.

Para el caso de las UDAI, se observa el papel que tiene la presencia de los beneficiarios en el lugar de trabajo a la hora de definir los ritmos. Los trabajadores indican muchas veces la sensación de estar siendo constantemente “vigilados” por el público y de recibir reprobaciones e incluso agresiones si son vistos en actitud de descanso o con un ritmo de atención lento.

Los beneficiarios se agolpan en las oficinas esperando ser atendidos, llevando consigo problemáticas sociales que demandan urgente respuesta. Esto se refleja en los siguientes comentarios cualitativos de la encuesta:

- “A veces las metas son imposibles porque no se considera el tiempo que puede llevar cada trámite. La presión te la da el público que espera a ser atendido, más que las metas a cumplir”
- “A veces no nos levantamos ni para ir al baño por la cantidad de gente que hay para atender”

Es decir que los trabajadores no sólo están exigidos por restricciones de ritmos “clásicas”, como las antes mencionadas (plazos, normas, controles por sistema) sino también por restricciones propias de algunos servicios, en los cuales la presión del público (beneficiarios) juega un rol preponderante en el funcionamiento de las cadencias de trabajo.

Esta intensidad detectada en los ritmos de trabajo conlleva lógicamente el riesgo de una serie de problemas para la salud de los trabajadores: incremento

de la fatiga, alteraciones emocionales (ansiedad, nerviosismo, angustia), aumento de frecuencia cardíaca, predisposición a desarrollar un cuadro de estrés crónico, que puede desembocar en problemas gastrointestinales, cardíacos, artromusculares, entre otras derivaciones.

Otro problema que surge de los datos está vinculado a las interrupciones en la tarea. De forma agregada, un 77,4% de los encuestados dice que “siempre” y “a veces” tiene que interrumpir la tarea para realizar otra que no estaba prevista. Más de la mitad (50,5%) lo indicó como un aspecto negativo de su trabajo.

Estas interrupciones dificultan la concentración, hacen aumentar el número de errores y de olvidos y, potencialmente, implican para los trabajadores la aparición de alteraciones emocionales (ansiedad, nerviosismo, irritabilidad).

De las indagaciones cualitativas surge que gran parte de esas interrupciones en las UDAI se debe a preguntas del público cuando el operador ingresa a la oficina y/ o está atendiendo a otra persona. La ausencia de elementos físicos de separación con el público favorece estas intromisiones que ciertamente recargan el trabajo del operador y lo desconcentran de las acciones complejas que implica cada trámite.

Asimismo, los trabajadores más experimentados son también interrumpidos por sus propios compañeros, quienes los consultan sobre cómo resolver algún trámite complejo y para el cual desconocen el procedimiento que deben aplicar. Como ya se mencionó y se volverá a ver más adelante, en este punto se hace palpable la capacitación insuficiente y la necesidad de acudir al propio colectivo de trabajo para resolver tareas cuyas normas no son claras o conocidas.

3. El impacto del trabajo sobre el cuerpo

Esta tercera dimensión del Eje 1 está compuesta por varios ítems en los que se buscó indagarla percepción de los trabajadores. Para ordenar la exposición, los hemos dividido en distintos ítems que se detallarán a continuación.

- Condiciones y medio ambiente de trabajo

Uno de los aspectos importantes de la encuesta fue recoger la percepción que los trabajadores tenían de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

(CyMAT) vigentes en ANSES¹⁸.

-Carga física

En el cuestionario se indagó sobre la existencia de dos tipos de carga física: la estática (posturas) y la dinámica (gestos y movimientos operatorios). Comenzando con la primera, ofrecemos los resultados referidos a permanencia en posturas fijas o incómodas.

Mientras que sólo el 18% de los encuestados dijo que “siempre” o “a veces” tiene que permanecer largo tiempo de pie, el 96,3% dijo que “siempre” o “a veces” debe permanecer largo tiempo sentado:

El 59,3% dice que “siempre” o “a veces” tiene que permanecer en una postura incómoda sin poder cambiar de posición, o trabajar en un ambiente con poco espacio para moverse.

En cuanto a la carga física de tipo dinámica (gestos y movimientos operatorios), los datos indican que no son frecuentes los desplazamientos a pie, levantamiento de cargas pesadas, movimientos dolorosos y/o cansadores, sacudidas y/o vibraciones.

Se concluye así que por el tipo de puestos que ocupan los trabajadores encuestados (tareas administrativas de atención al público, tanto presencial como telefónica) el problema más acentuado se registra en la carga física de tipo estática. Potencialmente, esto entraña una serie de riesgos para la salud de los trabajadores, tales como contracturas, dolores musculares, calambres, problemas circulatorios, dolores cervicales.

-Carga mental

También se hicieron preguntas orientadas a recolectar datos sobre la incidencia de la denominada carga mental. Es decir, aquella carga que proviene de poner en acto aspectos perceptivos, cognitivos, de memoria y esfuerzos intelectuales durante la actividad de trabajo.

La encuesta recoge que el 72,6% dice que “siempre” o “a veces” tiene que estar atento y no puede quitarle los ojos a su trabajo.

El 66,7% dice que “siempre” o “a veces” tiene que leer letras o cifras muy pequeñas, mal impresas, mal escritas. Por otro lado, el 43,3% dice que “siempre” o “a veces” tiene que examinar objetos muy pequeños, detalles muy finos. Particularmente, esto se da al trabajar con computadora y con los

formularios y planillas que requiere cada trámite. En todos los casos, se requiere mucha atención para su correcto llenado.

De los datos expuestos hasta aquí se desprende que los trabajadores encuestados afrontan una alta carga mental. Su labor les demanda una alta concentración, estar atentos para captar y procesar signos, ejercer una atención visual y auditiva en la resolución de trámites (situación que se agrava con el ruido ambiente por la aglomeración de público). En suma, se trata de cuestiones que se actualizan cuando el trabajo implica muchas elecciones conscientes y se necesita resolver problemas todo el tiempo.

Este hallazgo se corrobora en otra pregunta, para la cual casi la mitad de los encuestados respondió que “siempre” en su trabajo tiene que pensar muchas cosas a la vez:

Como veremos al analizar el Eje 3 de RPST, la alta carga mental está dada por la complejidad de los trámites a cargo de los trabajadores de atención al público, con una normativa que no siempre es clara o aplicable a los casos concretos y en los que cada beneficiario implica una situación original y cambiante que debe resolverse.

Para finalizar este ítem, cabe señalar que cuando la carga mental es muy alta, puede generar una serie de daños a la salud de los trabajadores: fatiga, cefaleas, contracturas musculares, sensación de desborde, ansiedad, alteraciones del sueño, bloqueos mentales, y vigilancia reducida. Asimismo, la saturación mental puede provocar errores en el trabajo. De ahí entonces la importancia de relevar una cuestión como esta que afecta a la salud de los trabajadores y repercute sobre la calidad del servicio.

- Condiciones del medio ambiente físico

También se indagó sobre el medio ambiente de trabajo vigente en el lugar donde se lleva a cabo el proceso de trabajo; particularmente, para detectar la presencia de riesgos físicos, biológicos, factores tecnológicos y de seguridad y también los provenientes de aspectos naturales o ecológicos.

El siguiente cuadro muestra los datos obtenidos sobre la percepción de los trabajadores acerca de la presencia de algunos de estos factores:

RA 2- ¿Su medio ambiente de trabajo (o su lugar habitual de trabajo) presenta alguna de las dificultades o inconvenientes que siguen:(N=694)	Porcentajes			
	Siempre	A veces	Nunca	Total

1. suciedad?	23,5	40	36,5	100
2. humedad?	15,5	21	63,6	100
3. corrientes de aire?	20,7	27,2	52,2	100
4. malos olores?	47,5	34,1	18,5	100
5. temperaturas elevadas?	29,6	38	32,5	100
6. temperaturas bajas?	17,1	35,4	47,5	100
7. ausencia o mal estado de los sanitarios?	30,7	35,9	33,3	100
8. ausencia de vista al exterior?	50,1	9,8	40	100
9. hacinamiento?	40,2	15,6	44,2	100
10. mala iluminación?	32,3	18,1	49,6	100

Como puede verse, los porcentajes más altos de respuesta se registraron en los siguientes factores:

- Malos olores: el 81,6% dice que “siempre” o “a veces” su lugar de trabajo presenta este problema.
- Ausencia o mal estado de los sanitarios: el 66,6% dice que “siempre” o “a veces” se encuentra esa situación en su lugar de trabajo.
- Temperaturas elevadas: el 67,6% dice que “siempre” o “a veces” las experimenta.
- Suciedad: el 63,5% dice que “siempre” o “a veces” está presente esta cuestión en su lugar de trabajo.
- Ausencia de vista al exterior: el 59,9% dice que “siempre” o “a veces” padece este problema en la dependencia donde trabaja.
- Hacinamiento: el 55,8% dice que “siempre” o “a veces” se presenta esta situación en su lugar de trabajo.

Nótese que la presencia de muchos de estos problemas se explica por la gran afluencia de público en las dependencias y la falta de adecuación de los edificios donde se realizan las actividades laborales. Algunos testimonios cualitativos de la encuesta sirven para ilustrar esta problemática:

- El aire está viciado, hay poca ventilación (...). Deberíamos trabajar con un vidrio (de por medio) porque el público se tuse o hasta han vomitado sobre el escritorio. Deberíamos trabajar con guantes o que se haga una desinfección diaria.
- No hay suficiente desinfección en pisos y baños, ni suficiente lavandina, ni ventilación luego de la atención al público.

Otro aspecto que releva la encuesta sobre el medio físico de trabajo son los niveles de ruido que experimentan los trabajadores:

Como puede verse, solamente el 46,8% de los encuestados dice que si una persona, ubicada a una distancia de 2 ó 3 metros le habla normalmente, puede escucharla. Ciertamente, esto indica la presencia del factor ruido como un fenómeno ampliamente extendido en dependencias de ANSES y, que en gran medida, se debe a la gran concurrencia de público.

En muchos casos los beneficiarios son personas de edad avanzada, algunos con disminución auditiva a quienes hay que hablarles en voz elevada para que oigan, lo cual de forma agregada aumenta el nivel de ruido. Asimismo, muchos beneficiarios concurren acompañados de sus niños, que también hacen su aporte a este nivel elevado de ruido reinante en las oficinas.

Otra razón (más preocupante) que puede explicar estos porcentajes de la pregunta arriba consignada es que muchos encuestados ya estén padeciendo una disminución de su capacidad auditiva y de ahí que no puedan escuchar lo que alguien les habla a una distancia de 2 o 3 metros. Esta situación puede ser más probable todavía para los trabajadores de las UDAT, que trabajan con auriculares y reciben sonido directo en su oído de forma permanente.

En la encuesta también se relevó la percepción de la presencia de factores de riesgo físicos, químicos, biológicos, factores tecnológicos y de otra índole:

RA 5- ¿Dentro de su lugar de trabajo, o establecimiento, tiene que...	Porcentajes			
	Siempre	A veces	Nunca	Total
1. respirar humo o polvo? (N=694)	11,8	22,5	65,7	100
2. estar en contacto con productos peligrosos? (N=693)	2,7	5,3	91,9	100
3. estar expuesto a riesgos infecciosos? (N=694)	44,7	20,7	34,6	100
4. correr el riesgo de herirse o accidentarse? (N=693)	18,6	24,8	56,6	100

5. correr el riesgo de sufrir accidentes de tránsito en el transcurso de la jornada de trabajo? (N=693)	5,6	8,5	85,9	100
---	-----	-----	------	-----

Del cuadro RA.5, el dato más notable es que el 65,4% dice que “siempre” o “a veces” su lugar de trabajo está expuesto a “riesgos infecciosos”. Esto es coherente con lo mencionado más arriba, sobre el contacto directo que los trabajadores tienen con grandes cantidades de público, en espacios que frecuentemente resultan demasiado reducidos para dicha afluencia.

-Uso de elementos de protección personal

Se consultó a los encuestados sobre el uso de elementos de protección personal (EPP), preguntando en primer lugar si ANSES se los provee:

El 76,7% de los encuestados señala que su empleador “no” les provee de EPP adecuados según los riesgos a los que están expuestos. Lo interesante surgió cuando ulteriormente se les preguntó “por qué no se los provee”.

Las respuestas (abiertas) fueron variadas pero es notable que en su gran mayoría puedan agruparse en unos pocos ejes. Así, los encuestados dicen que no reciben los EPP porque:

- “No se necesitan” y/o “no hay riesgos”
- "Porque a ANSES no le importa ni le preocupa su personal o los riesgos a los que está expuesto"
- "Por falta de presupuesto y de insumos en la institución".
- "Los encuestados “no saben” las causas de esta falta de los EPP".

La gran cantidad de respuestas en torno al primer ítem ciertamente denota la escasa información y concientización entre los propios trabajadores sobre los riesgos a los cuales están expuestos en su trabajo y es así como no problematizan la falta de EPP ni pueden identificar cuáles serían necesarios para su labor.

El segundo ítem de respuestas denota que son las autoridades quienes no están concientizadas sobre los riesgos existentes o no encarar medidas para prevenirlos.

A aquel porcentaje de trabajadores que respondieron que “Sí” son provistos de EPP adecuados según los riesgos a los que están expuestos, se les preguntó ulteriormente cuáles eran esos EPP y fueron muy interesantes las respuestas

obtenidas.

Los EPP más mencionados fueron elementos tales como: alcohol en gel, guantes, barbijos, vacunaciones, etc. Como puede verse, son protecciones contra contagios y enfermedades infecciosas, lo cual resulta coherente con los factores de riesgo arriba mencionados. Asimismo, esto es entendible dado el contacto permanente que tienen los trabajadores con grandes cantidades de público, con niños pequeños, personas enfermas, gente de sectores vulnerables, etc. En el mismo sentido incide el manejo de papeles o documentación de los usuarios que están sucios o han estado guardados por mucho tiempo (y contienen insectos, humedad, hongos, polvo, etc.).

Cabe señalar que los elementos mencionados no son EPP propiamente dichos o al menos, no son los que se consideran tradicionalmente como tales. Lo que encontramos es una definición "situada" o idiosincrática de los EPP, en función del tipo de trabajo que se realiza en la atención al público de ANSES.

-Capacitación en riesgos del trabajo y visita de profesionales de Higiene y Seguridad

En términos generales, los datos recogidos indican una insuficiencia de actividades de prevención y de formación en riesgos del trabajo. El 82,4% de los encuestados manifestó que no tuvo acceso a información o formación sobre riesgos en el trabajo en los últimos 12 meses

Asimismo, el 86,6% indicó que no recibió información (documento, instructivo o cartelera) que describiera los riesgos vinculados al trabajo en su establecimiento.

Luego, un 84,9% dijo que no registra o no le consta haber recibido la visita en su lugar de trabajo en el último año de un especialista en Higiene y Seguridad en el trabajo. Por último, un 88% manifestó que no tienen instrucciones o carteles sobre seguridad en su puesto de trabajo.

Todo esto denota una insuficiente preocupación por la temática de los riesgos de parte de las autoridades de ANSES, la consecuente falta de conocimiento al respecto y, más importante, la falta de acciones de prevención por parte del organismo empleador.

- Estado de salud auto-percibido

La encuesta también preguntó a los trabajadores sobre su percepción sobre su salud. En general, los resultados la mostraron sobre todo como positiva:

Cuando se realizó el cruce de esta variable con la edad de los encuestados, no arrojó resultados distintos. Para todas las franjas etáreas, estos porcentajes de salud autopercebida son similares.

Posteriormente, se consultó a los encuestados sobre los efectos que puede tener el trabajo a largo plazo sobre su salud:

Como puede verse en el gráfico, el 66,6% cree o piensa que su trabajo puede tener un efecto negativo para su salud a mediano o largo plazo. Por su parte, el 20,7% considera que no tendrá influencia y sólo el 4,9% expresa que su trabajo es bueno para su salud.

Es notable (y un hallazgo muy importante) que el 25,4% de los encuestados diga que su estado de salud es “Muy bueno” en términos generales, pero que dos tercios consideren que-a futuro- su trabajo puede tener efectos dañinos sobre su salud.

- Reparación de la fatiga

En la encuesta se consultó por los hábitos desarrollan los trabajadores como forma de compensar y reparar la fatiga generada por el trabajo. Entre otras cuestiones, se indagó sobre el consumo de sustancias medicinales o de otro tipo, y estos son los porcentajes:

En orden de incidencia, detallamos qué elementos consumen los trabajadores para aliviar o paliar los efectos de la jornada laboral durante la misma o luego de concluirla:

- El 48,1% dice que “sí” y “a veces” toma analgésicos.
- El 38,6% dice que “sí” y “a veces” consume algún mio-relajante.
- El 31,1% dice que “sí” y “a veces” toma medicamentos para la acidez.
- El 29,2% dice que “sí” y “a veces” ingiere psicofármacos.

Estos altos porcentajes de consumo son congruentes con los rasgos de la tarea realizada y el tipo de desgaste que implica. Fundamentalmente, la ingesta de analgésicos está estrechamente relacionada con el desgaste mental que implica el trabajo de atención al público y que se manifiesta en dolores de cabeza, de los ojos, musculares y otros afines.

En el caso de los psicofármacos, su uso está estrechamente relacionado con el trabajo emocional que despliegan los operadores (como veremos en el

próximo Eje de RPST), cuyo contacto con el sufrimiento, violencia, etc. los lleva a combatir la angustia de ese modo.

Por su parte, los medicamentos para la acidez y los miorrelajantes ayudan a calmar aquellas somatizaciones de tipo músculo-esquelético y gastrointestinal que padecen muchos trabajadores.

Esta ingesta de medicamentos debe ser vinculada también con el alto porcentaje de trabajadores que dicen ir a trabajar estando enfermos. Los consumen para aplacar síntomas y realizar su labor aun no estando en condiciones óptimas para ello.

Luego, en orden de incidencia, siguen los siguientes dos consumos:

- El 16,9% dice que “sí” y “a veces” (durante la jornada laboral o luego de concluirla) toma medicamentos o drogas.
- El 4,3% dice que “sí” y “a veces” (durante la jornada laboral o luego de concluirla) toma estimulantes o alcohol.

Seguramente puede haber un sub-registro de estos dos últimos elementos debido a la condena social que muchas veces implica su consumo y que impide a los encuestados expresarlo abiertamente. Por eso, en términos reales es probable que su incidencia sea mayor.

Finalmente, es importante destacar que el consumo de estos elementos “enmascaran” cuadros de estrés crónico o de fatiga y son sólo paliativos que no eliminan la fuente de los padecimientos. Incluso existe el riesgo de que los trabajadores desarrollen una dependencia o una adicción respecto de los mismos. Una verdadera solución pasa por atacar las raíces verdaderas de los problemas, que residen en la organización del trabajo.

Conclusiones

El eje que hemos analizado tiene tres dimensiones bastante definidas y muy ricas cada una de ellas: el tiempo de trabajo, su cantidad e intensidad y el impacto del trabajo sobre el cuerpo.

Respecto de la primera, no parece ser una dimensión que presente problemas importantes. Los resultados indican que prácticamente todos los encuestados tienen una jornada “clásica”, regulada por CCT. Este alto grado de estructuración de la jornada les permite coordinar con los tiempos sociales y familiares. Incluso, de los datos se desprende que los encuestados poseen

flexibilidad para “arreglar” sus horarios en función de necesidades personales, de contratiempos y de imprevistos.

Por otra parte, los trabajadores encuestados no padecen el fenómeno de extensificación o desbordamiento de la jornada. Finalmente, las vacaciones y licencias son otorgadas según CCT y los trabajadores manifiestan poder tomarlas cuando lo solicitan.

Lo que sí pudo detectarse como problema importante en esta primera dimensión fue el fenómeno del “presentismo”. Al respecto, un alto porcentaje de encuestados (66,7%) dijo haber ido en los últimos doce meses a trabajar aun sabiendo que no debía hacerlo por estar enfermo. Esto denota dificultades para solicitar licencia por enfermedad en los procedimientos administrativos.

El presentismo constituye un tema importante, que limita el ejercicio de un derecho laboral fundamental y que perjudica la salud de los trabajadores. Que vayan enfermos a trabajar puede generar una prolongación y/o agravamiento de la enfermedad preexistente, incrementa la posibilidad de contagio a compañeros (cuando el cuadro es infeccioso o viral), y causa una mayor proclividad a accidentes porque el trabajador tiene disminuidas sus capacidades operativas.

En lo referente a la segunda dimensión de este eje de RPST (cantidad e intensidad del trabajo), la encuesta ha podido detectar la presencia de varios problemas. En primer término, se encontró que los trabajadores encuestados realizan sus tareas en el marco de ritmos de trabajo muy intensos. Esto se refleja en las dificultades que expresan para alcanzar las metas y plazos fijados por ANSES (número de turnos por día, tiempo para cada trámite, cantidad de llamadas, etc.). Asimismo, un gran porcentaje indicó que tiene que apurarse en su trabajo y que no tiene el tiempo suficiente para desempeñar su labor correctamente.

Esta escasez de tiempo se comprende por la heterogeneidad de casos que deben atender (cada beneficiario tiene su propia problemática y necesidad) y la complejidad de los mismos. Por lo tanto, los trabajadores deben dedicar más tiempo que el prescripto para resolverlos correctamente, no pudiendo alcanzar las metas impuestas.

Otra fuente de intensidad en los ritmos de trabajo es la presión ejercida por el público, que en grandes cantidades asiste (o llama por teléfono) cada día a las dependencias, en espera de una rápida atención. Esto denota la altísima

demanda social que existe de los servicios de la ANSES y una estructura organizacional que no da abasto para responder a la misma.

Esta intensidad detectada en los ritmos de trabajo conlleva lógicamente el riesgo de una serie de problemas para la salud de los trabajadores: incremento de la fatiga, alteraciones emocionales (ansiedad, nerviosismo, angustia), aumento de frecuencia cardíaca, predisposición a desarrollar un cuadro de estrés crónico (que puede desembocar en problemas gastrointestinales, cardíacos, artromusculares), entre otras derivaciones.

En los resultados también se detectó, como problema recurrente para los trabajadores, las frecuentes interrupciones en la tarea y el surgimiento de demandas externas no previstas. Más de la mitad de los encuestados indicó que esto constituye un aspecto negativo de su trabajo.

En la tercera dimensión de este eje de RPST (el impacto del trabajo sobre el cuerpo), la encuesta ha podido detectar la presencia de varios problemas y riesgos para los trabajadores. En lo referido a condiciones de trabajo, se encontró como relevante, en primer lugar, la incidencia de la carga física de tipo estática. Los trabajadores permanecen mucho tiempo en posturas fijas e incómodas (generalmente, sentados). En cuanto a los riesgos para la salud que supone este tipo de carga, podemos señalar la posibilidad de adquirir contracturas, dolores musculares, calambres, problemas circulatorios y cervicalgias.

En segundo lugar, se relevó la incidencia de la carga mental, dado que ese tipo de trabajo requiere una alta concentración, ejercer la memoria y poner en juego esfuerzos cognitivos para resolver cada trámite. Cabe señalar que cuando la carga mental es muy alta, puede generar una serie de daños a la salud de los trabajadores: fatiga, cefaleas, contracturas musculares, sensación de desborde, ansiedad, alteraciones del sueño, bloqueos mentales, vigilancia reducida y saturación mental.

En lo referido a medio ambiente de trabajo, se encontró la percepción del predominio de los siguientes inconvenientes: malos olores, ausencia o mal estado de los sanitarios, temperaturas elevadas, suciedad, ausencia de vista al exterior, hacinamiento, y ruido. La presencia de estos factores se explica por la gran afluencia de público a las dependencias y por la falta de adecuación de los edificios donde están emplazados.

Asimismo, un alto porcentaje de encuestados indicó que en su lugar de trabajo

está expuesto a riesgos infecciosos. Esto también se debe al estrecho contacto que los trabajadores tienen con grandes masas de público, en espacios reducidos, poco ventilados y con aseo insuficiente.

En temas de prevención, los datos de la encuesta permiten ver que el organismo empleador no provee a los trabajadores de elementos de protección personal (EPP) adecuados según los riesgos a los que están expuestos. Asimismo, se detectó una insuficiente presencia de actividades de prevención y de formación en riesgos del trabajo.

Otro aspecto importante que surgió de los datos de la encuesta está referido a los hábitos que desarrollan los trabajadores como forma de compensar y reparar la fatiga generada por el trabajo. Al respecto, se encontró que muchos trabajadores ingieren analgésicos, psicofármacos, medicamentos para la acidez y mio-relajantes. Su consumo “enmascara” cuadros de estrés crónico o de fatiga y son sólo paliativos que no eliminan la fuente de los padecimientos. Incluso existe el riesgo de que los trabajadores desarrollen una dependencia o eventualmente una adicción respecto de los mismos.

Por último, cabe cerrar este balance con un dato destacable que arrojó el relevamiento: los trabajadores encuestados perciben que su salud es buena en términos generales, pero consideran que a futuro su trabajo puede ejercer efectos dañinos sobre su salud. Esto ciertamente indica una preocupación sobre las condiciones en las cuales lo ejercen y la necesidad de atender a aquellos aspectos que potencialmente pueden afectar su bienestar.

EJE 2. EXIGENCIAS EMOCIONALES

Este eje de análisis es muy relevante para evaluar los problemas que enfrentan los trabajadores de los puestos de atención al público que fueron el centro de la investigación.

Tal como se explicó en el capítulo del marco teórico, las exigencias emocionales están vinculadas con la necesidad de dominar y moldear las propias emociones, y especialmente las que el trabajador siente en relación con las personas con las que interactúa en la situación de trabajo. Asimismo, eventualmente con la necesidad de esconder las propias emociones, lo cual también implica y genera sufrimiento psíquico.

Para analizar este eje, se toman en cuenta cuatro aspectos que permiten

evaluar las exigencias emocionales en un puesto de trabajo y que se relevaron mediante la encuesta:

- Estar en relación con el público
- Estar en contacto con el sufrimiento
- Tener que esconder las emociones
- Tener miedo (necesidad de esconderlo o controlarlo)

A continuación, expondremos los resultados arrojados por la encuesta en cada uno de estos aspectos.

1. Estar en relación con el público

El 95% de los trabajadores encuestados se encuentran desarrollando tareas de atención al público y el 92% tienen un contacto cara a cara con el beneficiario o usuario.

La relación con el público implica no solamente prestar atención a problemas de las personas que acuden a las dependencias o llaman por teléfono, sino que también incluye la posibilidad de sufrir violencia física o verbal.

Con respecto a la primera, si bien en la encuesta no encontramos muchas menciones sobre situaciones de violencia física por parte del público, sí se pueden encontrar a las mismas referencias en las observaciones cualitativas de la encuesta.

La pregunta que indaga sobre estos aspectos es de respuesta múltiple, y por lo tanto la cantidad de respuestas se vincula con el total de menciones, es decir sobre el total de respuestas efectivamente obtenidas.

S.F.1-En el transcurso de los últimos doce meses, una o varias personas se comportan en forma constante de la siguiente manera: 10. lo agredieron físicamente (N=694)

"Sí - Persona/s del ANSES"	2
"Sí - Usuario/s, beneficiarios"	20
"Sí - Otra/s persona/s"	1
Total de menciones afirmativas	23

En el cuadro anterior se observa que sobre 23 menciones afirmativas, se encuentran 20 referidas a violencia física ejercida por el público y 2 ejercidas por personas de ANSES en el marco temporal del último año.

Por el contrario, son más evidentes las situaciones de violencia verbal como lo expresa el siguiente gráfico:

Podemos observar entonces que sobre un total de 252 menciones afirmativas, se registra un 71,8% de respuestas sobre agresiones verbales provenientes del público y un 25 % referidas a personas de ANSES.

Si relacionamos estos datos con el total de la muestra relevada (694), estas respuestas representan el 36,3% de los trabajadores encuestados, o sea que se puede afirmar que este porcentaje de trabajadores se vio sometido en su trabajo a algún tipo de situaciones de violencia verbal en los últimos doce meses. .

Podemos incluir en este análisis de violencia proveniente del público, las respuestas a otras dos preguntas: una que indaga sobre la crítica injusta al trabajo y otra referida a las bromas hirientes o de mal gusto.

Como se observa en el gráfico anterior, sobre 343 menciones afirmativas, un 40,5% refiere que las críticas injustas al trabajo provienen del público.

Vinculando nuevamente con el total encuestado, estas 343 menciones afirmativas representan el 49,4% de los trabajadores que perciben que son criticados injustamente por su trabajo.

Con respecto a la indagación acerca de "bromas hirientes o de mal gusto, burlas", que se ilustra en el siguiente gráfico, vemos que este comportamiento del público se expresa en un 33,3% de las respuestas.

Algunos comentarios transcritos en la encuesta ilustran estos temas planteados:

- La gente viene mal predispuesta, a uno lo atacan, le faltan el respeto. Eso debe ocurrir porque la oficina está sobrecargada de público que viene de otras jurisdicciones donde se turnan las prestaciones.
- "(Necesitamos) el apoyo policial en agresiones verbales, insultos, amenazas del beneficiario al operario"
- Viene toda clase de público, que no está educado, enfermo, con gripe, toses, te tocan. Hace falta una protección. Hacen falta

vallados para la gente que insulta, que no respeta al que está siendo atendido. Es necesario una mejor respuesta de la gente que cumple servicio de guardia, el personal de guardia no acompaña cuando el público falta el respeto gritando palabras obscenas.

- Le han pegado cachetazos a dos empleados de orientación, la realidad es que la gente verbalmente es muy violenta y absorbemos eso, y eso te lastima. A veces la agresión verbal te lastima más que la física.

Podríamos concluir entonces que los trabajadores encuestados, en diverso grado, reciben sobre todo agresiones verbales como insultos, críticas injustas sobre su trabajo, bromas hirientes, principalmente de los usuarios y beneficiarios.

Puede inferirse que la violencia del público hacia el trabajador es provocada frecuentemente por el tiempo de espera, ya que a las personas con turno se agregan las que acuden espontáneamente; tal cuestión está vinculada con la organización del trabajo y debe resolverse. La afluencia de público es muy grande y los trabajadores no pueden atender adecuadamente, con el tiempo necesario para cada beneficiario.

2. Estar en contacto con el sufrimiento

El segundo aspecto que se indaga de este eje de exigencias emocionales son situaciones en las que el trabajador está en contacto con el sufrimiento, cuyos resultados muestran la importancia de la problemática de los RPST.

En términos generales, puede decirse que los trabajadores que atienden al público, están constantemente en contacto directo con personas con sufrimiento físico, psicológico y particularmente social. En otras palabras, con personas en situación de "vulnerabilidad social": madres con niños pequeños, embarazadas, viudos/as, desempleados, discapacitados, etc.

Esta situación se incrementó desde mediados de la década pasada, por el aumento de la cantidad y diversidad de subsidios a sectores desprotegidos de la población, lo que también modificó el perfil de las personas que acuden al organismo.

Los testimonios revelan que el perfil del público cambió, cada vez hay mayor cantidad de personas, de menores recursos y de menor nivel de instrucción.

En algunas ocasiones esto dificulta la comunicación y da lugar a situaciones tensionantes, cuando el beneficiario no comprende lo que se le solicita sobre la documentación de acuerdo con la normativa.

En varias preguntas la encuesta indaga sobre estas cuestiones. Las respuestas indican que para el trabajador la atención al público implica situaciones de tensión. En el siguiente gráfico se observa para: "siempre" 31,7%, "a veces" 55,4%, lo que representa que el 87,1% sufre desgaste psíquico.

Los siguientes comentarios expresan estos sufrimientos psíquicos.

- Muchos de los compañeros de trabajo incluyéndome, estamos bajo tratamiento psiquiátrico debido al modo de trabajo (elevadas exigencias, beneficiarios groseros, gente alterada)
- (Sería bueno) que la encuesta se haga a todos los compañeros, acá hay mucho ausentismo, muchos problemas de ataques de pánico.
- Mientras atendía al público (el trabajador) sufrió en tres oportunidades dolor en el pecho, fue llevado a la clínica y se determinó que era dolor precordial. Por este motivo fue trasladado de la atención al público al archivo (observación del encuestador)
- A veces no quiero ir a un lugar porque me encuentro con gente y me preguntan sobre cosas del trabajo y eso (me) afecta psicológicamente porque sigo pensando en trabajo.

Pero lo más impactante o contundente es que 74,6% de los trabajadores afirma que "siempre" está en contacto con personas en situación de angustia, y un 21,2%, "a veces".

Asimismo un 68,3% manifiesta que "siempre" "debe calmar personas angustiadas, preocupadas, nerviosas, coléricas", y un 25,9% "a veces", lo que significa que el 94,2% de los trabajadores se siente obligado a contener emociones propias y del público que atienden.

Los comentarios cualitativos de la encuesta ayudan a comprender con más detalles el significado de estos datos numéricos y cómo se plasman esas situaciones en la cotidianidad del trabajo:

- A veces preferís que te puteen antes que se pongan a llorar, el empleado de ANSES debe contener.
- No tenemos servicios médicos, tuve que calmar a una persona que sufrió un ataque de pánico.

- Las personas que vienen a hacer los trámites vienen con situaciones muy difíciles y son estresantes.
- No tenemos una mampara que nos aíse del público, que nos interrumpe permanentemente, que genera bullicio y provoca la falta de concentración necesaria para que se realice la tarea correctamente. Eso nos afecta muchísimo ya que el público manifiesta permanentemente su ansiedad, mal humor y disconformidad.

3. Tener que esconder las emociones

Este punto se refiere particularmente a la necesidad del trabajador de esconder las mismas emociones ya analizadas por requerimientos de la tarea.

Los comentarios señalan:

- Y eso sumale a la gente que viene con sus problemas, no sólo hacés el trámite, contenemos a la gente. A veces no querés que te comenten nada, sólo hacer el trámite y que se vaya, pero no por maldad, uno también se cansa...(comentario de un trabajador encuestado)

Se puede observar en el gráfico que sigue que el trabajador tiene que esconder sus emociones o fingir estar de buen humor "siempre" en un 49,8% de los casos y "a veces" un 43,5%.

Algunos testimonios cualitativos mencionaron las exigencias que les genera la diferencia entre "atender" y "despachar" al público, aludiendo con estas palabras a dos actitudes en la atención.

- Cada persona viene con sus propios problemas y eso condiciona los tiempos de atención.
- El encuestado dijo que en su puesto en mesa de entrada, supuestamente debería atender 120 personas por día pero realmente atiende a más de 250 por día. (observación del encuestador).

Al estar siempre cerca y a la vista del público, los trabajadores tienen que adoptar una actitud más prescindente con cada persona que atienden; para acelerar la atención del público no pueden demostrar empatía. Pero esto no es

siempre posible, ya que como ya se mencionó y se expresa en el material cualitativo, muchos se sienten "psicólogos", y se ven impulsados a escuchar, contener, a calmar a las personas en sus problemas. El trabajador siente que si se involucra emocionalmente con cada caso que atiende, no puede cumplir con la cantidad de trabajo que se le impone.

En el caso de los trabajadores de atención telefónica de las UDAT, si bien no tienen la presión de la vista del público, la cantidad de llamadas diarias también los enfrenta a situaciones de compromiso emocional.

- Hay llamadas por un beneficio pero en realidad (la persona) quiere que la escuchen (hablar de) problemas personales. (UDAT)

En la encuesta se incluyó una pregunta también relacionada con la anterior, que se vincula con la imposibilidad de los trabajadores de manifestar las opiniones personales.

Se observa en el gráfico que un importante porcentaje de los encuestados (79,3%) "siempre" o "a veces" tiene que evitar dar su opinión; por lo tanto hay un esfuerzo consciente por controlar la expresión del pensamiento. Como veremos más adelante, este punto está vinculado con la relación con los compañeros y superiores jerárquicos.

Otro aspecto incluido en la problemática del control y moldeado de las emociones por parte del trabajador, está referido a la autolimitación en algunas conductas que puedan ser criticadas o no aceptadas por el público.

Para este punto no tenemos registro de datos cuantitativos. Aquí también hay que remitirse a observaciones cualitativas de la encuesta, y a lo que se analizó anteriormente en el eje 1, en el tema de ritmos de trabajo. Al estar constantemente a la vista del público, los trabajadores manifiestan que a veces no pueden salir del puesto de trabajo para tomar un refrigerio o para ir al baño. Sienten que no es aceptable ninguna pausa, y que las personas que aguardan los pueden agredir si les parece que no están trabajando con celeridad.

- "necesitamos mamparas divisorias con el público, porque si no, no podemos ni levantarnos para ir al baño que te empiezan a insultar"

4. Tener miedo (necesidad de esconderlo o controlarlo)

Si observamos las respuestas a la pregunta acerca de tener miedo en la situación de trabajo, podemos observar que un gran porcentaje de respondentes (el 71%) expresa no tener miedo "nunca".

Sin embargo, si consideramos lo que se analizó anteriormente referido a situaciones de agresiones verbales, insultos, críticas, etc. mencionadas en un punto anterior, podemos suponer que el 29% restante es un porcentaje importante que tiene miedo "siempre" o "a veces" a este tipo de agresiones. Si bien ese porcentaje no parece elevado, consideramos que nadie debería sentir miedo cuando trabaja y por lo tanto no debería ser naturalizado.

Conclusiones

Como balance de este eje, se puede afirmar que dentro del tema exigencias emocionales, los aspectos más importantes y destacables son: en primer lugar, estar en contacto constante con el sufrimiento y con situaciones de tensión, y en segundo término tener que esconder o dominar las emociones.

La atención al público en ANSES en las condiciones actuales, es causa de desgaste, sufrimiento psíquico y puede generar enfermedad. Todas estas situaciones analizadas provocan en el trabajador ansiedad, nerviosismo, angustia, irritabilidad, la sensación de no poder resolver los problemas, estrés, somatizaciones, alteraciones del sueño y de la digestión, e incluso se ve afectada la vida extralaboral.

Los temas analizados alertan sobre la necesidad de brindar contención y apoyo psicológico a los trabajadores, cuestión que por su gran importancia debería ser encarada.

Los siguientes comentarios ilustran esta necesidad:

- La atención al público afecta mentalmente y emocionalmente. No se tiene un apoyo psicológico, lo deberíamos tener.
- El trabajo es tenso y estresante y la organización tiene una mala estructura. Antes teníamos charla con psicólogos y premios, ahora no.
- Tendría que haber a disposición apoyo psicológico para el

personal, se vive mucho estrés en el trabajo. En septiembre de 2014, se emitió una circular de Análisis y Plan de Acción de Clima Laboral y de Asistencia Psicológica para que el personal solicite ayuda, pero no se puso en práctica y no todo el mundo está enterado de su existencia.

- Podrían enseñarnos a callarnos más o a contestar con inteligencia. Deberían enseñarnos la viveza para contestar con astucia o altura a los ataques del público.

En nuestra opinión este último testimonio expresa la necesidad de capacitar al trabajador también en "competencias" relacionales, para lo cual se requerirían psicólogos y psicólogos sociales que entrenaran en cómo tratar al público, en la contención de personas angustiadas o agresivas, en el manejo adecuado de las emociones tanto del público como del propio trabajador, previniendo así el riesgo de burnout.

EJE 3. GRADO Y TIPO DE AUTONOMÍA

Este eje de riesgo psicosocial abarca distintas dimensiones de análisis:

1. Los márgenes de maniobra del trabajador: posibilidad de elección sobre la manera de proceder para alcanzar los objetivos fijados.
2. La posibilidad de los trabajadores de participar de las decisiones referidas a la forma de organizar y ejecutar el trabajo.
3. La posibilidad para los trabajadores de incrementar sus competencias y de obtener placer en el trabajo.

1. Los márgenes de autonomía en la realización de las tareas

Quienes se desempeñan en una organización (privada o pública, como en el caso de ANSES) se insertan en una organización del trabajo muy amplia, la cual implica roles y tareas prescriptos en mayor o menor grado, como veremos. De hecho, la subordinación es uno de los aspectos que inicialmente quedan en evidencia en los resultados de la encuesta.

Al respecto, se consultó a los trabajadores si “reciben indicaciones de los superiores sobre lo que hay que hacer”. Como puede verse, la mayor cantidad

de respuestas se acumula en la categoría “siempre” y “a veces” (entre ambas categorías, suman casi 89%):

Similares resultados se obtuvieron cuando se consultó si “reciben órdenes, consignas y guías de acción precisas”. Aquí también la mayor cantidad de respuestas se acumula en la categoría “siempre” y “a veces” (entre ambas categorías, suman alrededor de 88%):

Se indagó asimismo sobre el seguimiento de sus tareas a partir de procedimientos previamente establecidos en un protocolo. En el caso de la ANSES, esos procedimientos se materializan bajo la forma de “circulares” que reciben los trabajadores con las normativas vigentes para los trámites que deben realizar y con las novedades de cambios o modificaciones.

El 48,1% de los encuestados dijo que "siempre" sigue procedimientos a la hora de realizar su tarea y el 16,6% indicó que “a veces”. Potencialmente, dichos procedimientos delimitarían el margen de autonomía.

Hasta aquí podría pensarse entonces, que el grado de autonomía de los trabajadores encuestados es bajo y escaso el margen para decidir sus formas de trabajar. Pero luego la encuesta ofrece otros datos que permiten seguir ahondando en esta dimensión y que conducen en dirección contraria.

En este punto resulta especialmente esclarecedora una pregunta de la encuesta que consultaba sobre la posibilidad del trabajador para organizar su trabajo de la manera que mejor le conviniera. Es decir, si podría decidir cuáles son los medios más adecuados y establecer la secuencia de acciones de la situación que le tocara resolver:

Es notable que casi el 30% contestara que “sí, siempre” puede organizar su trabajo de la manera que mejor le conviene y que más de la mitad dijera que puede hacerlo “en algunos casos”. Lo que queda en evidencia -y con toda contundencia-, es que los encuestados perciben efectivamente que poseen un margen de autonomía considerable para resolver cada trámite y gestión.

¿A qué se debe esta autonomía? ¿Cómo es vivida por los trabajadores? Para responder a estos interrogantes, resulta útil complementar esta cuestión con datos cualitativos de la investigación, que permiten comprender la forma en que cotidianamente se resuelven los trámites en las dependencias de la ANSES.

Tanto en los talleres de visualización como en entrevistas con informantes

claves se ha podido detectar que resulta un verdadero desafío para los trabajadores de atención al público resolver muchas de las gestiones, debido a la complejidad que conllevan algunos casos.

En teoría, los trámites deberían resolverse tomando como parámetro la normativa y los procedimientos establecidos. Pero cuando son casos altamente complejos, no siempre es obvio qué normativa y procedimiento seguir, lo cual hace recaer en el trabajador muchas decisiones y le exige poner en juego su iniciativa y sus propios criterios de acción.

Por otra parte, la normativa presenta varios problemas y que dificultan su aplicación. En primer término, estas prescripciones no siempre resultan claras o comprensibles en una primera lectura, y hasta pueden ser de difícil interpretación cuando sus contenidos implican muchos tecnicismos legales. Esto es algo que los trabajadores padecen sobre todo cuando surgen nuevos programas y beneficios sociales, para los cuales reciben esta normativa con poca antelación. El resultado es la dificultad para aplicarla.

Asimismo, en los últimos años (particularmente, desde 2008) se incrementó el número de trámites y beneficios sociales que gestiona la ANSES. La rapidez con la cual se anunciaban muchos de estos beneficios y la falta de capacitación previa hicieron que la resolución de trámites en el organismo haya devenido una cuestión problemática, dependiendo en gran medida de la pericia de los trabajadores para “arreglárselas”.

Este alto grado de autonomía ha sido potenciado en algunas UDAI en las que se ha implementado una reorganización del trabajo que apunta a la polivalencia de los trabajadores. Las autoridades impulsaron este “nuevo modelo” de organización aduciendo que así se podría mejorar la calidad de atención al público, optimizando los tiempos de espera y atención con una gestión más eficaz del personal.

Básicamente, lo que busca el nuevo modelo de polifuncionalidad es romper con la división del trabajo de puestos específicos y que todos los trabajadores puedan resolver cualquier tipo de trámite. Pero la realidad es que en muchos lugares donde se aplicó esta reorganización, los trabajadores no fueron preparados ni capacitados para asumir esta variedad de tareas, con lo cual el problema de tener que “arreglárselas” se vio potenciado. Lógicamente, el grado de autonomía es alto en estos casos, pero no es vivido de manera satisfactoria porque implica hacer tareas para las que no se sienten totalmente

preparados.

Ahora bien, cuando los casos son complejos, las tareas cambiantes y no es sencillo aplicar la normativa, surgen naturalmente dudas para las cuales el trabajador busca obtener respuestas en alguna parte. Allí es donde la consulta a los compañeros deviene un mecanismo fundamental de resolución de problemas, es decir que el apoyo de compañeros y jefes es vital para sacar el trabajo adelante en un marco donde la normativa (el trabajo prescripto) deviene objeto de interpretación y de consenso en su aplicación.

La encuesta ofrece datos que reflejan esta situación. Específicamente, se les consultó a los trabajadores cómo proceden “cuando se produce un problema o algo fuera de lo habitual”, en términos de si lo resuelve autónomamente y/o si consultan a otras personas de su espacio laboral:

A 3- Cuando en el transcurso de su trabajo, se produce algo fuera de lo habitual... (N=694)	Porcentajes					
	Siempre	A veces	Nunca	No sabe	No contesta	Total
1. Ud. arregla personalmente el incidente	46,5	45,7	7,5	0,1	0,1	100
2. Ud. consulta eso con un superior o un servicio especializado	46,5	44,4	9,1	0	0	100
3. Ud. consulta con un compañero de trabajo,	32,9	53,2	13,5	0,1	0,3	100

Del análisis del cuadro de arriba se desprenden varias cuestiones importantes. En primer lugar, se destaca la fracción de encuestados (92,2%) que indicó que si se produce algo fuera de lo habitual “siempre” y “a veces” lo arregla personalmente. Lo que se vislumbra aquí es lo que mencionábamos antes: los trabajadores tienen una importante cuota de iniciativa que les permite resolver muchas cuestiones por sí mismos.

El cuadro también ofrece valores que denotan que estos trabajadores no se desempeñan en una situación de aislamiento total en la resolución de problemas. Alrededor del 90% de los encuestados dice que “siempre” y “a veces” consulta con un superior o un servicio especializado si se produce un hecho fuera de lo habitual. Una cifra similar indica que consulta con un compañero en esos casos.

Remitiéndonos a los conceptos de Karasek, Johnson y Theorell, lo que encontramos aquí es la presencia tanto de una situación de “apoyo social”, es decir de los compañeros de trabajo, como de “apoyo técnico”, de los superiores jerárquicos.

Ahora bien, el rol preponderante que tiene la iniciativa de los trabajadores y su necesidad de apoyarse en compañeros para la resolución de problemas llevan a identificar una problemática clave en el organismo: la insuficiencia de capacitación. Esto también surgió de los datos cualitativos de la investigación, ya que los trabajadores decían necesitar mayor formación por parte de ANSES

para aplicar los procedimientos administrativos y poder gestionar trámites de alta complejidad.

Por el momento, parecería que esta ausencia de capacitación es temporalmente subsanada por los propios trabajadores, que en cada dependencia intercambian entre sí saberes adquiridos por la experiencia (los más antiguos suelen ser consultados por los más jóvenes) para cumplir con su labor y tener algún grado de certeza sobre cómo proceder¹⁹.

2. La posibilidad de participar de las decisiones sobre organización y ejecución del trabajo

En el eje “Grado de autonomía”, también es importante conocer cuáles son las posibilidades de los trabajadores para participar en las decisiones que atañen a la organización de su lugar de trabajo. Se preguntó a los trabajadores si están en desacuerdo con sus superiores sobre la manera de realizar correctamente su trabajo:

En respuesta a esta pregunta, el 60,5% indicó que "siempre" y "a veces" está en desacuerdo. Esto indicaría sus representaciones (generadas a partir de su reflexión y prácticas autónomas) sobre maneras alternativas –quizás mejores– de desarrollar sus tareas.

Luego se les consultó si, en caso de existir estos desacuerdos sobre temas laborales, pueden conversarlo con sus superiores. Como puede verse, el 60,4% indica que, en caso de desacuerdo, puede conversar “siempre” el tema con sus superiores. Solo el 10,2% dice que “nunca” puede. Estos porcentajes indicarían la posibilidad de participar en las decisiones sobre su trabajo, o al menos de influir en ellas.

De nuevo, en gran medida esto se debe al margen de interpretación que abren la normativa y los procedimientos vigentes, así como a la variedad de casos que deben atender, que permiten y hasta exigen aportar soluciones propias y criterios de acción desarrollados durante el hacer cotidiano.

3. La posibilidad de incrementar sus competencias y de obtener placer en el trabajo

Relevar estos aspectos (incremento de las competencias y placer en el trabajo) deja saber si el trabajo les resulta cambiante, motivador y permite al trabajador desplegar sus habilidades con mayor libertad. Al respecto, se les consultó sobre la posibilidad de aprender “cosas nuevas”:

Solo un 9,9% dijo que “nunca” puede aprender nada nuevo en su trabajo. Como contraparte, el 90,1% dijo que “siempre” y “a veces” tiene la posibilidad de aprender cosas, lo cual indicaría la presencia de autonomía.

Al indagar acerca de la dimensión “placer en el trabajo” específicamente se les consultó si se aburrían en su trabajo, para saber si hacían tareas enriquecedoras, variables y con cierto margen de autonomía que les permitiera encontrar un sentido a su trabajo:

Como puede verse, casi la mitad respondió que “nunca” se aburre, de lo cual podría inferirse que para menos de la mitad de los encuestados el trabajo les resulta variado y cambiante.

Conclusiones

Tal como sucede con todo empleo dentro de una organización, los trabajadores de atención al público de la ANSES deben seguir ciertas reglas y parámetros que les demarcan los pasos a seguir. Pero en un balance general, los datos recabados permiten concluir que los trabajadores encuestados tienen un margen de autonomía considerable.

Este alto grado de autonomía tiene su origen en varias cuestiones: en primer lugar, porque la normativa y los procedimientos para resolver los trámites no son claros o son muy generales, existen problemas para interpretarlos y aplicarlos a los casos concretos, apelando en ellos a su propia pericia y criterio. En segundo término, la heterogeneidad de beneficiarios y de trámites (cambiantes) que deben atender los trabajadores, los enfrenta a problemas no codificados y los obliga a innovar cuando la normativa no les dice explícitamente qué hacer.

Todo esto se relaciona directamente con la diferencia entre el trabajo prescripto y la actividad que finalmente realiza el trabajador. Necesita ser creativo, imaginar soluciones, tener iniciativas y, con frecuencia, asumir el riesgo de equivocarse y de recibir sanciones. Así, aunque formalmente no se le haya otorgado, trabaja con un cierto grado de autonomía y de control para

lograr el objetivo que les proponen.

Estos aspectos también explican la alta carga mental que requiere su labor, como se indicó en el Eje 1. Atender una gran cantidad de beneficiarios todos los días, con trámites siempre distintos en sus contenidos, otorga un alto protagonismo a la iniciativa del trabajador. Si bien esto puede ser enriquecedor y desafiante, también conlleva una exigencia mental considerable y sostenida en el tiempo, implica más riesgo de equivocaciones y problemas que quedan irresueltos, beneficiarios insatisfechos (vividos como “fracasos”), con el consecuente riesgo de ser sancionados.

Se hace visible por lo tanto la mencionada insuficiencia de capacitación operativa que expresan los trabajadores a través de las indagaciones cualitativas.

Llegados a este punto, puede verse entonces que para muchos de estos trabajadores la autonomía con la que cuentan no es vivida enteramente como beneficiosa sino padecida en muchos momentos como fuente de incertidumbre al estar combinada con falta de información y de medios para resolver los problemas. En el día a día, esto puede ser sufrido como sensaciones de desborde, de angustia o de desgaste mental excesivo, por la permanente actitud de creatividad y de iniciativa a la que quedan librados.

Cabe señalar que los efectos perjudiciales de este tipo de autonomía se ven compensados por un apoyo social y técnico en muchas de las dependencias de ANSES, donde colectivamente se buscan los medios para resolver los problemas administrativos diarios.

El interrogante más amplio que plantea la situación descrita es qué tipo de autonomía es deseable. Después de todo, la autonomía es una situación anhelada²⁰ pero debe estar acompañada de ciertas precondiciones para que no tenga efectos perjudiciales. Ciertamente, la solución no pasa por reducir la autonomía o acotarla, sino por generar condiciones de trabajo para que la misma pueda desplegarse en un sentido positivo para el trabajador.

Si la autonomía tiene lugar en un marco adecuado (con capacitación para los trabajadores, con medios y herramientas adecuados, con pautas de ritmo acordes a la tarea realizada) habrá beneficios tanto para el trabajador como para el organismo. En este sentido, la astucia, la iniciativa y el aporte de cada operador son clave para que la ANSES pueda prestar un servicio adecuado a las necesidades de cada beneficiario y a sus problemáticas.

EJE 4. LAS RELACIONES SOCIALES Y RELACIONES DE TRABAJO

El análisis de las relaciones sociales en el trabajo permite registrar situaciones de integración o conflicto, de “justicia organizacional” y de reconocimiento, tanto entre los mismos trabajadores como entre éstos y la organización que los emplea.

En este eje se estudian los vínculos del trabajador con sus compañeros y sus superiores jerárquicos, las relaciones con la organización que recompensa su trabajo por medio de la remuneración, los procedimientos de evaluación del trabajo, las perspectivas de promoción o de carrera, la adecuación de la tarea a la persona, la atención prestada al bienestar de los trabajadores. También se indagan situaciones de violencia interna, como el acoso moral.

Los cuatro aspectos analizados son los siguientes:

- Los vínculos entre los trabajadores
- Las relaciones con los superiores jerárquicos
- las relaciones laborales con la organización
- la existencia (o no) de violencia interna

1. Los vínculos entre los trabajadores

Varias preguntas estuvieron vinculadas a la cooperación entre los trabajadores, lo cual significa apoyo social, emocional, transmisión de información, que permiten desarrollar en mejores condiciones las tareas y, eventualmente, enfrentar mejor los factores de riesgo psicosocial.

Se formularon preguntas referidas a la posibilidad que tienen los trabajadores de hablar con los compañeros sobre la actividad laboral, y si esas conversaciones son formales o informales.

Los gráficos SC3 y SC4 que ya fueron analizados, ilustran que un 75,8% de los encuestados afirma que habla con sus compañeros acerca de temas laborales, y que esas conversaciones se hacen informalmente la mayor parte de las veces (91,9%). Probablemente, estas conversaciones se refieran a temas tales como los nuevos programas sociales encomendados a la ANSES, el reemplazo de los compañeros ausentes, así como las dificultades que surgen en el trabajo cotidiano.

Se indagó también acerca de la imagen o percepción que los trabajadores tienen de sus compañeros. La siguiente pregunta interroga si los compañeros de trabajo son amistosos.

Advertimos que un 67,9% de las respuestas señalan que los compañeros de trabajo son amistosos "siempre", y "a veces", un 31%.

Otras respuestas también reafirman la existencia de colaboración entre los trabajadores cuando se refieren a la ayuda recibida en una situación compleja o no habitual:

Frente a un trabajo delicado o complejo: "siempre" 58,2%, y "a veces", 35,1%. En situaciones no habituales frente a incidentes, "siempre" 32,9%, y "a veces" 53,2%. Los resultados muestran en general colaboración y ayuda entre compañeros.

Obviamente se presentan desacuerdos en el día a día, las dificultades a enfrentar por la variedad de cuestiones que trae cada beneficiario y las normas de procedimiento poco claras hacen que se planteen frecuentemente criterios diferentes entre compañeros de trabajo.

Un 59,9% manifiesta que "a veces" está en desacuerdo sobre la manera de hacer el trabajo pero también un 65,7% señala que "siempre" puede intercambiar con los compañeros sobre el tema.

Asimismo en un 59,7% expresó que para realizar correctamente las tareas los compañeros ayudan "siempre", y "a veces" 32,7%. Es decir manifiestan contar con "apoyo social" en sus tareas.

En cuanto a las relaciones entre pares, si se sienten integrados o no a un grupo de trabajo -denominada integración positiva en un colectivo de trabajo-, las siguientes respuestas indicarían que tal relación grupal es positiva.

Los resultados manifiestan sentir reconocimiento por parte de los pares: "recibe el respeto y estima que merece su trabajo de parte de sus compañeros" "siempre" 56,6%, y "a veces" 39,2%, y la mayoría siente que forma parte de un equipo: "siempre" 54,9%, y "a veces" 31,7%.

Obviamente, hay situaciones de tensión en la relación laboral, pero no se evidencia como un problema grave, ya que el 51,4% de los encuestados señala que "nunca" le pasó. Que el 44,4% manifieste que "a veces" sufre tensiones estaría dentro de lo habitual en las situaciones cotidianas de trabajo.

De las respuestas a estas preguntas de la encuesta, se desprende que la mayor

parte de los trabajadores encuestados se sienten parte de un colectivo de trabajo con un sentido positivo. En este aspecto no se observan problemas serios en los vínculos entre trabajadores, si bien naturalmente se manifiestan situaciones de tensión en lo cotidiano.

Hay que señalar que estas respuestas que indicarían la existencia de una relación amistosa de compañerismo, se contradicen con algunos de los comentarios cualitativos de la encuesta, como la falta de solidaridad y colaboración de los compañeros:

- "Pongo mucho de mí para llevarme bien con todos. No hay compañerismo y eso complica a la hora de trabajar y en el ambiente de trabajo"
- "En el ámbito donde estoy se puede dialogar y se puede llegar a un acuerdo, es flexible mi realidad. El nivel de compañerismo es bueno"
- "No hay compañerismo, hay grupos bien diferenciados con decirte que se van hacer dos despedidas o tres para fin de año".
- "Sugiero que haya más trabajo en equipo; que sea algo mas amistoso, (los compañeros) discuten mucho.

Tal vez las personas se sentían poco cómodas para expresarse en el lugar de trabajo sobre las relaciones conflictivas con sus compañeros y es probable que los resultados cuantitativos de la encuesta subestimen la incidencia real del problema.

2. Las relaciones con los superiores jerárquicos

Frecuentemente en las encuestas los problemas o conflictos en los vínculos con la jerarquía tienden a estar subregistrados.

Otro tema de indagación se refiere al "apoyo técnico", es decir a la ayuda o colaboración brindada por los superiores jerárquicos en la realización de la tarea y que se expresa en la siguiente pregunta:

Las respuestas fueron: "siempre" en un 55%, y "a veces" 33,1%. Asimismo, "lo ayuda a realizar correctamente las tareas" "siempre" 43,8%, y "a veces" 44,8%.

Por otro lado, como se observa en las respuestas que siguen, "a veces" un 48,8%, y "siempre" un 11,7% de los encuestados, está en desacuerdo con sus

superiores sobre la manera de realizar correctamente su trabajo. Pero al mismo tiempo expresan que pueden conversarlo con ellos la mayoría de las veces: "siempre" en un 60,5% de los casos, y "a veces" 25,4%.

En los puntos siguientes se observa, como ya se mencionó en el caso de la relación con los compañeros de trabajo, que las diferencias de criterio sobre la forma de realizar la tarea son habituales y generalmente están vinculadas con la insuficiente capacitación y los problemas de interpretación de las normativas.

En el mismo sentido de las respuestas anteriores, en las siguientes vemos en principio una valoración positiva del comportamiento de la jerarquía: se registra que los superiores jerárquicos prestan atención a lo que dice el trabajador: "siempre" 53,2%, "a veces" 38,6%.

Asimismo, los datos relevados en otras preguntas muestran que "las personas que evalúan su trabajo lo conocen bien": "siempre" 55,2%, "a veces" 30,4% y que el superior "trata de igual manera y correctamente a quienes trabajan bajo sus órdenes": "siempre" 48,3%, "a veces" 30,4%.

En estos vínculos con los superiores jerárquicos, se manifiestan situaciones de tensión, pero no parecen ser muy graves, ya que los porcentajes indican que un 52% "nunca" sufre estas situaciones y un 40,5% "a veces". Como en la mencionada relación con los compañeros, podríamos afirmar que las situaciones de tensión son esperables en el trabajo cotidiano y en este caso también ocurren además en un contexto habitual de clima tenso con el público.

Para reforzar aún más la noción de este vínculo positivo veremos los resultados arrojados por la encuesta cuando se indagó acerca del reconocimiento sobre la tarea por parte de los superiores jerárquicos.

El "juicio de utilidad" es una noción incorporada por la Psicodinámica del Trabajo y se refiere al reconocimiento y valoración positiva que recibe el "hacer" del trabajador por parte de los superiores, fundamental para la autoestima y el refuerzo de la identidad del trabajador que, cuando no existe, constituye un factor de riesgo psicosocial.

Las respuestas revelan que el trabajador percibe que "recibe el respeto y estima que merece su trabajo de parte de sus superiores": "siempre" 47,4%, "a veces" 40,3%.

Demuestran una importante contradicción con las expresiones de los

trabajadores en los talleres de visualización, y con algunos de los comentarios cualitativos, que expresaban quejas sobre los superiores jerárquicos referidas a su falta de conocimiento sobre las tareas que deben supervisar.

También se señalaron distinciones entre superiores jerárquicos, con algunos de los cuales la relación era buena y con otros no.

Transcribimos algunos comentarios de la encuesta (algunos de ellos provienen de transcripciones del encuestador):

- (La encuestada dice que) sería bueno que haya un trato jerárquico mas amistoso, que genere un ambiente de trabajo más agradable. Las preguntas que referían a superiores le parecieron ambiguas porque ella tiene dos superiores: con la superior directa mantiene una buena relación y colaboración; en cambio, con el superior que le sigue esto no sucede. (Observación del encuestador)
- Los supervisores no están a la altura de los cambios que se dieron al hacer la integración de todos los sectores. No tienen todos los conocimientos y eso genera confusión. Los operadores integrales tampoco tenemos todos los conocimientos de todos los trámites. Antes cada operador tenía tareas específicas y sabía bien sus tareas. Ahora, con el cambio de que todos hacemos todo, hay muchos roces sobre cómo hacer las cosas y hay más errores.
- Los superiores inmediatos (supervisor- coordinador - gerente - administrador) deben tener la capacitación correspondiente antes de asumir el cargo para no generar inconvenientes en el desarrollo de las tareas y puedan ayudar a los operadores en su desempeño. Las capacitaciones de los operadores integrales deberían ser revisadas semanalmente en reuniones cuando llegan las nuevas circulares para unificación de criterios en la atención al público.

Reiteramos la hipótesis de que los porcentajes de respuestas favorables o positivas reflejadas en la encuesta se deben fundamentalmente a haberla efectuado en el lugar de trabajo, lo cual implica una tendencia del trabajador a minimizar los conflictos con los superiores jerárquicos.

3. Las relaciones laborales con la organización

La remuneración es una retribución que recompensa el trabajo en términos

monetarios y también es parte del reconocimiento del "hacer" del trabajador; por lo tanto, un trabajador mal remunerado siente que su trabajo no es reconocido.

Se puede afirmar que en el caso de ANSES, en las relaciones laborales con el organismo, los trabajadores no señalaron como problemática la remuneración, ya que los niveles de ingresos vigentes en el segundo semestre 2015 eran relativamente elevados en comparación con empleos similares de atención al público.

El 59,7% de los trabajadores de la muestra se consideraba "bien pago", pero es interesante que al mismo tiempo, un 26,7 % se considerara "mal pago". La encuesta no permite responder a las posibles causas de esta diferencia.

Suponemos con bastante fundamento que el conflicto gremial acerca de la eliminación del impuesto a las ganancias, que ocupó varios meses del mismo año en que se realizó la encuesta, con paros y manifestaciones, explicaría el malestar que expresa ese porcentaje de los trabajadores encuestados.

Ellos reconocían sin embargo que era un empleo difícil de reemplazar por otro de iguales características y que las posibilidades laborales alternativas con esa remuneración eran limitadas. El 80,1% manifestaba que no le sería fácil encontrar un trabajo (empleo) con un salario o sueldo similar. Este tema será desarrollado con más profundidad en el eje 6.

Es evidente que el ingreso o el salario no era el problema central de estos trabajadores en el momento del relevamiento

Otro ítem que fue analizado en este eje de RPST es la posibilidad que tienen los trabajadores de alcanzar un desarrollo profesional dentro del organismo, de avanzar y ser promovido a cargos superiores.

Se denomina "justicia organizacional" y se vincula con procedimientos de evaluación formal de los cargos y funciones, y con la legitimidad de los superiores jerárquicos. También está vinculado con el "reconocimiento" que se analizó en ítems anteriores.

En los resultados encontramos que, si bien prácticamente todos los trabajadores manifiestan tener contrato de trabajo por tiempo indeterminado, y el 98% es de planta permanente, igualmente expresan dificultad sobre la posibilidad de ascenso y promoción: sólo el 31,3% tiene expectativas de ser ascendido.

Probablemente este sea el centro de un vínculo conflictivo de los trabajadores con ANSES, en tanto un gran porcentaje siente que por más esfuerzos que realice, no tiene muchas posibilidades de ser promovido, lo cual es fuente de sufrimiento y malestar, aún cuando consideren buena su remuneración.

El material cualitativo recogido en los talleres de visualización y en los comentarios de la misma encuesta, describe situaciones de ascensos selectivos, arbitrariedades y criterios poco claros de evaluación, en la mayoría de los casos por razones vinculadas al sesgo político del organismo:

- "Con el tema de la promoción, no se trata de desinterés, sino que en una oportunidad puse el mejor trabajo y dedicación y no fue reconocido. Entonces terminás como en una desidia... ésa es la consecuencia, las categorías son para otros"
- "Que en la institución se lo reconozca por su trabajo y por la responsabilidad por el rol que ocupa en el trabajo. tener la posibilidad de hacer carrera en base a la preparación y no a los amigos que cada persona tenga políticamente".
- "No hay carrera administrativa, no hay concurso ni evaluación. Depende el caso, se obtiene el puesto por amiguismo o capacidad"

Otro aspecto importante dentro de este eje de RPST es si el trabajador está adecuadamente capacitado por la organización para llevar adelante sus tareas, otra forma de reconocimiento y de vínculo positivo que la misma establece con su personal.

Un 75,8% de los trabajadores encuestados consideran que les faltan todos o algunos conocimientos y competencias para realizar correctamente su trabajo, ya que un 66,6% manifiesta que "faltan algunos", y un 9,2 % afirma que "sí, totalmente".

Este porcentaje es muy alto y expresa la necesidad de recibir una adecuada capacitación por parte del organismo.

Estos resultados coinciden con los comentarios cualitativos que reiteran la mención a la falta de capacitación recibida, lo cual resulta llamativo porque el nivel de instrucción alcanzado por los trabajadores en una importante proporción, es de nivel secundario completo, terciario y también universitario (ver datos sociodemográficos).

Esto significa que los trabajadores deben poner en juego su iniciativa y un esfuerzo adicional para compensar ese déficit y llevar a cabo la actividad. En el

Eje 3 señalaban que lo hacen consultando a sus compañeros y supervisores o sea que el apoyo social y técnico es lo que permite cubrir esa insuficiencia de capacitación.

En algunos comentarios sobre este tema incluyen no solamente la necesidad de capacitación, sino también problemas vinculados con la organización del trabajo, y sugieren propuestas de mejoramiento:

- Por lo general se anuncia el cambio o un nuevo beneficio y todavía no está la reglamentación vigente que lo regule. Se anuncia antes de que esté el decreto para aplicar. Durante ese transcurso de tiempo se explica a la gente que no hay reglamentación vigente y que todavía el trámite no está disponible. Nunca hay asesoramiento adecuado para informarnos.
- (Trabajador de UDAT) opina que el trabajo está mal organizado. Sugiere que haya más capacitación y poder comunicarse con gentes especializadas telefónicamente "no sólo por mail que tenés que esperar que contesten, mejor se consultaría de esa manera". También sugiere cambios de tareas, rotación de actividades y que se haga un curso de cómo contener al cliente, ya que tienen prohibido cortar las llamadas. (Observación del encuestador)
- Me gustaría que nuestro ambiente de trabajo y nuestra capacitación mejorara para que así también mejore nuestro clima laboral, eso generaría una mejora en las relaciones interpersonales entre compañeros de trabajo, con nuestros superiores y también con el público que se acerca diariamente a nuestras oficinas. Si contamos con herramientas de trabajo, capacitación y un adecuado puesto de trabajo podremos realizar una mejor tarea. Asimismo, considero que deberían evaluar las prestaciones y crear informes sobre las mismas que nos permitan conocerlas antes de que entren en vigencia. De esta forma tendríamos la posibilidad de evaluar de antemano qué afluencia de público tendremos y qué herramientas para afrontar la misma.

Debería encararse con seriedad esta cuestión. Consideramos que no se trata solamente de cubrir la falta o insuficiencia de conocimientos relativos a la parte operativa de la tarea concreta (requiere conocimiento procedimental, unificación de criterios y anticipación, como se argumentó en el Eje 3, sino que se debe capacitar también en "competencias" fundamentalmente

relacionales, para el manejo de las emociones y la contención del público.

4. Violencia interna y externa

Como punto de partida para comprender este aspecto, es importante distinguir entre tensión y violencia. Un cierto grado de tensión es una consecuencia habitual de las situaciones cotidianas de trabajo. En cambio, la violencia en los lugares de trabajo engloba comportamientos como el hostigamiento, acoso sexual, críticas injustas, bromas hirientes, mal trato e insultos, así como la violencia física y verbal.

Estas situaciones están reflejadas en las respuestas a una pregunta de respuesta múltiple que ya fue analizada en el Eje 2 sobre exigencias emocionales (en el apartado de violencia física y verbal (cfr. SF1. 4, 8 y 11) donde se hizo referencia a las agresiones del público. Las respuestas muestran la intervención de varios actores sociales en las situaciones agresivas.

Se relevaron críticas injustas al trabajo vinculadas con personas de la ANSES en un 56% de las menciones, y violencia verbal en un 25 %. Con respecto a las bromas y burlas, vemos que casi dos tercios de los trabajadores que respondieron esta pregunta (114), las reciben provenientes de personas de ANSES, y esto implica un riesgo psicosocial que se debe abordar desde y hacia dentro de la organización.

En la encuesta se registraron solamente 22 menciones de acoso sexual, de las cuales 9 provienen de personal de ANSES, 9 por parte de usuarios o beneficiarios, y 4 por parte de otras personas. Podemos afirmar que de acuerdo con la experiencia internacional esta cuestión siempre está subdeclarada, por miedo o pudor.

Las respuestas a la siguiente pregunta expresan la gran vinculación de los problemas mencionados con el clima social o la cultura de la organización (81%)

Algunos comentarios de la encuesta son ilustrativos de los temas analizados y muestran la conflictiva relación de los trabajadores con el organismo; prevalecen sentimientos de falta de justicia organizacional, desprotección, falta de cuidado y desinterés por los problemas de los trabajadores:

- Hoy por hoy las personas que trabajamos somos descartables

porque nadie te cuida. Acá tenés empleados que tienen ganas y sentís que no fue canalizado el recurso. Si se equivocan en una prestación y se paga por error, se les abre un sumario.

- Siento desprotección y abandono de parte de nuestro empleador. No se respeta la experiencia y capacitación del personal que lleva toda la vida laboral dedicada a fortalecer y sostener nuestra institución.
- Dentro de la maquinaria tan fija y estable que es el sistema, que no se pierda lo interpersonal, lo humanitario. Algunos dirán que es una pavada pero para mí no lo es, relacionarse de otra manera con tus compañeros de trabajo puede hacer grandes cambios en el ambiente cotidiano de trabajo. En la UDAT de Bs. As. teníamos un equipo de psicólogos que nos ayudaban a hacer diferentes actividades de participación mutua. Acá hace poco se nos murió un compañero y a los dos días era como si nada... y eso no puede estar bien. Ustedes releven esto, hace falta un lado más humanitario a esta organización, porque estamos a la deriva, cada uno por su cuenta.
- La encuesta es completa, en todos los aspectos. Tendría que hablar más de las relaciones interpersonales. Se tendría que concientizar a la organización.

Conclusiones

Como síntesis de este eje se puede concluir que se registra cierto nivel de violencia interna y externa por parte de diversos actores sociales además del público, y estas situaciones son vinculadas en su mayor parte a problemas de la organización.

Pero de manera muy clara los comentarios cualitativos manifiestan que perciben poca preocupación y falta de cuidado del organismo con respecto a sus necesidades de reconocimiento, evaluación, capacitación, condiciones adecuadas de trabajo, contención psicológica.

Esta situación contrasta con la función social que la ANSES cumple en la sociedad, ya que los trabajadores sienten que ellos se ocupan de las necesidades de los beneficiarios, y hacia adentro del organismo no se sienten protegidos y reconocidos.

EJE 5. CONFLICTOS ÉTICOS Y DE VALORES

Todos los seres humanos de manera consciente o inconscientemente adoptan principios éticos o adhieren a ciertos valores que orientan y dan sentido a sus vidas. Estos pueden fundamentarse en creencias religiosas o, más frecuentemente, en una cierta concepción de la sociedad y de sus deberes como ciudadanos. En cualquiera de los casos, los trabajadores sufren cuando, durante una situación laboral, algo entra en conflicto con sus principios y valores o se los vulnera. Por el contrario, si el contenido del trabajo y las condiciones en las que se ejecuta son coherentes con sus principios y valores, eso contribuye a dar sentido a su vida.

¿Cómo y cuándo se pueden generar esos conflictos?

1. Cuando el trabajador ve impedida la posibilidad de trabajar con calidad y respetar las reglas de la actividad por distintas razones: sus medios de trabajo (PC, impresora, teléfonos, por ejemplo) funcionan de manera imperfecta o son inadecuados o insuficientes, recibe insumos de mala calidad, o falla la logística y debe interrumpir la tarea.,

Esta sensación también puede ser consecuencia de un desequilibrio entre las demandas y la intensidad del trabajo, por un lado, y el tiempo del que dispone, por otro. Cuando este tiempo no es suficiente, se deteriora el clima de trabajo y se dificulta trabajar con calidad.

2. Cuando el trabajador tiene la obligación de hacer cosas con las cuales éticamente no está de acuerdo o con las que claramente está en desacuerdo, ya sea en cuanto al objetivo del trabajo o en relación con los efectos que se pueden derivar del mismo.

Este malestar también puede surgir cuando, para cumplir la tarea, debe esconder información, ser ambiguo o incluso mentir a los beneficiarios, clientes o usuarios cuando no puede resolver un problema.

1. Situaciones que provocan conflictos éticos y de valores

Las respuestas de los entrevistados ponen de manifiesto que existen los conflictos éticos y de valores en diverso grado.

Si bien el 30,4% contestó que “nunca” debe hacer cosas con las cuales no está de acuerdo, nótese que más de dos tercios (69,3%) expresaron haberse encontrado en dicha situación "a veces" (el 56,6%) y “siempre” (el 12,7%).

Es posible inferir entonces que estos trabajadores frecuentemente atraviesan situaciones de incomodidad, conflicto interno e incluso sufrimiento relacionados con su ética y valores.

Se consultó más puntualmente sobre actividades que debió realizar aunque las desaprobe.

En este caso, el 63,3% de los encuestados contestó que “nunca” ha tenido que hacer actividades que desaprobe. Sin embargo, de forma agregada, un tercio ha vivido o vive esta situación ya que un 4,8% respondió que “siempre” y un 31,6%, "a veces".

Aunque el porcentaje sea menor que en la pregunta anterior, no debe minimizarse la existencia de estos conflictos éticos y de valores cuando el trabajo debería ser por el contrario, un espacio donde puedan reafirmar su autoestima y sus valores humanos y profesionales.

2. Situaciones con calidad del trabajo impedida

Poco menos de un tercio (30,8%) de los encuestados contestó que “siempre” tiene los medios para hacer un trabajo de calidad. Para el resto de los encuestados, esta situación sucede “a veces” (47%) o no sucede “nunca” (22,2%).

Algunas de las razones por las cuales existen impedimentos para trabajar con calidad han sido reseñadas cuando se analizaron los Ejes 1 y 2 de RPST. Al respecto, cabe mencionar la insuficiente información o formación que reciben los trabajadores, la recepción de consignas que no están claras, la falta de una instancia de evaluación del trabajo realizado para poder subsanar las dificultades, o la excesiva intensidad del trabajo.

En resumen, cuando por algunas de las razones evocadas el trabajador se ve impedido de hacer un trabajo de calidad, esto le provoca malestar porque lo pone en una situación incómoda frente a sus colegas, a la jerarquía y, lo que es más importante, respecto de los beneficiarios.

Conclusiones

Los encuestados dieron cuenta de que, en su actividad, vivían conflictos éticos y de valores, porque un significativo número de ellos tenían que hacer “siempre” o “a veces” cosas con las cuales no estaban de acuerdo por diversas razones, e incluso, cosas en contra de sus propios principios y convicciones. Este comportamiento es fuente de sufrimiento.

Por falta de insumos, mal funcionamiento de los equipos, dificultades ergonómicas, exigencias de tiempo, o falta de apoyo técnico y social, un porcentaje no desdeñable de los encuestados afirmó que se enfrentaba a restricciones para poder hacer un trabajo de calidad.

Tener que hacer cosas contra sus principios o valores, genera en el trabajador sufrimiento ético, vergüenza, un sentimiento de culpa por tener que traicionarse a sí mismo. Esta situación provoca además ansiedad, tensiones que podrían desembocar en descompensaciones, y vulnera la autoestima, desalentando el trabajo.

Como se desprende del marco teórico que inspira la investigación, frente a los riesgos provocados por conflictos que los trabajadores deben soportar y no pueden eliminar, las estrategias defensivas -que no eliminan la realidad-, impulsan a subestimar, desconocer o negar esas restricciones, y llegan así a sublimar ese sufrimiento, invocando el orgullo del trabajo bien hecho y la convicción de la utilidad social de su actividad, porque esa sensación les ayuda a encontrar un sentido al trabajo.

EJE 6. GRADO DE INSEGURIDAD EN LA SITUACIÓN DE TRABAJO

Este factor de riesgo psicosocial implica varios planos de análisis:

- Inseguridad en la situación de empleo,
- capacidad y deseo de mantenerse en actividad en ese puesto hasta llegar la edad jubilatoria,
- pocas posibilidades de hacer carrera dentro de la empresa u organización, posibilidades de ascenso bloqueadas,
- imposibilidad de prever cómo serán sus futuras actividades o de anticipar y controlar los cambios.

Veremos la información cuantitativa que surge de la encuesta.

Tomando en cuenta que la encuesta se administró durante los últimos meses de 2015, mientras se desarrollaba la campaña electoral presidencial y en diciembre se daría el cambio de gobierno, no estaba en cuestión entonces la estabilidad laboral en la administración pública y aún no se habían producido despidos en organismos del Estado, lo que sí ocurrió a comienzos de 2016.

Hay que considerar este contexto para la comprensión e interpretación de las respuestas de esta parte de la encuesta, ya que la percepción de los trabajadores sufrió luego modificaciones.

1. Inseguridad en la situación de empleo

Las respuestas indicaron que la absoluta mayoría -casi la totalidad- de los trabajadores encuestados tenían contratos de trabajo por tiempo indeterminado, formaban parte de la planta permanente y no había trabajadores precarios ni no registrados. El 99% de los encuestados manifestaron tener un “empleo con contrato por tiempo indeterminado, de planta estable o permanente, o ser titular de la función pública con estabilidad”.

Pasando al plano de las percepciones sobre la estabilidad laboral, se consultó a los encuestados si "para el año que viene" (2016) tenían algún temor respecto de la continuación de su empleo. Las respuestas fueron las siguientes:

Como se puede ver, una gran mayoría (71,9%) dijo no tener temor al respecto. Sin embargo, no es desdeñable el porcentaje de encuestados que antes del cambio de gobierno sí expresó tener temores a perder su empleo el año siguiente (23,6%).

En cuanto a los ingresos, los trabajadores encuestados ya habían sido consultados acerca del nivel de sus remuneraciones, y a continuación se lo hizo de manera indirecta, sobre su satisfacción con el mismo. Se les consultó si podrían obtener la misma remuneración en otro empleo, en caso de perder el actual por renuncia o despido. La respuesta fue muy clara:

Es evidente que la gran mayoría de los encuestados consideraba que, comparativamente, las remuneraciones percibidas eran un componente muy ventajoso de su empleo y que difícilmente pudieran obtener un empleo con un nivel salarial similar en el mercado de trabajo.

2. Capacidad y deseo de mantenerse en el puesto hasta llegar la edad jubilatoria

En relación con la continuidad laboral, en la encuesta también se consultó a los trabajadores: "¿Se siente Ud. capaz de hacer el mismo trabajo que en la actualidad hasta el momento de su jubilación?"

Como se observa en el gráfico IB3, en su gran mayoría (80,8%) dijeron que "sí" se sienten capaces de continuar trabajando en la ANSES hasta el momento de su jubilación. Esto indicaría que su percepción de las condiciones de trabajo, el nivel de salarios directos e indirectos -superiores al promedio nacional- y la estabilidad en el empleo, les ofrecían considerables ventajas y facilidades y alimentaban su voluntad de continuar en el organismo.

Luego, y teniendo en cuenta la respuesta anterior, se los consultó sobre el "deseo" de continuar haciendo su trabajo actual hasta la jubilación. Aquí las respuestas fueron más diversas:

Como puede observarse en el gráfico IB4, el porcentaje de quienes efectivamente "deseaban" continuar haciendo su trabajo actual hasta jubilarse es notable, pues son sólo un poco más de la mitad, el 53,2% de los encuestados. Por su parte, el porcentaje de quienes no lo deseaban es un indicador considerable: el 38,9%. En el momento del relevamiento un tercio de los encuestados sentía dificultades, estaba insatisfecho y/o tenía otras expectativas.

Los valores que figuran en el gráfico mencionado también deberían ser analizados en un sentido más amplio, haciendo referencia a las condiciones y medio ambiente de trabajo y a los RPST. Quizás este porcentaje de casi 40% que no deseaban seguir trabajando hasta su jubilación en ANSES constituya un "síntoma" de que hay aspectos en este trabajo que generan malestar, insatisfacción y sufrimiento, cuyas causas, lógicamente, pueden ser múltiples.

3. Pocas posibilidades de hacer carrera dentro de la empresa u organización, posibilidades de ascenso bloqueadas

En relación con lo ya expuesto en el análisis del eje 4 (Relaciones sociales y de

trabajo) un número importante de los trabajadores encuestados manifestó percibir que en ese momento tenían escasas chances de ser ascendidos o de crecer profesionalmente dentro del organismo y no se reconocía su trayectoria y sus méritos o desempeño.

Esto ciertamente puede coadyuvar a esta falta de deseo (un tercio de los trabajadores), de permanecer trabajando en el ANSES hasta la jubilación; tienen estabilidad pero no perciben posibilidades ciertas de promoción; pueden verse permaneciendo muchos años estancados en su puesto o categoría actual, sin muchas opciones para ascender y de hacer una carrera dentro del organismo. La opacidad, así como la influencia de las decisiones políticas para los ingresos y asignación de funciones jerárquicas, la interrupción de los procesos de evaluación y de las convocatorias a concursos para la promoción según antigüedad, desempeño, competencias y mérito, son posibles causas relevantes de esas vivencias. Perciben más esta situación los encuestados más jóvenes.

4. Imposibilidad de prever futuras actividades o anticipar y controlar los cambios

Los trabajadores pueden sentir temor e incertidumbre motivados por la experiencia, propia o de conocidos, de sufrir cambios imprevistos o incomprensibles. Perciben en cambio seguridad, cuando además de un empleo con estabilidad, tienen la posibilidad de concretar sus expectativas y de generar reglas relativamente estables con respecto a su situación en el trabajo y el empleo. Necesitarían así acceder en tiempo útil al conjunto de las informaciones pertinentes y útiles para poder anticipar los acontecimientos por venir y participar en su implementación o controlar su impacto.

En la encuesta, hay un set de preguntas (I.C.1) referido a este tema donde se consulta al encuestado si se produjeron en el último año distintos tipos de modificaciones dentro del organismo, y en su entorno de trabajo (cambio en el puesto, en las técnicas, mudanzas, reestructuraciones)

No hubo mayores detalles sobre esto. El único ítem que reúne un mayor porcentaje de respuestas afirmativas (33,9%) es “por un cambio en la organización del trabajo en el seno del establecimiento”. Lamentablemente, no podemos ampliar esta información, pues es una categoría bastante amplia que

comprende muchos factores y en la encuesta no se especifica cuáles fueron esos cambios organizativos.

Por su parte, también son relativamente poco significativos los porcentajes de quienes respondieron que sí hubo transformaciones por “un cambio en las técnicas utilizadas” (28,4%), por “una reestructuración o una mudanza del establecimiento” (26,4%) y por “un cambio en su puesto o función” (23,8%).

A continuación, en la encuesta se indagó (a los encuestados que sí respondieron, menos de la mitad) acerca de cómo vivieron esos (relativamente pocos) cambios producidos. Parecería que fueron bien sobrellevados, dado que 78,3% contestó que “siempre” fueron positivos y sólo el 19,9% expresó que “nunca” fueron positivos. Entre los cambios positivos se cuentan las mudanzas a otros edificios con mejores condiciones edilicias.

La pregunta siguiente indaga sobre la percepción de esos cambios por parte de los encuestados, cuyas respuestas habían sido altamente positivas.

Al respecto, en la pregunta IC.3 se consultó si recibieron información por anticipado sobre los cambios producidos. Las respuestas de 422 encuestados fueron las siguientes:

Como puede observarse, sólo el 18,5% recibió suficiente información por anticipado sobre estos cambios. Faltó totalmente esa información para el 47,4% y fue insuficiente para el otro 34,1% (ambos reúnen el 83,5% en total). La falta de información por anticipado sobre la introducción de cambios favorece la sensación de incertidumbre e inseguridad en el trabajo. Esto es un factor de riesgo psicosocial importante, aún cuando muchas veces, como por ejemplo mudanzas a instalaciones más adecuadas, se vivieron posteriormente como cambios positivos.

La pregunta acerca de si consultaron a sus jerarquías correspondientes cuando sucedían esos cambios, los resultados indican que solo el 21,8% no lo hizo, mientras que el 53,6% consultó “siempre” y el 24,2% lo hizo “a veces”. Estos últimos porcentajes son un indicador de la inquietud o temor frente a la incertidumbre, mientras al mismo tiempo existía la posibilidad de consultar a sus superiores.

Por último, también como aspecto desventajoso, sobre sólo 422 trabajadores que respondieron, el 57,1% manifestó que “nunca” y el 27,3% “a veces” tienen la impresión de poder ejercer una influencia para incidir en los cambios. Solo un 13,3% señaló que puede ejercer influencia cuando los mismos se ponen en

marcha. Esta respuesta se relaciona con lo analizado en el Eje 3, sobre el grado relativo de autonomía y de control de los trabajadores sobre la organización y el contenido de su proceso de trabajo.

Un componente esencial con respecto a la inseguridad y estabilidad se refiere a la posibilidad de que los trabajadores conozcan las tareas que van a realizar en el futuro.

El 64,6% indicó que “siempre” sabe de antemano qué tareas va a tener que hacer el mes siguiente, mientras que sólo el 18,4% lo conoce “a veces” y el 16,6% contestó que no lo conoce “nunca”.

Por otra parte, sólo el 19,7% indicó que “siempre” en su trabajo tiene que soportar cambios imprevisibles (en su contenido o naturaleza), aunque también lo sufre “a veces” el 48,2% de los encuestados. Sólo el 32,1% respondió que eso no le sucede “nunca”.

Conclusiones

Como balance de lo analizado en este eje de grado de inseguridad en la situación de trabajo, se puede afirmar que:

Los datos de la encuesta (realizada en 2015 y antes de los despidos conocidos en 2016) no indican que haya un sentimiento de temor generalizado entre los trabajadores vinculado al riesgo inminente de perder su empleo o de experimentar quiebres en su trayectoria a futuro dentro del organismo.

Probablemente, al reflexionar a mediados de 2016, podemos suponer con algún fundamento, que la percepción de los trabajadores haya cambiado en el actual contexto.

Donde la sensación de inseguridad parece tener algún grado de incidencia es cuando se indaga sobre los cambios no controlados en la tarea y en las condiciones bajo las cuales realizan su trabajo cotidiano.

Se detectaron escasos cambios estructurales y de organización de gran magnitud en ANSES en el año de referencia de la encuesta. Lo que sí se experimentó en los últimos años fue un importante incremento de las funciones y de la cantidad de beneficiarios atendidos.

Los cambios ocurridos no fueron percibidos por la mayoría de los trabajadores encuestados como negativos, pero manifestaron la imposibilidad o incapacidad

de anticiparlos porque no cuentan con la información pertinente y útil para prever los acontecimientos por venir.

El grado de inseguridad en la situación de trabajo es un factor de RPST relativamente importante -limita la autonomía- pero no está entre los factores de riesgo más graves identificados en esta investigación. Sin embargo, sabemos que la percepción de inseguridad en cuanto al trabajo y el empleo puede generar miedo, incertidumbre, perturbaciones del humor, disminuir la autoestima, aumentar la hipertensión arterial, estimular el consumo de psicofármacos, y generar patologías psíquicas.

11 / RESUMEN DEL DIAGNÓSTICO SOBRE CYMAT Y RPST DE LOS TRABAJADORES DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

Julio César Neffa

1. TALLERES DE VISUALIZACIÓN

Estos talleres pusieron de relieve la percepción individual y colectiva de los trabajadores acerca del impacto del trabajo sobre su identidad y subjetividad.

Para los trabajadores que atienden al público tanto en las UDAI como en las UDAT, los beneficiarios constituyen un verdadero factor de riesgo, porque son objeto de sus demandas; ellos tienen exigencias para lograr el reconocimiento de sus derechos y la obtención de los beneficios fijados por ley. En las oficinas además ejercen un atento control visual sobre los trabajadores durante el largo tiempo de su incómoda permanencia. Esas tensiones experimentadas por los trabajadores de ANSES dan lugar a sentimientos de angustia, ansiedad, agotamiento emocional, incertidumbre, frustración, mal humor, estrés e incluso estados depresivos que pueden provocar ausencias prolongadas.

Debido al trabajo sedentario, los gestos y posturas adoptadas, muchos manifestaron con frecuencia que experimentan dolores articulares, cervicalgia, lumbalgia, contracturas, trastornos músculo-esqueléticos (TME), dolores de cabeza, así como síntomas provocados por el uso permanente e intensivo de los sentidos: faringitis, laringitis, afonía, fatiga visual y auditiva. Las técnicas de visualización utilizadas en los talleres expresaron claramente estas dolencias.

Los talleres pusieron de manifiesto que en la situación de trabajo, a menudo los trabajadores reciben agresiones verbales, insultos y enfrentan situaciones de tensión y violencia, que constituye un riesgo psicosocial.

Los trabajadores necesitan y demandan que se lleven a cabo periódicamente evaluaciones del desempeño, que luego de analizar los resultados, la calidad

del servicio prestado, el comportamiento y el involucramiento; la organización otorgue el reconocimiento que merecen por el esfuerzo y los resultados alcanzados, es decir que se percibió también una exigencia de justicia organizacional.

Desean que se revitalice la carrera administrativa y que se vuelva a concursar con un sistema transparente, sin discrecionalidades, para que la promoción no esté determinada por influencias políticas. Consideran que la participación de las organizaciones sindicales sería de utilidad para diseñarlo.

De los trabajadores también surgió la necesidad de compensar los desajustes entre el contenido e intensidad de las demandas y, por otro lado, la formación, las calificaciones y competencias operativas que reciben. Consideraron que sería de mucha utilidad poner en marcha un sistema dinámico y flexible de capacitación e información para actualizar los conocimientos relativos a las nuevas políticas sociales a cargo de la ANSES y los procedimientos operativos requeridos que éstas requieran.

Se mencionó también la escasa interacción social de los empleados en el lugar de trabajo, ya que no siempre disponen de un local adecuado en las UDAT y UDAI para ingerir alimentos y facilitar encuentros informales durante las pausas. Revelaron que no se organizaban con frecuencia eventos sociales o recreativos fuera del organismo para los trabajadores y sus familias, que faciliten los intercambios.

En resumen, los participantes de los talleres tenían una percepción de falta de cuidado y poca preocupación de la ANSES con respecto a sus necesidades y expectativas. Estas situaciones fueron vinculadas en su mayor parte con el clima social de la organización y con deficiencias en cuanto al contenido y la organización del proceso de trabajo.

2. ESTUDIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO

Debido a las restricciones de la organización en materia de información y de acceso directo a la documentación, para este estudio se recurrió a consultar al sistema informático de la SRT, también a profesionales que atendieran a pacientes de ANSES, se analizó la información captada mediante el cuestionario del estudio ergonómico y de la encuesta sobre RPST.

Los estudios médicos y ergonómicos detectaron en primer lugar la existencia

generalizada de dolores como síntoma dominante. Asimismo, pudieron relevarse una variada gama de padecimientos: trastornos músculo-esqueléticos (cervicobraquialgias, lumbalgias, contracturas), tendinitis, padecimientos de la estructura osteo-articular, hipertensión arterial, gastritis, úlcera, colon irritable, alergia, asma, problemas en las cuerdas vocales, fatiga visual e incluso algunos padecimientos vinculados a la salud mental.

Pero las enfermedades profesionales que las ART reconocen a los trabajadores de ANSES son exclusivamente las que se encuentran en el listado de enfermedades profesionales del decreto 658/96, sus modificaciones y del decreto 49/2014, las cuales todavía ignoran las provocadas por riesgos psicosociales en el trabajo.

Cuando los trabajadores están sometidos a malas condiciones y medio ambiente de trabajo pueden llegar a sufrir “fatiga patológica”, ruptura del equilibrio que da lugar a situaciones críticas para su salud y repercuten tanto en el lugar de trabajo como en sus hogares.

Lamentablemente, no hay elementos objetivos registrados para identificar cuantitativamente los impactos de los RPST y CyMAT sobre la salud, porque en ANSES no se hacen exámenes médicos periódicos, la información suministrada por la ART y la obra social no está disponible, está tercerizado el sistema de control del ausentismo y no se dispone de estadísticas sistematizadas.

3. ESTUDIOS ERGONÓMICOS

Las actividades desarrolladas por el ergónomo en las 6 delegaciones seleccionadas consistieron en el recorrido de los distintos sectores de trabajo, dimensionamiento de las oficinas, mobiliario y útiles de trabajo, proxemia (separación entre puestos), mediciones de ruido ambiental (general y localizado), mediciones de iluminación (general y localizada), condiciones ambientales (ventilación, olores, confort térmico) y la aplicación de un cuestionario de dolencias individual, voluntario y anónimo para trabajadores de diversos puestos y no solamente los de atención al público.

Los principales problemas identificados fueron los siguientes:

- Malas posturas en posición sedente derivadas de rutinas posturales inadecuadas, falta o inadecuada regulación de los componentes

físicos del lugar de trabajo (escritorio, silla y monitor) que traen como resultado dolencias en columna vertebral, miembros superiores e inferiores, dolor de cabeza o de la vista y predisponen para contraer trastornos musculoesqueléticos en columna vertebral (cervicalgias, dorsalgias o lumbalgias) y en miembros superiores (tendinitis, bursitis, túnel carpiano) y sus correspondientes dolencias crónicas.

- Falta de tiempo de descanso suficiente entre un beneficiario y el siguiente en la atención -tanto telefónica como presencial- que se agudiza en épocas de vencimientos, y ciertas horas del día cuando habitualmente se incrementa la presencia de público e incluso cuando por ausencia de compañeros enfermos o en uso de las licencias reglamentarias, sus tareas deben ser ejecutadas por los demás empleados presentes.
- El mantenimiento físico tanto de los locales como de los elementos de trabajo, no siempre alcanza a cubrir plenamente sus objetivos. No se hace sistemáticamente la reposición de luminarias inservibles o inutilizadas, son numerosas las sillas cuyos mecanismos de ajuste individual no funcionan, sus respaldos y apoyabrazos están flojos y sus tapizados en mal estado. Todo ello genera dolencias, malestares y sufrimiento a quienes los utilizan.
- En la actividad impacta la falta de hábitos saludables tales como: ingesta abundante de agua, pausas activas, actividad física extra laboral, hábitos y conductas que contrarrestarían los efectos de una actividad sedentaria.

Un grupo de trabajadores al cual se le aplicó un cuestionario de dolencias en las dependencias visitadas (cuyos resultados pueden verse en el anexo de este libro) manifestó la percepción de dolencias o predisposición para contraer enfermedades relacionadas con el trabajo. Las principales fueron:

- Trastornos por el uso forzado de la voz (disfonías, nódulos en las cuerdas vocales)
- Fatiga visual por la atención permanente ante pantallas, a veces sin protector y mal orientadas que provocan reflejos
- Dolores de cabeza y ojos, efectos combinados por la atención concentrada sobre el público que es atendido, el ruido ambiental, la iluminación y la disposición de los puestos de trabajo

- Consecuencias del estrés (cefaleas, dispepsias, predisposición al burnout).

En resumen, la ejecución de la actividad provocaba: 1) posturas forzadas de cuello, originadas por falta de regulación en la altura del monitor, mal estado de las sillas y la falta o inadecuada iluminación; 2) uso excesivo y esfuerzo de la voz, originado por ruido ambiental excesivo, y la falta de pausas suficientes; 3) posturas forzadas de columna en zonas cervical, dorsal y lumbar, originadas por el mal estado de las sillas, el inadecuado ajuste de los equipos informáticos, la falta de pausas suficientes; 4) estrés de muñecas, falta de pausas suficientes, inadecuada regulación en la altura de la silla, falta o mal estado de pad para el mouse.

Por otra parte existen problemas que impactan sobre la calidad del servicio de atención a los beneficiarios como por ejemplo: la falta de espacio físico donde mantener la documentación de uso diario y los legajos individuales, las reducidas dimensiones de los escritorios, las ausencias de personal (por licencias reglamentarias y por enfermedad) que no son cubiertos con reemplazos; la dificultad para mantener la confidencialidad y guardar discreción en la relación directa con el beneficiario por el deficiente lay out y los tiempos de espera prolongados, a lo cual se agregan malos olores, originados por el hacinamiento y exceso de personas con relación al tamaño de los locales y la insuficiente renovación o filtrado del aire.

Infraestructura

Es evidente que todas las UDAI y UDAT visitadas no han sido construidas para cumplir sus actuales funciones, sino que son el resultado de adecuaciones de locales preexistentes. Quizás fueran aptos para absorber la realidad de cantidad de beneficiarios en la época de su implementación, pero no se previeron futuros aumentos de la población involucrada ni el agregado de nuevas y numerosas prestaciones a lo largo de casi una década de existencia de la ANSES. Este subdimensionamiento de la infraestructura ha dado como resultado aglomeraciones, hacinamiento de los beneficiarios –que esperan en situaciones incómodas, y a la vez el sobre-esfuerzo físico, mental y psíquico de los trabajadores que los atienden.

Los puestos de trabajo resultan así mal orientados o mal dimensionados respecto de la iluminación; no está controlado el ruido, ni son adecuadas las

condiciones térmicas; el espacio físico que les correspondería ocupar a trabajadores y beneficiarios es insuficiente, todo lo cual genera riesgos disergonómicos.

Como consecuencia de este desequilibrio, se constata la ausencia o insuficiencia en: salidas de emergencia, control del ruido, lugares adecuados de espera para los beneficiarios, sanitarios, cámaras sépticas, extracción de malos olores, renovación de aire, espacios para descanso o ingesta de alimentos de los trabajadores. El informe detallado de estas falencias para cada una de las unidades figura en los anexos del informe entregado al sindicato.

4. ENCUESTA SOBRE RPST

El diagnóstico que los trabajadores hicieron personalmente de su situación, al responder a la encuesta de manera voluntaria, anónima y confidencial, puede resumirse de la siguiente manera siguiendo el orden de los ejes de factores de riesgo.

Intensidad del trabajo. Condiciones y medio ambiente de trabajo

Gestos y posturas incómodas

Los puestos de atención al público implican un trabajo sedentario, pues:

- el 96,3% respondió que “siempre” o “a veces” tiene que permanecer largo tiempo sentado;
- el 59,3% dice que “siempre” o “a veces” tiene que permanecer en una postura incómoda sin poder cambiar de posición, o trabajar en un ambiente con poco espacio para moverse;
- el 25,5% expresó que “siempre” o “a veces” tiene que efectuar movimientos dolorosos o cansadores.

La carga mental es elevada

- el 72,6% de los encuestados respondió que “siempre” o “a veces” tiene que estar atento y no puede quitarle los ojos a su trabajo;
- el 66,7% dice que “siempre” o “a veces” tiene que leer letras o cifras muy pequeñas, mal impresas, mal escritas;

- el 74,8% dice que “siempre” o “a veces” tiene que trabajar con pantallas de computadoras sin protección, con signos y letras pequeñas, o con teclados incómodos;
- el 85,3% expresó que en su trabajo “siempre” o “a veces” tiene que pensar en muchas cosas a la vez.

Esta carga mental es muy alta, y cuando es muy intensa genera una serie de daños a la salud de los trabajadores que ellos señalan como fatiga, cefaleas, contracturas musculares, sensación de desborde, ansiedad, alteraciones del sueño, bloqueos mentales, vigilancia reducida y saturación mental.

Los riesgos del medio ambiente de trabajo son numerosos

En cuanto a los riesgos del medio ambiente físico de sus lugares de trabajo, los trabajadores manifestaron la existencia de:

- Malos olores: el 81,6% dice que “siempre” o “a veces” lo perciben.
- Ausencia o mal estado de los sanitarios: el 66,6% dice que lo comprueban “siempre” o “a veces”, y en algunas Unidades lo deben compartir con los beneficiarios,
- Temperaturas elevadas en verano: el 67,6% dice que lo sufren “siempre” o “a veces”.
- Suciedad: el 63,5% dice que “siempre” o “a veces” está presente esta situación en su lugar de trabajo.
- Ausencia de vista al exterior: el 59,9% dice que lo soportan “siempre” o “a veces”.
- Hacinamiento: el 55,8% dice que vive esta situación “siempre” o “a veces”.
- Corrientes de aire: el 47,9% dice que “siempre” o “a veces” están expuestos a las mismas en su lugar de trabajo.
- Temperaturas bajas: el 52,5% dice que “siempre” o “a veces” lo tienen que soportar en invierno.
- Mala iluminación: el 50,4% dice que “siempre” o “a veces” existe este problema en su dependencia.
- Humedad: el 36,5% dice que “siempre” o “a veces” tienen que trabajar sometidos a ese problema.
- Ruido que provoca la pérdida de la capacidad auditiva: solamente el 46,8% de los encuestados dice que si una persona, ubicada a una distancia de 2 ó 3 metros le habla normalmente, no puede escucharla; esto puede denotar una disminución de la capacidad

auditiva, agravada por el factor ruido que en gran medida se debe a la gran concurrencia de público a las dependencias y a su comportamiento.

Un alto porcentaje de encuestados indicó que “siempre” 44,7% o “a veces” 20,7% su lugar de trabajo está expuesto a riesgos de contagios infecciosos debido al contacto directo estrecho que los trabajadores tienen sucesivamente con grandes grupos de público, en espacios reducidos, poco ventilados y con aseo insuficiente.

El 43,4% dice que “siempre” o “a veces” en su lugar de trabajo corre el riesgo de herirse o accidentarse, pero no se identificaron las causas.

Prácticas de prevención

El 76,7% de los encuestados considera que su empleador “no” les provee de EPP (equipos de protección personal) adecuados según los riesgos a los que están expuestos, pero no se especificó claramente a cuáles de ellos se refieren.

El 86,6% respondió que no recibió ninguna información (documento, instructivo o cartelera) describiendo los riesgos vinculados al trabajo en su establecimiento y el 88% afirmó que no cuenta con instrucciones o carteles sobre seguridad colocados en la cercanía de su puesto de trabajo.

Un 84,9% dijo que no registró haber recibido en el último año la visita en su lugar de trabajo de un especialista en prevención de higiene y seguridad en el trabajo que hiciera una visita de inspección.

Todos estos riesgos son percibidos por los trabajadores encuestados como un descuido o una insuficiente preocupación por la temática de los riesgos del medio ambiente por parte de las autoridades de la ANSES, la consecuente falta de conocimiento al respecto y, más importante aún, la falta o debilidad de acciones de prevención por parte del organismo empleador.

Percepción del impacto de los riesgos del trabajo sobre la salud.

Sobre la percepción de su estado de salud general respondieron mayormente de forma positiva: un 25,4% respondió que su estado de salud es “muy bueno” y un 58,8% dijo “bueno”. Sin embargo, al mismo tiempo es notable que el 66,6% considera que su trabajo puede tener un efecto de tipo negativo para su salud a mediano o largo plazo,

Reparación de la fatiga

El 34,5% de los trabajadores respondieron que “si” y “a veces” siente la necesidad de tomar alguna medicación, calmante o droga después de su jornada laboral para compensar y reparar la fatiga generada por el trabajo. Esa proporción es otro signo de la existencia de los riesgos psicosociales en el trabajo.

El fenómeno del “presentismo”.

Esto significa que un alto porcentaje de encuestados (66,7%) dijo que, en los últimos 12 meses, fue a trabajar aún sabiendo que no debía hacerlo por estar enfermo (con lo cual la enfermedad tardaba en ser controlada y se corría el riesgo de contagiar a los demás).

Eso se explicó en los comentarios por las dificultades operativas para hacer los trámites administrativos para pedir permisos por causa de enfermedad, dado que en muchas regionales el servicio médico está tercerizado.

Varios informantes calificados añadieron que existía una significativa prima monetaria por presentismo, y que los trabajadores enfermos temían perderla si faltaban sin entregar el justificativo del servicio médico.

En esta situación, donde resulta difícil tramitar la licencia por enfermedad, prefieren asistir de todas formas, aun cuando ello sea poco favorable a su recuperación.

La carga psíquica y las exigencias emocionales.

Los trabajadores que atienden al público, expresaron que sufrían exigencias emocionales porque están constantemente en contacto directo con personas que experimentaban sufrimiento físico, psicológico y tenían necesidades sociales:

- Un 74,6% afirma que está “siempre” en contacto con personas en situación de angustia, y un 21,2% lo está “a veces”.
- Un 68,3% respondió que "siempre" y un 25,9% "a veces", deben calmar personas angustiadas, preocupadas, nerviosas, coléricas,
- El 94,2% de los trabajadores se enfrenta a situaciones donde deben contener emociones propias y del público que atienden. Por eso, muchos se sienten haciendo involuntariamente de "psicólogos" para tratar de contener a los beneficiarios, sin haber recibido

capacitación o formación al respecto.

- Un 49,8 % "siempre", y un 43,5 % "a veces" tiene que esconder sus emociones y/o evitar la empatía con el beneficiario, para no demorarse en su trabajo o debe fingir ser atento y estar de buen humor;
- El 79,3% "siempre" o "a veces" tiene que evitar dar su opinión diferente ante la jerarquía, y debe realizar un esfuerzo consciente por controlar la expresión de su pensamiento.
- En su trabajo cotidiano, muchos declararon que reciben principalmente agresiones físicas o verbales, insultos, críticas injustas sobre su trabajo, tanto de personas de ANSES como del público beneficiario en estado colérico.
- Frecuentemente, la violencia del público hacia el trabajador es provocada por el largo tiempo de espera de los que tienen turno y de los que acuden espontáneamente a la oficina.
- Se sienten observados constantemente por los beneficiarios y están presionados para no interrumpir la tarea (ir al sanitario, hablar por teléfono, tomar un refrigerio, conversar con un compañero, etc.), porque esto puede ser interpretado por el público como que no están trabajando con celeridad.
- Observan diferencias de criterios, sobre todo operativos, entre trabajadores y superiores, debido a la escasa información y la imprecisión de los instructivos; a veces se hace evidente hasta para los beneficiarios que los escuchan y observan, creando situaciones de tensión y conflicto.
- En esas circunstancias los trabajadores tienen que poner en juego sus emociones y eso es causa de desgaste y de sufrimiento psíquico.
- Todas estas situaciones provocan ansiedad, nerviosismo, angustia, irritabilidad y cuando tienen la sensación de no poder resolver los problemas les desencadena estrés, alteraciones del sueño y de la digestión, y los predispone para el burnout.

Control y autonomía sobre el proceso de trabajo

Tal como sucede con todo empleo en relación de dependencia, los trabajadores de la ANSES siguen ciertas reglas y parámetros que les marcan los pasos a seguir en su labor pero insuficiencias del trabajo prescripto restringen

su margen de autonomía.

Para hacer frente a las dificultades, las imprecisiones y ambigüedades que surgen de los instructivos al momento de ejecutar nuevos programas y beneficios, los trabajadores se ven empujados a ser creativos, innovar y adoptar decisiones en base a criterios propios. Frecuentemente, deben asumir el riesgo de dejar de lado las consignas formales para atender interrupciones, hacer frente a los incidentes no previstos y hacer bien el trabajo que se les ha demandado. Asimismo, buscan el apoyo de los compañeros de trabajo y de los superiores jerárquicos, como manera de compensar la ausencia de procedimientos operativos claros y definidos. En este marco, muchos de ellos no viven la autonomía de hecho con la que cuentan como beneficiosa, porque a menudo es forzada.

Relaciones sociales y de trabajo

Se analizaron tres tipos de relaciones: las de los trabajadores entre sí; con la jerarquía del organismo; con los usuarios.

-Relaciones con los compañeros.

Los encuestados manifestaron que con frecuencia son apoyados por sus compañeros para hacer trabajos complicados o cumplir con exigentes plazos de entrega.

Un 65,6 % respondió que puede modificar sus horarios arreglando con los compañeros;

Un 75,8 % afirma que habla con sus compañeros acerca de temas laborales. Pero para el 91,9% de ellos esas conversaciones se hacen informalmente la mayoría de las veces.

Un 59,9% manifiesta que “a veces” está en desacuerdo con ellos sobre la manera de hacer el trabajo, pero también un 65,7% señala que cuando eso sucede, siempre puede discutir con los compañeros para encontrar una solución o establecer un compromiso.

El 59,7% expresó que “siempre” cuenta con el apoyo social para hacer correctamente las tareas, cosa que sólo ocurre “a veces” según el 32,7%.

Pero al mismo tiempo no siempre las relaciones entre compañeros de trabajo son amistosas, dado que el 31% respondió que la recepción de apoyo social

sucedía “a veces”.

Las respuestas dan cuenta de que el 56,6% percibe “siempre” por su trabajo un reconocimiento (moral o simbólico: el respeto y estima que merece su trabajo) por parte de los compañeros, y eso ocurre también “a veces” para el 39,2%.

La mayoría siente que forma parte de un equipo: así lo percibe “siempre” el 54,9%, pero esto se vivencia solo “a veces” para el 31,7%.

El 44,4% manifiesta que "a veces" sufre situaciones de tensión en el trabajo, aunque lo considera una consecuencia habitual de las situaciones cotidianas de trabajo.

La violencia en los lugares de trabajo en cambio abarca el hostigamiento, acoso sexual, críticas injustas, bromas hirientes, mal trato e insultos, así como la violencia física y verbal que se releva en los datos recogidos. Estas situaciones están registradas en la encuesta, si bien en menor grado que en los talleres.

En resumen, la mayoría de los encuestados expresaron que hay apoyo social, compañerismo y una relación amistosa, son ayudados por sus compañeros si tienen dificultades, se sienten que forman parte de un colectivo de trabajo y reciben el reconocimiento de los compañeros. Por otra parte, aunque hay desacuerdos sobre la manera de hacer correctamente el trabajo y se generan situaciones de tensión, pueden conversar entre ellos para solucionarlas.

Estos resultados no coinciden con lo expresado en los talleres pues allí fueron numerosos los comentarios que refieren quejas sobre la falta de solidaridad y de colaboración de los compañeros, así como poco reconocimiento.

-Relación con los superiores

El 55% de los trabajadores manifiesta que “siempre” es ayudado por sus superiores jerárquicos si tiene dificultad para hacer un trabajo delicado o complejo: y “a veces” lo reconoce el 33,1%. Pero hay que destacar que habitualmente en las encuestas los problemas o conflictos en los vínculos con la jerarquía tienden a estar sub-registrados.

Por otra parte, “a veces” un 48,8%, y “siempre” un 11,7% está en desacuerdo con sus superiores sobre la manera de realizar correctamente su trabajo, aunque “siempre” en un 60,5% de los casos, y “a veces” el 25,4 % expresa que pueden conversarlo con ellos.

Los trabajadores, consideran que “siempre” 53,2% y “a veces” 38,6% los

supervisores o superiores jerárquicos prestan atención a lo que dice el trabajador.

Las respuestas a la pregunta de si "las personas que evalúan su trabajo (la jerarquía) lo conocen bien fueron "siempre" 55,2%, y "a veces" 30,4%.

-La justicia organizacional

Según los encuestados "siempre" (48,3%), "a veces" según el 30,4%, los superiores tratan de igual manera y correctamente a quienes trabajan bajo sus órdenes.

Las situaciones de tensión con los superiores jerárquicos, por los datos de la encuesta no parecen ser muy graves, ya que los porcentajes indican que un 52% "nunca" sufre estas situaciones, aunque un 40,5% sí lo padece "a veces". Por otra parte los trabajadores perciben que reciben "siempre" 47,4%, y "a veces" 40,3% el respeto y estima que merece su trabajo de parte de sus superiores.

Es sabido que un trabajador mal remunerado siente que su trabajo no es bien recompensado ni reconocido. En el período del relevamiento, (segunda mitad de 2015), el 59,7% de los trabajadores de la muestra encuestada se consideraba "bien pago" pero un 26,7% se consideraba "mal pago". Las posibilidades laborales alternativas, recibiendo la misma remuneración, son percibidas como limitadas, pues el 80,1% manifiesta que si renunciara o lo despidieran no le sería fácil encontrar otro trabajo (empleo) con un salario o sueldo similar.

Una sensación generalizada expresada por un significativo porcentaje (31,3%) de los trabajadores es que aún cuando su remuneración en ANSES sea buena, por más esfuerzos que realice, no tendría muchas posibilidades de ser promovido.

Un 76% de los trabajadores encuestados señalaron que consideraban que les faltaban todos o algunos conocimientos y competencias (operativas) para realizar correctamente su trabajo y que deseaban completarlas.

Un 56% de los trabajadores manifestó que percibe críticas injustas a su trabajo por parte de personas de la ANSES.

Al igual que en los talleres, los respondentes no sienten que se toma en cuenta para las promociones un sistema de evaluación, porque desde hace varios años los concursos estaban desactivados, bloqueando la carrera administrativa y no siempre había un reconocimiento moral y simbólico por parte de la jerarquía,

ni tampoco de todos los beneficiarios.

-Hostigamiento, violencia física y verbal

Para la mayoría de trabajadores que sufren violencia verbal, ésta proviene del público, pero sin embargo, para un 25% también está originada en personas de la ANSES.

En la encuesta se registraron solamente 22 menciones de acoso sexual, de las cuales 9 provienen de personal de ANSES, 9 de usuarios o beneficiarios, y 4 de otras personas. Si bien se trata de una situación dramática y repudiable, el volumen es pequeño. Pero cabe señalar que la mayoría no respondió a la pregunta y esta cuestión siempre está subdeclarada, por miedo o pudor.

Una alta proporción de 118 sobre los 142 encuestados que respondieron la pregunta correspondiente, manifestaron que les encargaban tareas que consideraban inútiles.

Ahora bien, cuando se tiene el sentimiento de hacer un trabajo inútil o que es considerado como tal, ese trabajador pierde la autoestima y se siente desprestigiado por sus compañeros o por el colectivo de trabajo.

-Formación para la tarea operativa, calificaciones y competencias

Si bien el nivel de instrucción es elevado, en los resultados de la encuesta se manifestó la percepción de insuficiencia de conocimientos y competencias brindadas por el organismo para realizar correctamente el trabajo, lo cual requiere un mayor esfuerzo por parte de los trabajadores para compensar ese déficit y por lo tanto una mayor carga psíquica y mental.

En este déficit de capacitación también situaban a los superiores jerárquicos. Un porcentaje de encuestados considera que sus superiores inmediatos (supervisor- coordinador - gerente - administrador), no estaban todos suficientemente preparados para hacer frente a los cambios que se producían en la organización del trabajo.

Numerosos trabajadores señalaron con inquietud que dejaron de hacerse las evaluaciones anuales; ellos las consideraban necesarias para monitorear la calidad de las tareas ejecutadas y analizar el desempeño individual y grupal.

En los talleres y en las observaciones de los encuestados y encuestadores se expresó la idea de que no se había puesto en marcha un sistema dinámico y flexible de formación e información para actualizar los conocimientos relativos a las nuevas políticas sociales a cargo de ANSES así como los procedimientos

operativos luego de haber sido aprobados. Esa situación impedía compensar los desajustes entre el contenido e intensidad de las demandas y las calificaciones y competencias de los trabajadores. Percibían que su participación en esas actividades no se acreditaba en los legajos personales y no era tomada en cuenta para las evaluaciones, promociones y concursos.

Conflictos éticos y de valores

Se plantea un conflicto ético o de valores cuando el trabajador tiene la obligación de hacer cosas con las cuales éticamente no está de acuerdo, o con las que claramente está en desacuerdo, ya sea en cuanto al objetivo del trabajo, sus modalidades operativas o los efectos que de ello se pueden derivar.

Dos tercios de los encuestados (63,3%) afirmaron que “nunca” se encontraron en la situación de hacer cosas que desaprueban, pero el 31,6% respondió que se encuentra en esa situación “a veces”.

El 30,4% de los respondientes contestó que “nunca” debe hacer cosas con las cuales no está de acuerdo, pero sí tiene que hacerlo “a veces” el 56,6% y “siempre” sólo el 12,7%. Estos comportamientos son fuente de sufrimiento para 7 de cada 10 trabajadores.

Otra situación de conflicto ético sucede cuando el trabajador se ve impedido de trabajar con calidad y respetar las reglas de la profesión. Esto sucede cuando sus medios de trabajo (PC, impresora, teléfonos, por ejemplo) funcionan de manera imperfecta, se “cae el sistema”, recibe insumos de mala calidad, o falla la logística y debe interrumpir la tarea. Sobre este aspecto, contestaron que disponen de esos medios “siempre” (30,8%) y “a veces” (47%). Sólo el 22,2% de los encuestados respondió que “nunca” tiene los medios para hacer un trabajo de calidad.

El 12,4% de los encuestados respondió que “nunca” dispone del tiempo suficiente para realizar correctamente su tarea, y lo experimenta “a veces” un tercio de los trabajadores (32,1%). Estas situaciones generan tensiones y vulneran la autoestima, desalentando el trabajo.

El grado de seguridad y estabilidad de la situación

de empleo

En el período de realización de la encuesta (segundo semestre 2015) la gran mayoría de los encuestados (71,9%) manifestó no sentir temor de perder el empleo el año siguiente, mientras que un 23,6% sí tenía esta inquietud.

El 80,8% expresó que se siente capaz de continuar trabajando en ANSES hasta su jubilación pero, según otra pregunta, es menor (53,2) el porcentaje de quienes efectivamente “desean” continuar en ANSES hasta jubilarse. Ahora bien, el porcentaje de quienes claramente “no lo desean” es considerable: el 38,9%. Esta respuesta sorprendente puede interpretarse como un síntoma de malestar, insatisfacción y sufrimiento.

Más del 70% de los encuestados respondió que no se habían implementado “grandes cambios” en ANSES en el año anterior, mientras que el 78,3% de los que respondieron afirmativamente los evaluaron como positivos.

Solo el 18,5% de los trabajadores fueron informados de ello por anticipado; les faltó totalmente esa información al 47,4% y fue insuficiente para el otro 34,1% (ambos subconjuntos reúnen el 83,5% en total de respondentes). Sólo posteriormente lograron obtener información de parte de la jerarquía y fue aún menor el porcentaje de quienes fueron consultados previamente, razón por lo cual no pudieron participar y emitir su opinión, para involucrarse en su implementación.

Si bien en el momento de la encuesta los trabajadores de ANSES de planta permanente tenían la garantía de estabilidad propia de los empleados del Estado, el 70% manifestó que no sentía temor de perder el empleo. La escasa información previa y débil participación cuando se adoptaban cambios en la organización del trabajo, la desactivación de la carrera administrativa y la falta de un sistema de evaluación del desempeño que justificara los ascensos en función del mérito, explican al menos en parte que 38,9% no deseara jubilarse trabajado en ANSES.

* * *

El diagnóstico de la situación en materia de riesgos psicosociales en el trabajo que surge de las cuatro metodologías utilizadas pone de manifiesto que un porcentaje alto de trabajadores de la ANSES está expuesto no sólo a deficientes condiciones y medio ambiente de trabajo que impactan sobre su salud física -problemas ergonómicos y deficiencias de la infraestructura-, sino

también a sufrimientos psíquicos y mentales originados por múltiples factores: la intensidad del trabajo debida a la cantidad de beneficiarios y el tiempo limitado para atenderlos y brindarles un servicio de calidad; hacer cosas contra sus principios éticos y sus valores; enfrentar dificultades en las relaciones con sus colegas y superiores por problemas de organización del trabajo aunque pueden superarse conversando con ellos; deber controlar sus emociones y la de los beneficiarios que concurren con problemas difíciles sin haber sido preparados para ello; no tienen un horizonte claro sobre sus posibilidades de promoción dentro del organismo y se ven forzados a violar el trabajo prescripto y asumir el riesgo de tomar decisiones operativas sobre las nuevas políticas sociales para las cuales están insuficientemente formados e informados. En el momento de realizar la investigación, la mayoría de los trabajadores que atendían al público se consideraban bien pagos, pero predominaban aquellos que no se sentían reconocidos moral o simbólicamente por los superiores y los beneficiarios.

12 / RECOMENDACIONES

Julio César Neffa

1. INSTANCIAS Y OBJETIVOS DE LA PREVENCIÓN

La legislación laboral argentina estipula, aunque de manera poco precisa, que es el empresario quien tiene la responsabilidad de prevenir y garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo. En esa materia, como está en juego la salud y la vida del trabajador, el empleador no debería ser sólo juzgado por su buena intención, ni por las iniciativas y los medios que dispuso para la prevención, sino por el resultado de su acción.

El principio general es que se debe adaptar el trabajo al trabajador, para anular, controlar, o reducir los daños, antes que compensar económicamente el daño una vez producido y luego tratar de repararlo.

Es decir que el objetivo no es lograr que la justicia condene o multe sistemáticamente a los empleadores cuando se producen enfermedades profesionales o accidentes de trabajo, sino que los estimule a adoptar desde el inicio medidas de prevención adaptadas a las condiciones de trabajo y que se verifique su aplicación.

La prevención primaria en materia de CyMAT y de RPST es el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa u organización, para tratar de eliminar, evitar o al menos controlar y disminuir los riesgos ocasionados por el trabajo. Las políticas pertinentes tienen por objeto la promoción de la mejora de las condiciones y medio ambiente de trabajo procurando elevar el nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores durante su actividad.

La prevención secundaria tiene por objeto: reducir o corregir los problemas generados; ayudar a los individuos a gestionar de la manera más eficiente el cuidado de los daños ocasionados; mejorar las estrategias de resistencia y adaptación de los trabajadores a las fuentes de los factores de RPST; controlar

los síntomas, proponer reuniones o sesiones de enfoque terapéutico a los asalariados que presenten trastornos psicopatológicos vinculados con el trabajo; proponer la asistencia confidencial de psicólogos o psiquiatras a los trabajadores que se ven afectados por RPST y a los que padecen problemas de adicción con un origen psicosocial relacionado con el trabajo (esta asistencia también puede jugar eventualmente un papel de prevención terciaria);

La prevención terciaria consiste en tratar de restaurar la salud de los trabajadores ya perjudicada por los factores de RPST y hacer el seguimiento que facilite su recuperación y permita la reinserción al trabajo.

En este caso, una vez que los riesgos ya provocaron daños, se busca curarlos, disminuir su gravedad, complementando las otras dos modalidades de prevención. En esta instancia de la prevención terciaria se debería llevar a cabo la identificación y tratamiento de los asalariados que presenten conductas adictivas.

2. RECOMENDACIONES GENERALES

Para hacer las recomendaciones en base al diagnóstico resumido en las páginas precedentes se han tomado en cuenta los principios fundacionales y la experiencia de la OIT, en especial, los convenios internacionales del trabajo (Nº 174 y Nº 155) ratificados por el Parlamento argentino, y que por lo tanto forman parte de la Constitución Nacional, aunque la reglamentación para aplicarlos esté pendiente. Son las siguientes:

1.- Formular e implementar una Política de prevención del organismo (primaria, secundaria y terciaria arriba mencionadas), con participación de los representantes de los trabajadores, que incluya el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo y el control de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo identificados en la investigación, creando una instancia paritaria de seguimiento y evaluación periódica de la misma.

2.- Lograr por consenso que:

-se jerarquice la actual Comisión de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (creada en septiembre 2010, compuesta por representantes de ANSES y de los cuatro sindicatos que existen en el organismo: ATE, APOPS, SECASFPI y UPCN. Cuenta con un reglamento interno) y se transforme en un Comité Mixto de Salud, Seguridad y Condiciones de Trabajo (CMSSyCT),

-se complementen y amplíen sus atribuciones y funciones, para que no se limite a identificar o recibir quejas sobre los problemas tradicionales de higiene y seguridad; se asigne mayor importancia a las condiciones de trabajo y a los riesgos psicosociales en el trabajo poniendo el acento en la prevención, y adoptando decisiones por consenso. Se deberían seguir los lineamientos del Convenio 155 de la OIT ya mencionado.

El actual reglamento dice que para cumplir con sus funciones “puede solicitar el asesoramiento interno de cualquier área o gerencia y asesoramiento externo ya sea de algún organismo y/o especialista experto en la materia”.

A los fines de introducir el federalismo en esta comisión, es conveniente constituir comités en los niveles local o regional, y en las pequeñas oficinas designar o elegir al menos un delegado de prevención en CyMAT y RPST. Entre el comité central y los locales o regionales debería existir un permanente flujo de información para coordinar sus actividades. Los trabajadores que participen en esas instancias pueden ser designados por la organización sindical o ser elegidos por sus compañeros. Los delegados y miembros del Comité deberían rendir cuentas periódicamente de sus actividades al colectivo de trabajo de manera oral, escrita o por correo electrónico.

- Los delegados de prevención y los miembros de los CMSSyCT deberían ser los encargados de recibir las demandas personales y colectivas de los trabajadores que experimentan las CyMAT y los RPST; transmitir la información al resto de los trabajadores del Comité para hacer un diagnóstico, dar su opinión a partir de su experiencia y hacer propuestas de mejoramiento a las autoridades.

-Una autoridad del organismo o su representante debería presidir el comité para comprometer a la organización en la ejecución de las decisiones que se hayan consensuado. Un representante de los trabajadores, rotando por ejemplo anualmente entre los cuatro sindicatos, debería ejercer las funciones de secretario. Al funcionamiento del comité se pueden asociar desde el inicio, o para tratar temas específicos de reflexión, las personas más competentes y motivadas del organismo. El ingeniero en seguridad, el médico del trabajo, un ergónomo, así como los responsables de la gestión de la fuerza de trabajo de ANSES deben ser convocados para participar con voz cuando se considere necesario, y como asesores en la elaboración de diagnósticos, hacer propuestas, así como cooperar en la implementación de los planes y políticas de prevención, la formación de los trabajadores y mandos medios en materia

de CyMAT y RPST y en la evaluación de los resultados. Representantes de la ART, de la SRT y de la Obra Social pueden ser convocados cuando exista la necesidad.

3.- Desarrollar -en consulta con el consenso de las organizaciones sindicales y con su participación-, un sistema de evaluación del personal, con reportes anuales, que incluya el reconocimiento del organismo para sus trabajadores, facilitando una carrera en el mismo, cubriendo necesidades de formación y comunicándolo a los interesados.

4.- Establecer concursos transparentes que ofrezcan igualdad de oportunidades para acceder a cargos jerárquicos y o en carácter de empleado de planta permanente, con requisitos consensuados con las organizaciones de trabajadores.

5.- Elaborar un programa permanente de formación e información sobre CyMAT y RPST accesible a todo el personal, estableciendo niveles y con una modalidad de educación permanente. En ese programa se debe permitir participar a todos los trabajadores (voluntariamente o por sugerencia de la jerarquía según las necesidades del servicio) dentro de sus horarios de trabajo y consignar los resultados en el legajo personal.

6.- Constituir una base de datos estadísticos sobre: salud y seguridad en el trabajo y ausentismo debido a problemas de salud, para facilitar el seguimiento de dichos problemas y evaluar los resultados.

7.- Elaborar un programa de cooperación con universidades y centros de investigación, y de asistencia técnica internacional con la OIT, solicitando el apoyo del PNUD y de la OIT, para beneficiarse con su experiencia, asesoramiento y recursos en la implementación de estas políticas.

Los esfuerzos y costos que implica a corto plazo la adopción de medidas de prevención en materia de CyMAT y RPST, tendrán beneficios para la salud de los trabajadores en lo inmediato y a mediano plazo, porque asumirán progresivamente responsabilidades en cuanto a la prevención personal y colectiva, cooperarán en la implementación de las políticas de prevención, en mejorar el contenido y la organización del proceso de trabajo; reducirán las dificultades y costos provocados por el ausentismo prolongado por causa de enfermedad; disminuirán el riesgo de conflictos interpersonales; contribuirán a mejorar el funcionamiento del organismo; crearán las condiciones para una

mejor y más eficiente atención a los beneficiarios.

Los resultados de esta política contribuirán para que la ANSES sea reconocida socialmente y cumpla más eficazmente con su responsabilidad social.

3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

A continuación se formulan algunas recomendaciones relativas a la seguridad e higiene, ergonomía, medicina del trabajo, psicología laboral y social, y el contenido y la organización del proceso de trabajo, tomando en cuenta el diagnóstico que antecede y surge de los estudios ergonómicos y de medicina del trabajo, la información recogida en los talleres de visualización y los resultados de la encuesta.

Se clasificarán, agruparán y ordenarán las propuestas, de tal modo que cuando se decida ponerlas en práctica sea fácil identificar qué gerencia o departamento estaría más directamente involucrado en su implementación.

Estas recomendaciones se insertan en la política de prevención a adoptar, deberían ser analizadas y evaluadas colectivamente, estableciendo un orden de importancia y de urgencia, para ser ejecutadas de manera coherente, global e integrada si se desea tener éxito. Es necesario entonces transmitir la información, promover la toma de conciencia del impacto sobre la salud y movilizar la cooperación entre las diversas instancias del organismo.

1. Revisión y adecuación de ANSES a las normativas vigentes (SRT, ART, Higiene y Seguridad, Medicina del Trabajo).

Se recomienda:

-Adecuar las normas internas de ANSES a la legislación vigente para la aplicación de la resolución del ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social 295 sancionada el 21/11/2003, que considera explícitamente las enfermedades laborales que afectan músculos, nervios, tendones y huesos, denominadas “trastornos músculo esqueléticos”.

-Tomar en cuenta una norma reciente emanada de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (Resolución SRT 886/15) que encuadra el análisis

ergonómico dentro de un “Protocolo de Ergonomía” y evaluar la situación con los métodos fijados en la resolución MTESS 295/03 y las normas IRAM/ISO 11228 e ISO 11226.

A la ART contratada (Provincia) le corresponde cumplir con la normativa y llevar a cabo las siguientes tareas:

- Incluir en el registro agentes de riesgos denunciados ante la SRT los riesgos psicosociales en el trabajo y la exposición a sustancias tóxicas.
- Confeccionar de manera programada los mapas de riesgo de acuerdo con las últimas resoluciones de la SRT, porque actualmente los riesgos denunciados por ANSES a la SRT están vinculados sólo con el estado de las instalaciones, salidas de emergencia, prevención de incendio y, en algunos establecimientos, con los riesgos ergonómicos.
- Completar el señalamiento de los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, y confeccionar los carteles, manuales e instructivos que faltan.

En la actualidad el servicio de control de ausentismo está tercerizado, lo cual dificulta las posibilidades de ampliar sus funciones y de evaluar los resultados. Esta situación debe tenerse en cuenta para la ejecución de la política de prevención propuesta.

2. Ergonomía, higiene y seguridad en el trabajo

Elaborar un plan de acción plurianual ordenado tanto en base a la importancia y la urgencia de los riesgos asociados como a las necesidades de inversión y posibilidades de financiamiento.

2.1. Soluciones en el corto plazo, fáciles y poco costosas que normalmente competen al sistema de mantenimiento e infraestructura.

- Reforzar el mantenimiento de luminarias, mejorar la iluminación en puestos donde se encuentre por debajo de 300 lux
- Adecuar la provisión de luz natural y de luz artificial en cada dependencia.
- Reparar aberturas por donde penetren innecesariamente agua, corrientes de aire, calor o luz excesivas.
- Reparar el sistema de desagües cloacales y cámaras sépticas para controlar los malos olores.

- Instalar sistemas de ventilación en los sanitarios destinados al público y los del personal de ANSES y, dado su intenso uso, higienizarlos con mayor frecuencia.
- En la medida de lo posible ofrecer un sistema de sanitarios para uso exclusivo del personal de ANSES.
- Mejorar la limpieza de los locales sistemáticamente varias veces al día (pisos, nichos poco visibles, cestos de basura, fumigación, desodorización).
- Limpiar y/o cambiar periódicamente los filtros de los equipos de aire acondicionado, tanto los centrales como los "split".
- Regular la altura de los escritorios, sillas y monitores en función de las características antropométricas de cada usuario.
- Fortalecer el mantenimiento preventivo del sistema informático y prever que los especialistas actúen “justo a tiempo” para resolver los problemas.
- Lavar periódicamente y mantener las alfombras para combatir los insectos y evitar resbalones y caídas.
- Colocar en las paredes, de manera visible, los registros con las fechas de mantenimiento de matafuegos, fumigaciones, cambio de filtros.

2.2. Medios de trabajo y lay out (servicios de ergonomía e higiene y seguridad)

- 1.- Procurar que en las UDAT los headsets (vinchas) sean inalámbricos, de uso individual y dispongan de almohadillas. Proveer material higiénico descartable para su limpieza.
- 2.- Evaluar periódicamente el mantenimiento y reparar o reemplazar las sillas cuyos mecanismos de ajuste individual no funcionen, sus respaldos y apoyabrazos estén flojos y sus tapizados en mal estado.
- 3.- Proveer progresivamente a todos los trabajadores de sillas y mesas diseñadas ergonómicamente, ajustables según las dimensiones antropométricas de sus usuarios.
- 4.- Proveer en todos los puestos el elemento faltante para regular la altura de los monitores y pads donde apoyar las muñecas que accionan los mouses.
- 5.- Aumentar las superficies de trabajo en los escritorios o mesas individuales, evitar la superposición de actividades entre puestos contiguos y separarlos

mediante algún tipo de tabique divisorio o panel para facilitar la atención cómoda del público, guardar la discreción en la relación directa con cada beneficiario y reducir el ruido.

6.- Colocar en cada escritorio placas de vidrio o acrílico con orificios o ventanilla para que pase la voz del empleado y del beneficiario atendido. Se reduce así el riesgo de contagio de enfermedades.

7.- Una separación física mayor entre el trabajador y el público, podría aliviar la presión de estar constantemente a la vista de las personas que esperan y evitaría sus interrupciones. Una alternativa consiste en instalar mamparas o paneles para lograr una separación física y visual mayor entre el trabajador y los beneficiarios, o destinar una zona de espera separada. Esto aliviaría la presión psicológica, los riesgos de violencia, las interrupciones para preguntas, y controlaría las actividades de los niños con elementos de los escritorios.

8.- Desplazar escritorios y sillas localizadas en zonas de excesivo ingreso de calor y luz natural, corrigiendo su ubicación.

9.- Acondicionar ambientes amplios y bien ventilados para atender al público, con iluminación pareja e insonorización adecuada.

10.- Proveer armarios individuales para que el personal pueda guardar con cuidado sus pertenencias y sin peligro de extravíos o robo.

11.- Disponer de espacio físico o mobiliario donde mantener la documentación de uso diario así como el archivo de los legajos individuales, en lugar de apilarlos en el escritorio.

12.- Proveer micrófonos con intensidad regulable para convocar a los beneficiarios.

13.- Mejorar los sistemas de carteles o señales digitales empleados para informar a los beneficiarios sobre los puestos de trabajo que atienden cada una de las prestaciones y convocarlos sin necesidad de levantar la voz.

2.3. Ergonomía de la actividad

- Regular y programar el sistema de turnos y su acceso telefónico o por internet, para reducir las presentaciones espontáneas y que los beneficiarios no tengan tiempos prolongados de espera.

- Facilitar el contacto con las municipalidades por ejemplo a los beneficiarios que residen en localidades pequeñas del interior del país donde no hay fácil

acceso a internet, o están muy alejados de las oficinas.

-Formar e informar periódicamente a los trabajadores, para corregir las posturas en posición sedentaria derivadas de rutinas posturales inadecuadas, de la falta o inadecuada regulación de los componentes físicos del lugar de trabajo (escritorio, silla y monitor) que traen como resultado dolencias en columna vertebral, miembros superiores e inferiores y dolor de cabeza o de la vista.

- Aumentar la insonorización en los locales destinados a telegestión. Los headsets de doble auricular incorporados últimamente parecen haber mejorado sensiblemente la comunicación, si bien subsisten problemas ajenos al sistema, tales como la recepción borrosa de la voz emitida desde teléfonos celulares o por personas con mala dicción (ancianos y extranjeros) que obligan al trabajador a acudir a la escucha por el teléfono en altavoz molestando a los trabajadores del mismo ámbito.

- Para reducir los desplazamientos internos y facilitar las comunicaciones con la jerarquía y el servicio de mantenimiento, se sugiere que en cada local todos los empleados dispongan de un correo informático interno (intranet) para sus pedidos de formularios, útiles de escritorio y reparación de equipos, consultas, y que el supervisor comunique su recepción y busque solución a corto plazo.

2.4. Promover la adopción de ciertos hábitos de trabajo que impactan sobre la salud

- Establecer un tiempo de descanso suficiente, situado entre la atención, tanto telefónica como presencial, de un beneficiario y otro.

- Disponer de lugares reservados cómodos y equipados para el tiempo de descanso del personal y “pausas activas”.

- Desarrollar periódicamente talleres teórico-prácticos sobre el uso correcto y el ajuste ergonómico de sillas, mesas y pantallas y confeccionar afiches o folletos destinados a cada puesto de trabajo.

-Inducir a todos los empleados a bajar el volumen de voz, si se eleva por causa del ruido ambiental.

2.5. Soluciones que requieren cambios estructurales básicos

Se recomienda la formulación de un plan de inversiones plurianual, con metas anuales, compatible con las posibilidades de financiamiento del organismo, que contemple:

- incrementar de la cantidad de locales para atención al público (UDAT y oficinas), situados en lugares estratégicos del territorio provincial para reducir el tiempo de traslado de los beneficiarios, teniendo en cuenta tanto su dimensionamiento, su distribución interna en función de los servicios a los beneficiarios, como la ubicación de los puestos de trabajo, cuidando los siguientes aspectos ergonómicos de la actividad:

- mejorar la proxemia, aumentar las superficies de trabajo individuales y separándolas mediante mamparas vidriadas tanto entre beneficiario y trabajador, como entre puestos contiguos, para:

- 1) facilitar la atención cómoda al público,
- 2) evitar la interrupción de los beneficiarios con sus preguntas,
- 3) evitar la superposición de actividades entre puestos contiguos,
- 4) adecuar la intensidad de la carga de trabajo a las capacidades individuales de adaptación y resistencia para manejar el estrés.

Todo esto redundará en ambientes de trabajo más sanos y confortables, se evitaría el contagio de enfermedades y colaboraría con la metabolización de las fuentes de estrés propias de la actividad que desarrollan, controlando la fatiga y reduciría a la vez el ausentismo por causa de enfermedad.

En las UDAT estudiadas la situación es menos grave al no tener contacto físico con el público, pero se debería prestar atención a la insonorización y a la privacidad entre los puestos de trabajo.

Como corolario insistimos en la necesidad de una acción conjunta, coordinada y eficiente de los servicios de higiene y seguridad del trabajo y de medicina del trabajo a los que legalmente está obligada la ANSES en todas sus delegaciones de mayor tamaño (decreto 1338/96 y resolución SRT 886/15)-. De su actividad conjunta con la gerencia de recursos humanos, depende la adecuada organización de la prevención de todos los riesgos a que está expuesta la población trabajadora de la ANSES y de cuyo cumplimiento depende en buena medida que se eviten las “disconformidades” registradas en el presente informe.

3. Aportes desde la medicina del trabajo para preservar la salud de todo el personal

3.1. Servicio de medicina propio y servicio de control de ausentismo tercerizado

La ANSES dispone en los niveles central, regional y delegaciones de estos servicios, cuyos funcionamientos fueron cuestionados en la investigación.

Los servicios tradicionales de “medicina del trabajo”, centrados en los procesos de “selección-descarte de personal” deberían progresivamente transformarse en servicios que procuran la “salud de los trabajadores”, poniendo el acento en las tres modalidades de prevención ya mencionadas.

3.2. Promover en los trabajadores hábitos saludables para contrarrestar los efectos de una actividad sedentaria:

- ingerir abundante cantidad de agua potable en el hogar y en la oficina (es aconsejable 2 litros diarios como mínimo).
- Disponer de instalaciones simples para el refrigerio e inducir y capacitar a todos los empleados para realizar "pausas activas" breves cada hora, aprovechándolas para efectuar ejercicios de distensión (elongamiento y técnicas de relajación) de las posturas forzadas estáticas. Existen videos didácticos que pueden ser instalados en las PC de cada trabajador.
- Estimular el hábito de desarrollar una actividad física extra laboral, y promover eventos colectivos para tal fin, que contrarrestarían los efectos de una actividad sedentaria.
- Inducir la práctica de regímenes alimentarios adecuados para controlar el riesgo del sobrepeso estimulado por el trabajo sedentario.

3.3. La SRT ha llamado la atención de ANSES desde 2013 porque no presenta el listado de trabajadores expuestos a los diversos riesgos.

En parte esto se debe a que no se realizan los exámenes médicos periódicos a los trabajadores; por eso cuando reclaman ante la ART o comisiones médicas de la SRT, no se les reconocen como enfermedades profesionales las patologías psicosociales que ellos presentan.

La ART contratada por la ANSES no cumple con la resolución 771/13, referente a un programa de política preventiva anual, en materia de capacitación, visitas de preventores y exámenes médicos periódicos y no cuenta con un programa de Vigilancia Epidemiológica en Salud y Seguridad en el Trabajo.

De acuerdo con los resultados de la encuesta de dolencias realizada en el marco de la investigación, se recomienda implementar un programa urgente de asistencia a los trabajadores con “dolor crónico inespecífico” a los fines de evitar que evolucionen hacia patologías crónicas tales como artrosis, hernias de disco cervical y lumbar, que una vez instaladas generan invalidez laboral de muy difícil solución.

Los talleres y entrevistas con informantes calificados coincidieron en la necesidad de formular e implementar en el organismo un programa de intervención sobre el Estrés Laboral, y demás padecimientos subjetivos para controlar las patologías psicológicas o psiquiátricas predominantes en las licencias de larga duración.

Como una forma de compensar las insuficiencias en una política de prevención, se recomienda implementar un sistema de exámenes médicos periódicos (anuales) a todo el personal, a cargo de la ART.

4. Propuestas emergentes de los talleres

Las propuestas que surgieron de las vivencias y percepciones colectivas expresadas en los talleres de visualización pueden resumirse así:

- Capacitar a los trabajadores sobre lo que deben hacer si surgen situaciones de estrés, de violencia interna y externa, de hostigamiento, acoso sexual y adicciones y establecer dispositivos para asegurar la confidencialidad en caso de denuncias.
- Llevar a cabo periódicamente sesiones de formación teórico-prácticas, en "competencias" relacionales, a cargo de psicólogos y psicólogos sociales, para que puedan controlar el estrés y contener emocionalmente a los beneficiarios. El agotamiento emocional predispone al burnout, que además de los daños psíquicos y mentales que provoca, puede dar lugar a ausencias prolongadas.
- Garantizar el respeto a la dignidad de las personas y la justicia organizacional en cuanto a los procedimientos y las relaciones interpersonales, adoptando protocolos explícitos sobre el hostigamiento, las diversas modalidades de discriminación, la violencia física y verbal y el acoso sexual. Comunicar cómo hará frente la organización a los ataques contra el personal o entre compañeros de trabajo y establecer sanciones en caso de incumplimiento.

-Promover e inducir el ofrecimiento y la recepción del apoyo técnico y social de los superiores y colegas porque esto es beneficioso para la salud. Esos apoyos compensan la intensidad del trabajo, el poco margen de autonomía y de control que se permite, la ausencia o el escaso reconocimiento moral y simbólico, estimulando así un trabajo de mayor calidad en la atención de los beneficiarios.

- Llevar a cabo políticas y actividades para el mejoramiento de la relación social de trabajo. Se percibe que en algunas dependencias no predominan las relaciones cordiales ni la comunicación con los superiores y compañeros de trabajo. Los casos internos de violencia física y verbal pueden generar temor, angustia y pérdida de la autoestima.

- Facilitar la interacción social de los empleados en el lugar de trabajo, reservando un espacio o salón en la UDAT, UDAI u oficinas, para refrigerio. Promover los encuentros informales durante las pausas, y eventos sociales para el trabajador y su familia fuera del lugar y del tiempo de trabajo.

-Programar y ofrecer a los gerentes, coordinadores y supervisores, cursos y seminarios de actualización sobre habilidades directivas participativas y no autoritarias, promoviendo su predisposición a brindar apoyo técnico a los trabajadores en relación con las decisiones que afecten al sector donde se trabaja; así como promover y facilitar el desarrollo del apoyo mutuo y social entre el personal de la organización.

- Instalar en las grandes unidades o en el nivel regional cuando la situación lo amerite, un gabinete o servicio psicológico para la contención de los trabajadores víctimas de los riesgos psicosociales en el trabajo (prevención terciaria).

5. Propuestas y recomendaciones elaboradas a partir de las encuestas

A continuación se formulan una serie de recomendaciones para prevenir el impacto negativo de las CyMAT y de los RPST sobre la salud de los trabajadores, que surgieron de las encuestas y se estructuran en los seis ejes temáticos de los factores de riesgo. De acuerdo con el enfoque teórico de la investigación, estas recomendaciones deben articularse de manera coherente con las anteriores, para que la sinergia sea positiva.

Eje 1. Moderar la intensidad del trabajo generada por las funciones de la organización y las exigencias de los beneficiarios

Como vimos, los problemas a resolver con mayor urgencia son la gran afluencia de beneficiarios en ciertos días y horarios así como la intensidad y el ritmo de trabajo, que con frecuencia superan las capacidades de trabajo del personal disponible, generan fatiga, un desgaste acelerado y prematuro de la fuerza de trabajo.

Estos son los principales objetivos que se deberían alcanzar:

- hacer compatible el tiempo de trabajo y la dotación del personal efectivamente disponibles con el volumen de actividad para ejecutar, o en su defecto, incorporar más personal,
- que las exigencias de la prestación del servicio a los beneficiarios (cantidad, tiempo de producción, calidad) sean posibles de lograr con calidad, en el tiempo disponible y con los recursos asignados,
- buscar un equilibrio entre la cantidad y capacidad de los trabajadores y las exigencias del trabajo, para que no estén ni sobrecargados ni sub-demandados,
- controlar y reducir los problemas psíquicos y mentales causados por la extrema división social y técnica del trabajo.

a) Medidas para controlar y moderar la intensidad del trabajo

Ampliar, mejorar y difundir masivamente el acceso informático y telefónico al sistema de turnos, para regular la afluencia del público beneficiario en función de la cantidad de trabajadores efectivamente disponibles.

En las dependencias del interior del país, programar los turnos con anticipación y procesar la información hasta concluir el trámite, para que el beneficiario no tenga que volver.

Promover el ejercicio voluntario de la rotación de puestos, la movilidad y la polivalencia, porque facilitan el aprendizaje y reducen o moderan los impactos negativos de la división del trabajo.-Esta actividad debe tener un reconocimiento moral y económico, y quedar asentada en el legajo del personal para considerarla en el momento de las promociones y concursos.

Redistribuir la fuerza de trabajo dentro de las unidades para incrementar la cantidad o proporción que trabajan en relación directa con los beneficiarios, o efectuar nuevas contrataciones de personal mediante concursos para tal fin,

formándolos adecuadamente antes de que ocupen sus puestos.

Promover la movilidad de los trabajadores de las UDAT para que los que lo deseen puedan ir una vez por semana al back office, y cooperar con los operadores que atienden al público en días u horas pico, evitando que aquellos queden limitados a una misma actividad rutinaria.

Promover el trabajo polivalente como sistema de aprendizaje voluntario porque esto permite suplantar temporariamente a los trabajadores en uso de sus “pausas activas”, hacer frente a las ausencias y rotaciones de personal, y estar en condiciones de acompañar y brindar apoyo social a los compañeros que ingresan y transmitirles conocimientos y experiencia.

Programar, estimular y reconocer la movilidad interna del personal, en el nivel horizontal, para que estén en condiciones de ejercer nuevas tareas, formarse y desarrollar nuevas competencias, transmitir los conocimientos acumulados y satisfacer sus propias expectativas de crecimiento. La formación y la polivalencia voluntaria crean las condiciones necesarias para ello.

b) Instaurar “pausas activas” para recuperar la fatiga

Instaurar “pausas activas” de varios minutos de manera programada.

Recurrir a un “pool” de trabajadores polivalentes (que ya se mencionó), para que puedan reemplazar durante ese tiempo de pausa a los trabajadores que estaban atendiendo al público y sin que se interrumpa ese proceso.

Esto servirá para hacer frente a las críticas de los beneficiarios (que se encuentran en estado de ansiedad, hacinamiento y espera prolongada) cuando ven interrumpida la atención al público porque se ausentan los operadores. Al mismo tiempo, permitirá la recuperación de la fatiga de los trabajadores provocadas por la intensidad del trabajo y las obligadas posturas sedentarias. En este sentido, se proponen dos recomendaciones:

c) Prevenir los riesgos sobre la salud de los trabajadores

Para evitar que por falta de información el trabajo intenso impacte negativamente sobre la salud de los trabajadores, desarrollar durante el tiempo de trabajo actividades de formación e información en materia de prevención de CyMAT y RPST en cooperación con las organizaciones sindicales.

Instaurar para todo el personal las visitas periódicas (anuales) al servicio de medicina del trabajo para hacer los análisis pertinentes, a cargo de la ART o de la obra social e informar a los pacientes de los resultados. Construir una base

estadística sobre dichos aspectos manteniendo la confidencialidad.

Solicitar a la ART que ingenieros en higiene y seguridad y médicos del trabajo conjuntamente con los profesionales de ANSES realicen visitas periódicas de inspección a las dependencias, identifiquen con precisión los problemas detectados e informen sobre los resultados formulando propuestas de mejoras. Los trabajadores miembros de la comisión de CyMAT y/o los delegados de prevención deberían acompañarlos.

Facilitar ante el servicio médico tercerizado los trámites y gestiones para solicitar autorización y justificativos de ausencia en caso de enfermedad. Esto evitará que algunos trabajadores vayan a trabajar cuando están enfermos, poniendo en peligro su salud y al mismo tiempo contagiar a los compañeros de trabajo e incluso a los beneficiarios.

Informar a los trabajadores acerca de la prudencia que deben tener frente al consumo, sin prescripción médica, de estimulantes, vitaminas, calmantes, medicamentos psicofármacos y drogas utilizadas para controlar las emociones, cuyo uso se ha generalizado.

Eje 2. Moderación y control de las exigencias emocionales

Capacitación en control de las emociones

Formular un programa de capacitación específica en competencias de tipo relacional para establecer mejores lazos de comunicación entre el personal, mejorar la atención al público y manejar relaciones conflictivas con los beneficiarios, aliviando la carga emocional del trabajador.

Esto también significa la necesidad de capacitación por parte de psicólogos y/o psicólogos sociales sobre cómo tratar a los beneficiarios, contener a personas coléricas, angustiadas o agresivas, aprender a gestionar adecuadamente las emociones, tomar distancias, no caer en la empatía y prevenir el riesgo de burnout.

Las recomendaciones ergonómicas propuestas de instalación de mamparas o paneles para separar física y visualmente a los trabajadores respecto del público, que permanece ansioso durante mucho tiempo a la espera de que llegue su turno, servirán para moderar la sensación de sentirse vigilados y controlados por beneficiarios que los critican cuando se ausentan o están en pausa.

Eje 3. Aumentar el grado de autonomía y de control sobre su trabajo

La autorización para ejercer un cierto grado de autonomía y de control sobre el propio trabajo es la condición necesaria para que se desarrolle la iniciativa y la creatividad, tenga lugar el aprendizaje y crezcan las calificaciones y competencias de los trabajadores.

La organización y el contenido del proceso de trabajo actuales en ANSES permiten y a veces requieren desarrollar un cierto grado de autonomía pero al mismo tiempo presenta varios problemas: con frecuencia sucede que la normativa y los procedimientos para resolver los trámites no son claros y precisos. La heterogeneidad de beneficiarios y de trámites (cambiantes) que deben atender los trabajadores, los enfrenta a problemas no codificados y los obliga a imaginar e innovar cuando la normativa no les dice explícitamente qué hacer. Los problemas para interpretarlos y aplicarlos a los casos concretos los obliga a adoptar decisiones, ser creativos, apelar a su propia astucia y a su criterio para prestar un servicio adecuado a las necesidades de cada beneficiario y de sus problemáticas.

Pero los riesgos y efectos perjudiciales de tener que asumir de manera forzada este tipo de autonomía se pueden prevenir si se adoptan varias medidas:

- Llevar a cabo actividades de formación e información para acceder en tiempo útil a los conocimientos necesarios que permitan desarrollar de manera eficaz las tareas operativas, evitando conflictos de rol y cometer errores, cumplir con los procedimientos y unificar los criterios en el tratamiento de los problemas más complejos.
- Incrementar las oportunidades de desarrollo de habilidades y conocimientos por medio de la formación e información de los trabajadores, permitiendo que la participación en los cursos y seminarios se contabilicen como tiempo de trabajo y quede constancia en los legajos de personal.
- Promover y desarrollar el apoyo social entre los compañeros de trabajo (para transferir conocimientos y experiencias) y estimular el apoyo técnico por parte de la jerarquía, para que de manera cooperativa se busquen los medios apropiados frente a los problemas diarios de gestión operativa.

Promover la participación en la gestión

Para compensar los desajustes entre el contenido e intensidad de las demandas y la formación operativa en calificaciones y competencias de los trabajadores, se recomienda poner en marcha un sistema dinámico y flexible de formación e información (recurriendo a los medios digitales) para actualizar los conocimientos relativos a las nuevas políticas sociales a cargo de ANSES, sus dispositivos y la actualización de sus procedimientos operativos.

Se debe resolver con información y capacitación en tiempo útil (con suficiente anterioridad al inicio de la tarea) el déficit de conocimientos relativos a la parte operativa de cada actividad concreta. Se requiere hacer más accesible el conocimiento procedimental y la unificación de criterios para la concreción de todos los trámites.

Reconocer el derecho constitucional de los trabajadores a ser informados y consultados cada vez que se van a introducir grandes cambios en la infraestructura, en las tecnologías utilizadas o en la organización del trabajo, reconociendo su experiencia y el saber productivo acumulado, valorizando la utilidad social de su trabajo, y su trayectoria laboral en el organismo.

Partiendo de la brecha existente entre la actividad prescripta y la que efectivamente puede desarrollarse, se recomienda incrementar la autonomía de los trabajadores, instaurando modalidades de participación directa en la adopción de decisiones relacionadas con la propia tarea y en cuanto al ritmo de trabajo, evitando la monotonía y la repetición; permitir formalmente dar su opinión y hacer propuestas sobre las tareas que se llevan a cabo en su sección o departamento creando las condiciones para mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo y prevenir los riesgos psicosociales; implementar los “círculos de calidad” para resolver grupalmente los problemas surgidos de la gestión operativa, puede ser una oportunidad para ello.

Mejorar la organización del trabajo

Asegurar la claridad y la transparencia en la definición de los puestos de trabajo (el rol), las tareas y funciones asignadas a ellos y el margen de autonomía para ejecutar aquellas, evitando superposiciones y conflictos de rol, dejando de lado las tareas consideradas “inútiles” porque no tienen sentido ni se orientan a resolver problemas reales.

Organizar el trabajo de tal forma que permita a los empleados trabajar por lo menos con un compañero de trabajo; sustituir los puestos de trabajo que

funcionan totalmente aislados y programar el trabajo en equipos o en grupo; asignar tareas que promuevan la comunicación y la cooperación entre ellos; eliminar la competencia entre trabajadores y entre departamentos de la organización y permitir que cada equipo se organice de manera autónoma para desarrollar los procesos, cumplir con los objetivos y evaluar sus resultados.

Introducir nuevas formas de organización del trabajo, para reducir su excesiva división social y técnica, porque el trabajo repetitivo y rutinario que asigna tareas simples y parciales a un trabajador, le deja poca autonomía para desarrollar sus calificaciones y competencias en un puesto desprovisto de interés, en el que no adquiere conocimientos ni aprende cosas nuevas. Todo ello desalienta, estimula el ausentismo y la rotación del personal y no facilita encontrar un sentido al trabajo para que éste brinde satisfacción.

Entre las medidas que la experiencia internacional ha demostrado como válidas para evitar una extrema división del trabajo, cabe mencionar:

- la rotación periódica de un trabajador entre diferentes puestos de una dependencia o entre varias de ellas para ampliar su experiencia, transferir conocimientos y evitar la monotonía;
- la ampliación de las tareas a cargo de cada trabajador, para evitar la rutina de un trabajo desprovisto de interés y que no propicia el aprendizaje;
- el enriquecimiento de las tareas operativas incorporando tareas de gestión y el auto control de la calidad de la propia actividad;
- instaurar de manera voluntaria y no impuesta, la polivalencia, facilitar los reemplazos, reconocer monetaria y moralmente a los empleados;
- reconocer un margen de autonomía a cada trabajador para que asuma responsabilidades frente a los incidentes y pueda trabajar según su propio estilo,
- promover el trabajo de equipos semi-autónomos.

Eje 4. Desarrollar adecuadas relaciones sociales y de trabajo

Formación e información

- Llevar a cabo desde la dirección general una acción comunicativa periódica para informar ampliamente a los trabajadores sobre las funciones del organismo, que hace posible la protección y

seguridad social de todos y sus resultados; el objetivo es que tomen conciencia de la importante función social y económica que cumple el organismo y al mismo tiempo que reconozcan y valoricen su propia función social.

- Implementar una capacitación especial en el lugar de trabajo para los empleados nuevos, o que cambian de funciones, recurriendo a personal con experiencia para instruir, supervisar y actuar como tutores.
- Proporcionar una formación específica sobre el trabajo en equipo, cuidando la comunicación interna y establecer objetivos y metas que favorezcan la colaboración entre compañeros; valorar formal y explícitamente el trabajo colectivo.
- Otorgar permisos para que las actividades de formación y capacitación se desarrollen en el tiempo de trabajo, cubrir los costos inherentes; emitir un certificado que conste en su legajo personal y se tome en cuenta en las evaluaciones para las promociones y concursos.
- Planificar reuniones periódicas o talleres de intercambio entre los trabajadores, para informar, desarrollar la transmisión de conocimientos y experiencias, promover el trabajo en grupos con margen para un funcionamiento flexible; permitir la posibilidad de auto-organizarse para elaborar métodos de trabajo cooperativos integrando por trabajadores de ambos sexos y de varias generaciones, así como favorecer la inserción de los nuevos trabajadores en ellos y crear amplios lazos de solidaridad.

Gestión del personal

- Facilitar información clara sobre el rol asignado a cada trabajador: los objetivos, responsabilidades, funciones y tareas que debe realizar y los plazos de ejecución, etc. y mejorar la información y comunicación a los empleados sobre los objetivos que les competen directamente en la organización, procurando que los mensajes transmitidos sean claros y lleguen en el momento oportuno.
- Programar reuniones semanales o mensuales de los trabajadores con sus supervisores y coordinadores para evaluar el trabajo realizado y programar las tareas futuras, y si fuera necesario tratar

de resolver o aclarar los conflictos interpersonales suscitados.

- Crear los mecanismos para que, periódicamente y sin temor a represalias, los asalariados puedan expresarse sobre los problemas y disfuncionalidades que perciben en su trabajo y hagan aportes sobre los mecanismos y criterios para la evaluación de su desempeño.
- Instaurar un sistema de evaluación periódica del desempeño de los trabajadores, con intervención de las organizaciones sindicales, tomando en cuenta su antigüedad, desempeño, comportamiento, esfuerzos para aumentar sus conocimientos y los resultados de su actividad; dar a conocer esa evaluación al trabajador, explicitando la actividad realizada, el reconocimiento que merecen por su aplicación y los resultados alcanzados; tomar en cuenta la evaluación para los ascensos, promociones y cobertura de vacantes en puestos de mayor responsabilidad.
- Renovar y adecuar los dispositivos de promoción o ascenso para lo cual sería necesario reactivar los mecanismos de desarrollo de la carrera profesional y adecuarla a los cambios experimentados por el organismo.
- Reabrir periódicamente los concursos para acceder a cargos de responsabilidad, asegurando la transparencia, la justicia y la no discriminación, sin que mediaran las influencias políticas, con posibilidades de control por parte de las organizaciones sindicales.
- Si los que llegan a cargos de supervisores o coordinadores provienen de fuera del organismo, proponerles cursos de capacitación sobre la ANSES para que conozcan su trayectoria, cultura organizacional y para formarse en cuanto a conducción del trabajo en equipo, fluidez de las comunicaciones internas, desarrollo de relaciones sociales y de trabajo y la gestión de conflictos.

Comunicaciones

- Posibilitar la comunicación formal e informal entre los trabajadores y de éstos con la jerarquía para realizar reuniones periódicas, programar las actividades, transmitir información y conocimientos y poner en evidencia los RPST. Por ejemplo: carteleras, volantes, sitio de internet de fácil y rápido acceso, periódico interno.

- En la adopción de políticas de gestión de recursos humanos la participación de las organizaciones sindicales sería de mucha utilidad.
- Comunicar periódicamente en forma clara y abierta al personal involucrado y sus representantes todos los cambios en la infraestructura y organización del trabajo planeados por la jerarquía (antes, durante y después de los cambios) y dar al personal la posibilidad de expresarse y hacer propuestas en función de su experiencia.
- Mejorar el sistema de comunicación interna hacia el personal de las UDAT y UDAI, para lo cual podría implementarse un sistema de información de novedades que llegue diariamente a todas las PC de las oficinas en el inicio de la jornada con acceso por intranet a carpetas con esas novedades ordenadas y clasificadas.

Protocolos para la prevención de diversos tipos de agresiones

- Informar sobre las consecuencias psíquicas y mentales de los RPST y establecer protocolos con respecto al comportamiento dentro de las dependencias, tanto de los beneficiarios como de los trabajadores del organismo, para prevenir y controlar el maltrato, el hostigamiento, la violencia física y verbal, el acoso sexual, las prácticas discriminatorias, los chistes de mal gusto y frases hirientes, señalando los procedimientos para hacer las denuncias respetando la confidencialidad, y estableciendo sanciones ejemplares para los agresores.

Eje 5. Reducir los conflictos éticos y de valores

Para evitar los conflictos éticos y de valores, se debe respetar la conciencia profesional y no obligar a los trabajadores a hacer cosas que desapruében o que violen sus principios.

La asignación de tareas a cada empleado y su contenido debe tener un sentido, porque la sensación de hacer un trabajo inútil es fuente de sufrimiento y vulnera la autoestima.

Las dificultades para hacer un trabajo de calidad (“calidad impedida”) puede tener varias causas: la insuficiencia de medios de trabajo o la falta de insumos, problemas de logística, defectuoso funcionamiento del sistema informático,

interrupciones involuntarias por compañeros de trabajo y/o beneficiarios durante la ejecución de la tarea, falta de información o formación, o cuando la cantidad y la intensidad del trabajo superan las capacidades de resistencia y adaptación del trabajador.

Una condición necesaria para hacer un trabajo de calidad es disponer del tiempo necesario para ello y no tener que trabajar con apuro; eso está condicionado por la dimensión de la planta de personal de cada unidad, la cantidad de beneficiarios que atiende cada trabajador y por el funcionamiento del sistema de turnos que regule el flujo de público.

Eje 6. Mantener la estabilidad y la seguridad en el trabajo y el empleo

Reducir la incertidumbre y ofrecer seguridad y estabilidad en el empleo.

Mantener y hacer efectiva la seguridad y la estabilidad en el empleo actualmente en ANSES es un factor determinante para reducir la incertidumbre y promover la salud psíquica y mental.

En el momento de realizar la investigación, los trabajadores de planta permanente tenían estabilidad en el empleo mientras que por el contrario, en el sector privado eran frecuentes los contratos de trabajo por tiempo determinado, de planta transitoria, contratos temporarios por medio de empresas de servicios eventuales con empleos precarios sin garantías de estabilidad.

Si hay sectores de actividad pública y privada en los que se incrementan de manera significativa los despidos o la no renovación de contratos, se percibirá como una posible amenaza y esto también provocaría dentro de la ANSES sentimientos de temor e incertidumbre, porque el desempleo, además de privar de recursos monetarios y acarrear la pérdida de la protección social, genera problemas psíquicos y mentales, desestructura la vida, da lugar a sentimientos de culpa, estigmatiza, provoca pérdida de la autoestima, complica las relaciones familiares y predispone para contraer enfermedades.

Asegurar adecuadas recompensas y el reconocimiento

Debido a su carácter de organismo público, donde hasta el momento predomina la estabilidad y la seguridad en el empleo, los trabajadores de ANSES que forman parte de la planta permanente deberían continuar recibiendo una adecuada remuneración en comparación con el resto de los

asalariados, y debería actualizarse periódicamente en función de los cambios en el costo de vida.

Si bien la mayoría de los trabajadores manifestó en el segundo semestre de 2015 que se consideraba “bien pago” por el trabajo que hacían, esa situación puede haberse modificado en el transcurso de 2016. Pero el déficit que más percibía el personal encuestado en ese momento y que se debería superar, es la falta de reconocimiento moral y simbólico por parte de la jerarquía y de la organización, hacia el esfuerzo realizado, y la utilidad social de su trabajo, porque responde a una demanda social y satisface necesidades.

La reactivación de los concursos y de la carrera profesional dentro de ANSES responderá a las expectativas del personal, estimulará su permanencia en el organismo hasta el momento de jubilarse, se sentirán involucrados en las misiones y funciones del organismo, fortalecerá el sentimiento de formar parte de un equipo, acumulando conocimientos y experiencia para prestar un mejor servicio a la comunidad.

Esta enumeración de recomendaciones específicas es un resumen de las conclusiones derivadas de las cuatro metodologías utilizadas para identificar los RPST, presentadas y enriquecidas en los talleres y seminarios. Es un aporte para la reflexión y constituyen la base inicial de medidas a incluir en la política de prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo que las autoridades del SECCASFPI proponen a las autoridades de ANSES, con el apoyo de un grupo importante de trabajadores de otros sindicatos. Un elevado porcentaje de trabajadores experimentan silenciosamente las consecuencias sobre su salud física de las deficiencias en las condiciones y medio ambiente de trabajo señaladas, y han adoptado estrategias individuales y colectivas de resistencia para soportar el sufrimiento psíquico y mental ya naturalizado, todo lo cual les hace daño y perjudica el funcionamiento de su organismo, repercutiendo sobre los beneficiarios cuya protección constituye su razón de ser.

13 / CONCLUSIONES

Julio César Neffa

Todos los miembros de nuestro equipo, tenemos gran orgullo y satisfacción por haber desarrollado la investigación que sirve de base a esta publicación y por haber compartido esta actividad con dirigentes y militantes del sindicato, así como con los propios trabajadores que accedieron a contestar las encuestas y participar en los talleres. Hemos ampliado nuestros conocimientos sobre los RPST y al mismo tiempo hemos identificado otros problemas para investigar.

La preocupación que inspiró nuestro trabajo fue identificar las principales causas del dolor y el sufrimiento que afectan a los trabajadores que atienden al público de ANSES -organismo de carácter estratégico y de gran utilidad social-, para medir y estimar su magnitud, hacer un diagnóstico y proponer recomendaciones destinadas a prevenir daños a la salud de esos trabajadores.

Se partió de la hipótesis de que dentro de ANSES, éstos eran quienes experimentaban un mayor sufrimiento, aunque en la mayoría de los casos estos síntomas se habían “naturalizado” y parecían formar parte indisociable de la actividad y por lo tanto no había otra alternativa más que soportarlos pasivamente.

Es la primera investigación sobre la problemática de los RPST, en la escala nacional, sobre un sector y una muestra representativa de trabajadores que se lleva a cabo en América latina. De esa manera innovamos y señalamos un camino de solidaridad internacional. En los países europeos, además de los estudios de las centrales sindicales con el ETUI (Instituto de Investigación de los Sindicatos Europeos), son los organismos oficiales equivalentes al INDEC los que los llevan a cabo como un módulo de las EPH o una encuesta por separado.

Se trata de una experiencia original en nuestro medio, pues es una investigación desarrollada de acuerdo con las reglas de la profesión, por parte de un equipo de investigadores con una larga experiencia acumulada en el

CEIL del CONICET y convocados por el CITRA de la UMET en respuesta a una demanda sindical precisa.

Al comenzar la investigación, una de las condiciones pactadas de común acuerdo y cumplida escrupulosamente, fue que el equipo debía hacer su trabajo con plena autonomía y objetividad, sin recibir presiones o sugerencias en cuanto a las conclusiones y recomendaciones. Ya finalizado el estudio, podemos decir que esto efectivamente se cumplió y nos permitió realizar el trabajo riguroso que presentamos en este libro.

La complejidad del tema justificó la necesidad de constituir un equipo pluridisciplinario integrado por especialistas en ergonomía, medicina del trabajo, informática, psicología social y del trabajo, sociología del trabajo y de las organizaciones y economía del trabajo. Se aplicaron metodologías cualitativas y cuantitativas y se realizó un trabajo en equipo, intercambiando resultados preliminares con la percepción y vivencias de dirigentes y trabajadores que estaban en relación directa con el público.

Como fruto de la historia, la ANSES es un caso particular de pluralismo dentro del modelo sindical argentino: coexisten y conviven cuatro sindicatos, con distintas orientaciones. Su personal es el producto de la incorporación de trabajadores que provienen de diversos organismos: las extintas cajas de jubilaciones, el Instituto Nacional de Previsión Social (INPS), la Caja de Asignaciones Familiares para el Personal de la Industria, las AFJP que en la década pasada confluyeron para integrarse en la ANSES. Se trata de un colectivo de trabajo heterogéneo por sus orígenes institucionales y por la cultura organizacional que predominaba en los organismos de los cuales proviene. Los beneficios otorgados se estiman en 17.000.000 aproximadamente y esa magnitud sigue creciendo. El organismo procedió en los últimos años a contratar numerosos trabajadores para atender más adecuadamente a millones de beneficiarios.

La política de un sindicato pequeño (aproximadamente 2600 afiliados) para tomar la decisión y aportar recursos significativos de su propio presupuesto para esta actividad es digna de encomio. Cabe destacar la consigna que recibimos claramente de sus autoridades: las entrevistas, encuestas y observaciones no debían reducirse a sus afiliados, dado que se trataba de analizar problemas que afectaban a todos quienes atendían al público, sin distinción de ideología o de afiliación sindical: se trataba de un problema colectivo.

Mirando en perspectiva, esta investigación constituye un salto cualitativo en el campo de los estudios del trabajo. Está ampliamente documentado que los problemas de higiene y seguridad y de salud ocupacional provocan problemas de salud y dan lugar a dolores en el cuerpo causados por lesiones, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y molestias provenientes de las deficientes condiciones de trabajo. Pero el reconocimiento de la naturaleza del trabajador como un sujeto integral, que no se agota en sus dimensiones físicas, obligó a tomar en cuenta el impacto del contenido y la organización del proceso de trabajo sobre las dimensiones psíquicas (aspectos afectivos y relacionales) y mentales, que dan lugar al sufrimiento, fenómeno inmaterial que no se puede medir ni pesar.

Según el marco teórico que inspiró la investigación, no es la actividad laboral propiamente dicha lo que provoca lesiones y hace sufrir, porque el trabajo no es patógeno en sí mismo. Esos problemas se generan por las deficientes condiciones y medio ambiente de trabajo y los desequilibrios entre los factores de riesgo psicosociales y las capacidades de resistencia y adaptación de los trabajadores.

Una fuerte restricción impidió avanzar en la formulación de propuestas: la actual legislación de riesgos del trabajo, que reconoce un listado muy reducido de enfermedades profesionales, no incluye ninguna que haya sido provocada por los factores de riesgos psicosociales. Su tratamiento no da lugar a resarcimientos por parte de las ART, y en su reemplazo el costo queda a cargo de las obras sociales, del sistema público de salud, de la solidaridad de compañeros y familiares o, más frecuentemente, problemas generados por las CyMAT y los RPST en los lugares de trabajo deben ser cubiertos por el presupuesto familiar. A eso nos referimos cuando afirmamos que estos problemas han sido ocultados e invisibilizados y la investigación nos confirmó que esto no es fruto del azar.

Para hacer frente al creciente malestar, los enfoques tradicionales de la psicología social y del trabajo vigentes en nuestro medio proponen mejorar el “clima laboral”, controlar el estrés, practicar yoga, instaurar música funcional (para “calmar a las fieras”, como se dice irónicamente) y poner en práctica “relaciones humanas” en las que se asigna un rol importante a los “líderes” dentro de la organización. De esa manera se logra frecuentemente moderar las tensiones, pero no se resuelven todos los desequilibrios provocados por los riesgos psicosociales en el trabajo, pues depositan en el trabajador la

responsabilidad de controlar el estrés, y estimulan actividades paliativas, sin identificar sus causas reales. Por otro lado, el trabajador piensa que el problema es individual y busca soluciones individuales como el consumo de psicofármacos o la psicoterapia.

Con frecuencia, ante la cantidad de las molestias provocadas por los RPST la primera reacción de los responsables de la gestión de la fuerza de trabajo es considerar que se trata de problemas individuales, psicológicos, debidos a características de la personalidad, cuyo tratamiento debe derivarse a profesionales de la psicología o de la psiquiatría. Es inobjetable que los trabajadores deban ser objeto de tratamiento cuando los daños ya se produjeron, como es el caso de ANSES. Pero el origen profundo de los problemas es otro: es la modalidad que adopta el contenido y la organización del proceso de trabajo. La psiquiatrización de la sociedad, naturalizando el problema y la promoción del consumo asiduo de medicamentos no pueden impedir los daños psíquicos y mentales.

La problemática de los riesgos psicosociales en el trabajo requiere un enfoque holístico que se ha insertado como un campo específico dentro de las ciencias sociales del trabajo, cuyo abordaje requiere un trabajo pluridisciplinario y en equipo. Se abre un campo inmenso para la investigación cuyos resultados deberían ser tomados en cuenta progresivamente como un capítulo específico en las negociaciones colectivas. El trabajo como valor que permanece debe volver a constituir el fundamento de la vida social.

El trabajo no puede ser ejecutado tal como es prescripto por la dirección de empresas u organizaciones, porque siempre hay incidentes involuntarios y asimetría de información, problemas de calidad de los insumos, interrupciones no programadas. La Ergonomía ha demostrado que los trabajadores para cumplir los objetivos que les son fijados y hacer un trabajo de calidad, se ven obligados a modificar las consignas y movilizar su creatividad y su astucia y deben involucrarse para resolver esa contradicción. Como consecuencia de la modalidad adoptada por la división del trabajo esa iniciativa y creatividad es “clandestina”, los pone a veces en la situación de tener que mentir o hacer trampas, lo cual implica violar reglas y por lo tanto recibir sanciones. Cuando la normativa o los procedimientos prescriptos no se lo facilita, necesitan resolver las situaciones de trabajo con su creatividad, pero esto no se recompensa monetariamente ni tampoco moral o simbólicamente por la organización.

En el capítulo teórico sobre el proceso de trabajo, su contenido y organización, se analizaron las causas y los objetivos por los cuales desde hace varios siglos las empresas y organizaciones públicas han introducido la división social y técnica del trabajo utilizando diversos métodos y técnicas cuyos resultados beneficiaron a las empresas, pero al mismo tiempo fueron en detrimento de la salud no sólo física, sino también psíquica y mental de los trabajadores. El nuevo paradigma productivo adoptado para hacer frente a las crisis trajo como consecuencias la intensificación del trabajo que “ahorra tiempo y reduce los costos” aumentando la presión de los clientes, usuarios o beneficiarios sobre los trabajadores para que el trabajo sea de calidad.

Uno de los objetivos de esta investigación es el de poner de relieve los beneficios que para el funcionamiento de esas organizaciones y sobre todo para la salud de sus trabajadores se obtiene cuando se transforman la organización y el contenido del proceso de trabajo, logrando un “trabajo más humano” como postuló el programa PIACT de la OIT.

Un trabajo dividido técnicamente en pequeñas parcelas de tareas operativas, o procesamientos parciales de los expedientes asignados a cada trabajador individual, da lugar a tareas desprovistas de interés que se aprenden en poco tiempo, no requieren mayores calificaciones y competencias, deben ser ejecutadas de manera repetitiva y monótona con un ciclo operativo corto. Por eso no estimulan el involucramiento, no generan placer ni ayudan a aprender y crecer.

Cuando además el trabajo consiste en ejecutar lo que otros decidieron sin consultarlo, deja un estrecho margen de autonomía y de control para que el trabajador pueda llevarlo a cabo siguiendo su propio estilo, subestima sus conocimientos y exige el control de las emociones con lo cual aumenta el sufrimiento.

Un trabajo así dividido social y técnicamente al extremo, no estimula el compromiso para lograr elevados estándares de productividad y de calidad. Eso repercute en la marcha de la organización y en la calidad de atención a los beneficiarios. La monotonía y la repetitividad predisponen para desentenderse de la tarea, cometer errores, realizar gestos imprudentes que pueden dar lugar a accidentes o incidentes y se corre el riesgo de reducir -por desuso- las calificaciones y competencias anteriormente adquiridas y no movilizadas.

Los trabajadores sometidos en permanencia a estas rutinas devienen sujetos

pasivos, con poco poder y autonomía para adoptar decisiones sobre su propia actividad, que se resignan ante ese contenido y organización del proceso de trabajo y lo aceptan como si fuera una fatalidad. Si no se proponen transformarlo a lo largo de largas jornadas pasadas en las empresas y organizaciones, probablemente adoptarán también en la vida familiar, social y política una conducta pasiva y resignada, delegando en otros las decisiones sobre su propia vida. Esto tiene finalmente repercusiones sociales, pues si no tienen vigencia algunos rasgos de democracia económica en el nivel de las empresas y organizaciones, la democracia política y sindical queda debilitada por falta de participación.

Para reducir esos impactos negativos de los riesgos psicosociales en el trabajo y al mismo tiempo señalar los beneficios que un enfoque positivo puede aportar, es necesario:

- que el producto o el servicio prestado resulte de un trabajo integrado y tenga un sentido,
- que los ciclos operativos sean más largos para aprender y no aburrirse,
- que las tareas se amplíen y se vuelvan más ricas de contenido para asumir nuevas responsabilidades en cuanto a la calidad y la satisfacción de las necesidades de los usuarios o beneficiarios,
- que se establezcan redes de comunicación y relaciones de cooperación con los colegas para constituir un colectivo de trabajo del cual se sientan parte,
- que se creen las condiciones para que los trabajadores se beneficien del apoyo social de los compañeros de trabajo y del apoyo técnico de sus superiores,
- que aumenten para todos los trabajadores las posibilidades de formarse y los conocimientos dentro de la organización, para responder a sus propias expectativas de desarrollo y poder asumir nuevos puestos.

Los aportes de los modelos de Karasek, Theorell y Johnson, así como de Siegrist, Gollac y Dejours que inspiraron nuestra investigación, contribuyen a valorar el trabajo y señalar las condiciones para que éste sea fuente de placer y desarrollo personal. El rol de la dirección o gerencia que se ocupa de la gestión de la fuerza de trabajo y el desarrollo de los recursos humanos coordinado con los ergónomos, médicos del trabajo y profesionales de higiene

y seguridad es estratégico, para estos objetivos:

- las exigencias y demandas psicológicas del trabajo no deben impedir que los trabajadores tengan un margen de autonomía y de control sobre su trabajo;
- la carga global de trabajo asignada a un trabajador no debe superar sus capacidades de adaptación y de resistencia, ni subestimarlas,
- la organización del trabajo debe promover la cooperación entre los compañeros de trabajo para transmitir mutuamente conocimientos y experiencias;
- la cooperación dentro del colectivo de trabajo debe lograr el apoyo social y técnico necesario para ser ofrecido o brindado a los colegas y requerido a la jerarquía de la organización, para seguir aprendiendo y hacer un trabajo de calidad;
- el tiempo de trabajo y su configuración no deben ser contradictorios sino compatibles con la vida familiar y social, permitiendo hacer arreglos y compensaciones,
- la seguridad y estabilidad en el trabajo y el empleo permiten reducir la incertidumbre y la ansiedad y contribuyen para que el trabajador se sienta “formando parte de un equipo”;
- los trabajadores deben recibir a cambio de los resultados de su trabajo una recompensa monetaria que a lo largo del tiempo mejore progresivamente en términos reales y también un reconocimiento moral por el esfuerzo realizado y la calidad obtenida.

Cuando se cumplen en buena medida las condiciones arriba mencionadas y se tiene conciencia de que se ejecuta un trabajo de utilidad social, los trabajadores pueden lograr sublimar el sufrimiento y convertir el trabajo en una actividad placentera.

Los trabajadores adquieren un saber productivo gracias al trabajo que ejecutan, y tienen percepciones y vivencias subjetivas del impacto de las condiciones y medio ambiente de trabajo y de los riesgos psicosociales en el trabajo sobre su salud. Por esa causa, su aporte es imprescindible para elaborar, implementar y evaluar las políticas de prevención. Este es el justificativo para la constitución de comisiones mixtas de salud, seguridad y condiciones de trabajo inspiradas en los convenios y recomendaciones internacionales de la OIT (N° 155). Estas normas han sido ratificadas por el gobierno argentino, tienen rango

constitucional aunque todavía no han sido reglamentadas y no comenzaron a aplicarse en el país.

Invocando esos convenios con rango constitucional, así como el artículo 14 bis de la Constitución Nacional, se debe promover la participación de los trabajadores de la ANSES en la elaboración de una política de prevención en materia de CyMAT y RPST.

Sabemos que nuestro trabajo está referido a una muestra representativa de un sector específico de trabajadores y que los métodos cualitativos y cuantitativos utilizados no agotaron la realidad. Es por eso que alentamos a continuar y profundizar estas investigaciones, proponiendo que en otros organismos y empresas se lleven a cabo experiencias similares siguiendo los mismos métodos para efectuar estudios comparativos. Y que siguiendo el ejemplo de los países centrales, en algún momento se incorpore un módulo sobre CyMAT y RPST en la EPH que lleva a cabo el INDEC, para construir un diagnóstico de nivel nacional.

El diagnóstico y las propuestas de los trabajadores y sus organizaciones sindicales que surgen de los estudios académicos constituyen herramientas para la información y formación de los trabajadores y para una negociación colectiva orientada a la transformación de los procesos de trabajo que preserven la vida y la salud integral de los trabajadores.

BIBLIOGRAFIA

- ANSES Dirección Asignaciones Familiares y Desempleo (2016) Información Estadística - marzo.
- ANSES Dirección Asignaciones Familiares y Desempleo (2016) Información Estadística - abril
- ANSES Dirección General de Planeamiento (2016) Información Estadística- julio.
- Ansoleaga Elisa (2013), “Síntomatología depresiva y consumo riesgoso de alcohol en trabajadores expuestos a factores psicosociales laborales adversos: un asunto pendiente en salud pública”. Tesis para optar al grado de doctor en Salud Pública. Universidad de Chile. Director: Michel Vezina, Santiago de Chile. Policopiado. Disponible en <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/116472>, consultado en noviembre 2016.
- Archenti N. (2007). “El sondeo”, en Marradi A., Archenti N. y Piovani I. Metodología de las ciencias sociales. Buenos Aires: Emecé.
- Basualdo Eduardo, Arceo Nicolás, González Mariana y Mendizábal Nuria (2009), “La evolución del sistema previsional argentino”. Documento de Trabajo CIFRA-CTA (2). Disponible en: http://aaps.org.ar/pdf/area_politicassociales/Basualdo.pdf, consultado en noviembre 2016
- Baudelot Christian, Gollac Michel (coord.) (2013), ¿Trabajar para ser feliz? La felicidad y el trabajo en Francia, Buenos Aires: Miño y Dávila/CEIL/Trabajo y Sociedad.
- Beck U. (1998). La sociedad de riesgo. Hacia una nueva modernidad. Barcelona: Paidós.
- Bialet Massé J. (2010). Informe sobre el estado de las clases obreras argentinas. La Plata: Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires. Volumen I y II. Disponible en <http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/.../Volumen1%20Bialet%20Massé.pdf> y <http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/masse/volumen2.pdf>, consultado en noviembre 2016.
- Boyer Robert (2007). Crisis y regímenes de crecimiento: una introducción a la teoría de la regulación. Buenos Aires: Miño y Dávila/CEIL-PIETTE/Trabajo y Sociedad.
- Catalano Ana María, Mendizábal Nora, Neffa Julio César (1993), Las condiciones y medio ambiente de trabajo y la salud de los obreros del vidrio en la Capital Federal y el Gran Buenos Aires, Buenos Aires: Trabajo y Sociedad/PIETTE CONICET/CREDAL CNRS/SOIVA.
- Cea D'Ancona M. A. (1996), Metodología cuantitativa: estrategias y técnicas de investigación social. Madrid: Síntesis.
- Cordone Héctor, Giraudo Esther, Korinfeld Silvia, Neffa Julio César (eds) (1987), Condiciones y medio ambiente de trabajo en Argentina. Vol. 1-Aspectos teóricos y metodológicos, Vol. 2-La situación por sectores específicos, Vol. 3-Nuevas dimensiones de las CyMAT. Buenos Aires: Area de Estudios e Investigaciones Laborales SECYT /CEIL CONICET/Humanitas.
- Coutrot Thomas (2003), “La santé au risque du travail” en Travail et Emploi. (96):5-7.
- Cox T. (1978), Stress. London: Macmillan.
- Cox T. y Griffiths A. (1996), “The nature and measurement of work stress: theory and practice”, en J.

- Wilson y E. Corlet (Eds.) *Evaluation of human work: a practical ergonomics methodology*, London, Taylor.
- Cox T., Griffiths A. y Randall R. (2003), "A risk management approach to the prevention of work stress", en M.J. Schabracq y J.A.M. Winnubst, C.L. Cooper (Eds.), *The Handbook of Work and Health Psychology*. New York: John Wiley & Sons, Ltd.
- Cox T., Kuk G. y Leiter (1993), "Burnout, health, work stress and organizational healthiness", en Schaufeli W.B., Maslach C. y Marek T. (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. UK: Taylor & Francis.
- Dejours Christophe (1988), *Plaisir et souffrance dans le travail*, París: AOCIP.
- Dejours Christophe (1992), *Trabajo y desgaste mental. Una contribución a la psicopatología del trabajo*. Buenos Aires: PRONATTE SECYT/CEIL PIETTE CONICET/CREDAL CNRS/Facultad de Psicología UBA/Humanitas.
- Dejours Christophe (1998a), *El factor humano*, Buenos Aires: Lumen/Trabajo y Sociedad/PIETTE-CONICET.
- Dejours Christophe (1998b), *Souffrance en France: la banalisation de l'injustice sociale*. París: Seuil
- Dejours Christophe (2000), "Psicodinámica del trabajo y vínculo social", *Actualidad Psicológica XXIV* (274):2-5.
- Dejours Christophe (2009), *Trabajo y violencia*, Buenos Aires: Modus Laborandi.
- Dejours Christophe, Gernet Isabelle (2012), *Psychopathologie du travail*. París: Elsevier Masson
- Dejours Christophe, Molinier Pascale (1994), "Le travail comme énigme", *Sociologie du Travail* (94):35-44
- Dessors Dominique y Guiho-Bailly Marie-Pierre (1998), *Organización del trabajo y salud. De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo*. Buenos Aires: Lumen/Trabajo y Sociedad/PIETTE-CONICET.
- Dessors Dominique y Molinier Pascale (1994), "La psicodinámica del Trabajo2, Documento de trabajo PIETTE-CONICET Seminario intensivo de investigación.
- Epelman Mario, Fontana Daniel y Neffa Julio César (1990), *Efectos de las nuevas tecnologías informatizadas sobre la salud de los trabajadores*. Buenos Aires: Área de Estudios e Inv. Laborales SECYT/CEIL CONICET/CREDAL CNRS/Humanitas.
- Escobar Nora, Neffa Julio César, Vera Pinto Víctor (1997), *Riesgos del medio ambiente físico de trabajo: ¿perder la salud para ganarse la vida?*, Buenos Aires: Trabajo y Sociedad/PIETTE-CONICET.
- Fundación MAPFRE (1997). *Manual de Ergonomía*, Madrid: MAPFRE.
- García Rapp Jorge y Merlinsky Eduardo (2000), *Argentina. El Sistema Previsional. Situación actual y perspectivas*. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Disponible en: <https://www.econ.uba.ar/planfenix/aportes/Melinsky-Argentina.El.sistema.Previsional.Situacion.ActualyPerspectivas>.
- Giraud Esther, Grupo CyMAT UTN (1990), *Condiciones y medio ambiente de trabajo (CYMAT) Manual de apoyo didáctico y guía para la capacitación*. Buenos Aires: Area de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT/CEIL CONICET/CREDAL CNRS/Hvmanitas.
- Giraud Esther, Mendizábal Nora, Korinfeld Silvina (2003) "Trabajo y salud: un campo permanente de reflexión e intervención" en H. Daniel Dei, Norma Menna (Ed.), *Gestión con el personal. Una alternativa al concepto de Recursos Humanos*. Buenos Aires: Docencia.

- Giraud Esther, Neffa Julio César y otros (1999): Medio Ambiente: Calidad de vida y condiciones de trabajo. INAP. DINEI.
- Gollac Michel (2013) Los riesgos psicosociales en el trabajo. Seminario internacional. La Plata: UNLP/CEIL/Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.
- Gollac Michel (coord.) (2011) Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport au ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé. Paris: Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo (1996a). Psicología del Trabajo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales / INSHT.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo (1996b), NTP 405: Factor Humano y siniestralidad: aspectos sociales. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales / INSHT.
- Johnson J.V., Hall E.M. (1988), "Job strain, workplace social support, and cardiovascular disease: A cross sectional study of a random sample of the Swedish working population", *American Journal of Public Health*. 78(10):1336-1342.
- Kalimo R., El-Batawi M.A., Cooper C.L. (comp.)(1988), Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Ginebra: OMS Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/9243561022_spa.pdf.
- Karasek R.A. (1979), "Job demands, job decision latitude, and mental strain. Implication for job redesign", *Administrative Science Quarterly*. 24(2):285-308.
- Karasek R.A. y Theorell T. (dir.) (1990), *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.
- Kohen J. y Canteros G. (2000). La salud y el trabajo de los Judiciales. Asociación Tribunales de Empleados del Poder Judicial de la Provincia de Santa Fe. Santa Fe: Raymur.
- Korinfeld Silvia (2012) "La participación en el mejoramiento de las condiciones de trabajo. Desafíos para los trabajadores y las entidades gremiales", *La Tiza* 22 (54). Disponible en <http://www.sadop.net/article/showBlogArticle/contId/710/pubId/706>, consultado en noviembre 2016
- Korinfeld Silvia y Biafore Eugenio (2012) "Condiciones y medio ambiente de trabajo en Policía Judicial de la Provincia de Córdoba. Una investigación sobre el trabajo con secuelas del delito", *Taripawi. Revista de Estudios sobre Sociedad y Justicia*.
- Korinfeld Silvia y Catalano Ana María (1990), "Las Nuevas Tecnologías Informatizadas y las Condiciones y Medio Ambiente de trabajo", en *Tecnología y Trabajo*. Informe final del Segundo Seminario Multidisciplinario sobre Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Buenos Aires: Hvmánitas.
- Korinfeld Silvia y Mendizábal Nora (2015), "Estudios sobre condiciones de trabajo, medio ambiente y su relación con la salud". *Voces en el fénix* 6 (46). Disponible en <http://www.vocesenelfenix.com/category/ediciones/nº-46>, consultado en noviembre 2016
- Korinfeld Silvia y Montauti Elsa (2008), "Organización del trabajo y salud ocupacional. Desafíos y perspectivas para la enfermería laboral", en: *Crítica de la cultura organizacional: claves para cambiar la organización del trabajo*. Montevideo: Facultad de Psicología, UdelaR /Psicolibros Universitario-Conytrium.
- Korinfeld Silvia y Montauti Elsa (2011), "Mobbing". Algunas reflexiones sobre esta problemática laboral. La necesaria interdisciplina, su comprensión y abordaje". en Viviana Vega (coord.), *Violencia, maltrato, acoso laboral. El mobbing como concepto*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Korinfeld Silvia y Montauti Elsa (2011), "Aportes metodológicos en investigación interdisciplinaria sobre

condiciones y medio ambiente de trabajo” en: Investigaciones e intervenciones innovadoras en el campo de la Psicología de las Organizaciones y el Trabajo. El estado del Arte. Montevideo: Facultad de Psicología/Psicolibros Universitario-Conytrium.

Korinfeld Silvia, Nardi, J., Ziliani, A. (2010), “Organización del trabajo y salud ocupacional. Las condiciones y medio ambiente de trabajo en el Fuero Federal Penal” en: Trabajo y Gobierno de las Organizaciones: Campo de Producción y Contradicciones. Montevideo: Facultad de Psicología, UdelAR/Psicolibros Universitario-Conytrium.

Kristensen T.S. (1996), “Job stress and cardiovascular disease: a theoretic critical review”, *Journal of Occupational Health Psychology*. 1(3):246-260. 57(2):147-53.

Lanari María Estela y Slavin Eleonora (2005), “Protección y desprotección social” en Lanari, María Estela (ed.), Trabajo decente: diagnóstico y aportes para la medición del mercado laboral local. Mar del Plata 1996-2002. Mar del Plata: Suárez.

Laurell, Asa Cristina (coord.) (1993), “Para la investigación sobre la salud de los trabajadores”. Serie Paltex, Salud y Sociedad 2000 (3).

Lazcano-Ponce E., Fernández E., Salazar-Martínez E. y Hernández-Avila M. (2000). “Estudios de cohorte. Metodología, sesgos y aplicación”. *Salud Pública de México*, 42(3), 230-241.

Maslach C., Schaufeli W., Leiter M. (2001), “Job burnout”, *Annual Review of Psychology* (52):397-422.

Matrajt Miguel (1994), Estudios en salud mental ocupacional. México: Taller Abierto.

Mendizábal Nora (1995), “Condiciones de trabajo y salud de los docentes primarios de la provincia de Buenos Aires”, Documentos de trabajo PIETTE CyMAT (2). Disponible en <http://www.ceil-conicet.gov.ar/publicaciones/documentos/2mendizabal/>, consultado en noviembre 2016

Mendizábal Nora y Korinfeld Silvia (1996), "El docente primario: condiciones de trabajo y salud", Ensayos y Experiencias, *Revista de Psicología en el campo de la Educación* 2 (11).

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España (2000). ¡Dá la espalda a los trastornos musculoesqueléticos! Folleto para difusión publicado por el I.N.H.S.T. Disponible en <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Folletos/Ergonomia/Fichero> consultado en noviembre 2016

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación (2013), Resolución MTESS 295. Anexos I y III. Boletín Oficial de la República Argentina N° 3082 del 21/11/2003. Disponible en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=90396>, consultado en noviembre 2016

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Provincia de Santa Fe (2011), Resolución (MTSS) 318/2011. Aprobar el Código de Buenas Prácticas para Call Centers de la Provincia de Santa Fe. Boletín Oficial del 01/07/2011.

Molinié Anne F. (2003), “Interroger les salariés sur leur passé professionnel: le sens des discordances”, *Revue d'épidémiologie et de santé publique*. 51(6):589-605.

Mondelo P.R. et als (1999), *Ergonomía 2. Control y estrés térmico*, Barcelona: UPC.

Mondelo P.R. et als (2001), *Ergonomía 4. El trabajo en oficinas*, Barcelona: UPC.

Muñoz Poblete C.F., Vanegas López J.J. (2012), “Asociación entre puesto de trabajo computacional y síntomas musculoesqueléticos en usuarios frecuentes”, *Medicina y Seguridad del Trabajo* 58 (227). Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v58n227/original2.pdf>, consultado en noviembre 2016

Neffa Julio César (1987), *Procesos de trabajo, nuevas tecnologías informatizadas y condiciones y medio ambiente de trabajo en Argentina*. Buenos Aires: Area de Estudios e Investigaciones Laborales de la

SECYT/CEIL CONICET/CREDAL CNRS/Humanitas.

Neffa Julio César (1988), ¿Qué son las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo? Propuesta de una nueva perspectiva. Buenos Aires: Area de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT/CEIL CONICET/CREDAL CNRS/Humanitas.

Neffa Julio César (1990), Proceso de trabajo y economía de tiempo. Contribución al análisis crítico del pensamiento de Karl Marx, Frederick W. Taylor y Henry Ford, Buenos Aires: Area de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT/CEIL CONICET/CREDAL CNRS/Humanitas.

Neffa Julio César (1995), "Las condiciones y el medio ambiente de trabajo (CyMAT). Presentación de la concepción dominante y una visión alternativa". Documentos de trabajo PIETTE CyMAT- PIETTE (1). Disponible en <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2013/06/1neffa.pdf>, consultado en noviembre 2016

Neffa Julio César (2015) Los riesgos psicosociales en el trabajo: una contribución a su estudio. Neffa, Julio César (2015), Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio, Buenos Aires : Centro de Estudios e Investigaciones Laborales - CEIL-CONICET /Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Ciencias Económicas / Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Económicas / Universidad Nacional de Moreno. Departamento de Economía y Administración / Universidad Metropolitana para la Educación y el Trabajo. Centro de Innovación para los Trabajadores. Disponible en: http://www.ceil-conicet.gov.ar/?attachment_id=6689, consultado en noviembre 2016.

Neffa Julio César (2015), "Visibilizando los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST)". Voces en el fénix 6 (46). Disponible en <http://www.vocesenelfenix.com/category/ediciones/nº-46>, consultado en noviembre 2016.

Neffa Julio César (coord.), Giraudo Esther, Korinfeld Silvia, Mendizábal Nora, Poy Mario (2001), Telegestión: su impacto en la salud de los trabajadores. Buenos Aires: Trabajo y Sociedad/PIETTE CONICET/FOEESITRA.

Neffa Julio César, Yelicic Clorinda (1988), "Participación de trabajadores y empleadores para el mejoramiento de las CyMAT", en Tecnología y Trabajo. Informe sobre el II Seminario Multidisciplinario sobre CYMAT, Buenos Aires: Area de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT/CEIL CONICET/CREDAL CNRS/ Hvmánitas

Norma IRAM 3753 (2003). Ergonomía - Requisitos del puesto de trabajo y exigencias posturales para tareas de oficina con pantallas de visualización de datos (PVD). Publicación del IRAM (Instituto Argentino de Certificación y Normalización). Buenos Aires. Poder Ejecutivo Nacional (1079). Decreto 351/79, Anexo IV - Capítulo 12, Tabla 1 (Intensidad media de iluminación...). Boletín Oficial de la República Argentina N° 24170 del 22/05/79. En: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=32030>

Novick Marta (1982), "La carga mental: uno de los aspectos de las condiciones de trabajo del puesto", Boletín CEIL (9).

Organización Internacional del Trabajo (1987), Introducción a las condiciones y el medio ambiente de trabajo. (Editado bajo la dirección de Jean Marc Clerc), Ginebra: OIT.

Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud (1984), Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. (Serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo N°56.). Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo. Disponible en:<http://labordoc.ilo.org/record/245439?ln=en>, consultado en noviembre 2016.

Organización Mundial de la Salud (1975), Informe Técnico (571).

- Peiró J. M. y Lira E.M. (2013), "Estrés laboral: nuevas y viejas fórmulas", en Moreno, B. y E. Garrosa (coord.), Salud laboral: Riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral. Madrid: Pirámide.
- Peiró José M. (2004), El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. Valencia: Universidad de Valencia.
- Peiró, J. M. y Molina M. (2013), "El estado de la investigación científica sobre la evaluación de riesgos psicosociales", en Rufino, M. (dir.), Anuario internacional sobre prevención de riesgos psicosociales y calidad de vida en el trabajo. Madrid: Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC.
- Poder Ejecutivo Nacional (1972). Ley 19587, artículo 4º - inciso a). Boletín Oficial de la República Argentina N° 22412 del 28/04/1972. En: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=17612>
- Rodríguez C.A, Ulanovsky C. (1987), "El trabajo es salud, lo que enferma es la condición laboral: Entrevista con el doctor Carlos Aníbal Rodríguez". Clarín. 5 abril 1987: Sec.Opinión:22-23(col.1-4).
- Rodríguez C.A. (1993), Acerca de la salud de los trabajadores. Madrid: Confederación Sindical de Comisiones Obreras. Departamento de Salud Laboral.
- Rodríguez C.A. (2005), La salud de los trabajadores: contribuciones para una asignatura pendiente. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
- Rodríguez Use, Jerónimo (2016). ¿Qué rol cumplirá el ANSES en el gobierno de Cambiemos ? (documento de trabajo) (En línea). Universidad Nacional de Avellaneda. Observatorio de Políticas Públicas. Disponible en: <http://undav.edu.ar/general/recursos/adjuntos/14939.pdf>
- Sennett R. (2000), La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo. Barcelona: Anagrama.
- Siegrist J. (2000), Social Determinants of Health - contributions from European Health and Medical Sociology. Dusseldorf: Department of Medical Sociology. University of Dusseldorf.
- Slemenson C. (2013). La ergonomía y el ergónomo: un aporte para la construcción de la profesión en la República Argentina. Tesis de Maestría en Ciencias Sociales del Trabajo. Facultad de Ciencias Sociales (U.B.A.). Disponible en http://www.ceil-conicet.gov.ar/?attachment_id=7680, consultado en noviembre 2016.
- Superintendencia de Riesgos del Trabajo (2015), Resolución SRT 886/15. Boletín Oficial de la República Argentina N° 33224 del 29/09/2015. Disponible en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=252684>, consultado en noviembre 2016.
- Superintendencia de Riesgos del Trabajo (2015), Resolución SRT 886/15. Boletín Oficial de la República Argentina N° 33116 del 24/04/2015. Disponible en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=246272>, consultado en noviembre 2016.
- Vasilachis de Gialdino Irene (1983), "La vinculación entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida en la conceptualización teórica y en la legislación internacional", en Primeras Jornadas Nacionales Interdisciplinarias sobre Condiciones de Trabajo. Buenos Aires: CEIL/OIT.
- Villate Robert (1990), El método del árbol de causas (para analizar los accidentes de trabajo en vistas a su prevención). Buenos Aires: Area de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT/CEIL CONICET/CREDAL CNRS/Hvmanitas.
- Volkoff Serge (1993), Estadísticas sobre condiciones y medio ambiente de trabajo. Métodos y resultados. Buenos Aires: Trabajo y Sociedad.

Wisner Alain (1988), Ergonomía y condiciones de trabajo, Buenos Aires: Area de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT/ CEIL CONICET/CREDAL CNRS/Hvmanitas.

ANEXO 1 CUESTIONARIO DE DOLENCIAS

Carlos Slemenson

VALORACIÓN SUBJETIVA DEL MALESTAR FÍSICO

1. Justificación y objetivos

Además de las observaciones y mediciones incorporadas en el capítulo dedicado a los estudios ergonómicos de las instalaciones, actividad, medio ambiente y puestos de trabajo existentes en delegaciones (UDAT Y UDAI) de ANSES - propias de métodos objetivos y cuantificables que recomienda la normativa vigente en el país -en el presente Anexo se presentan los resultados de la aplicación de un cuestionario realizado a un grupo de trabajadores en las delegaciones visitadas para el estudio ergonómico. El propósito del mismo fue, a través de la subjetividad individual de los trabajadores consultados, indagar acerca de las dolencias percibidas en sus puestos de trabajo, entendiendo por “dolencias” los dolores en músculos y articulaciones que no se experimentan en forma permanente como para justificar la consulta médica o la denuncia a la ART, pero que son manifestaciones tempranas de factores de riesgo que pueden desencadenar trastornos músculoesqueléticos, o pérdida de capacidad de la audición o de la voz.

Este método ha sido retomado del folleto publicado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene español titulado “Da la espalda a los trastornos músculo esqueléticos” como “Cuestionario de Molestias”, en el que aparece una silueta humana dividida en sectores, a cada uno de los cuales se debe asignar una frecuencia de molestias en el tiempo (“a veces”, “a menudo” o “muy a menudo”).

Para este estudio se ha transformado su nombre en “Cuestionario de Dolencias” y se le han agregado una serie de datos personales y del puesto de trabajo. Durante las visitas a las delegaciones se solicitó a los trabajadores presentes que, en forma voluntaria y anónima, cumplimenten todos los datos solicitados. En total respondieron 142 trabajadores, tanto de atención al

público como de otros puestos de trabajo.

El procesamiento de la información del conjunto de planillas recogido en cada delegación y del conjunto de planillas de todos los locales visitados fue útil para identificar la percepción de los sectores corporales más afectados, fijar un “Índice de Gravedad de dolencias” para cada sector corporal e intentar establecer una asociación entre los datos obtenidos por los métodos objetivos y los que reflejan las subjetividades personales.

2. Descripción de la planilla/cuestionario

Se trata de una hoja en la cual está representada una silueta humana dividida en los diversos sectores anatómicos del cuerpo, a cada uno de los cuales el encuestado debe señalar mediante un tilde si la dolencia se presenta “a veces” (una o varias veces por mes), “a menudo” (una o varias veces por semana) y “muy a menudo” (una o varias veces por día), o bien no tildar si no está presente.


Otros datos tales como sector y puesto de trabajo desempeñado, edad, género y antigüedad se incorporaron en las planillas/ cuestionario como complemento de la información solicitada.

3. El Cuestionario de Dolencias. Descripción y procesamiento

Distinguiremos y analizaremos la planilla/cuestionario en 2 secciones:

3.1 El cuestionario original

CUESTIONARIO DE DOLENCIAS

Sector corporal	A veces	A menudo	Muy a menudo	
1) CUELLO				
2) HOMBRO IZDO.				
3) HOMBRO DCHO.				
4) BRAZO IZDO.				
5) BRAZO DCHO.				
6) CODO IZDO.				
7) CODO DCHO.				
8) ANTEBRAZO IZDO				
9) ANTEBRAZO DCHO.				
10) MUÑECA IZDA.				
11) MUÑECA DCHA.				
12) MANO IZDA.				
13) MANO DCHA.				
14) ZONA DORSAL				
15) ZONA LUMBAR				
16) NALGAS/CADERAS				
17) MUSLO IZDO.				
18) MUSLO DCHO.				
19) RODILLA IZDA.				
20) RODILLA DCHA.				
21) PIERNA IZDA.				
22) PIERNA DCHA.				
23) PIE/TOBILLO IZDO.				
24) PIE/TOBILLO DCHO.				
25) CUERDAS VOCALES				
26) CABEZA/VISTA				

Procesamiento

Una vez agrupadas las planillas con las respuestas por cada Delegación y en el conjunto de todas las Delegaciones, se procedió a su procesamiento.

En primer lugar, se calculó por sector corporal y según la frecuencia de marcado la cantidad de respuestas afirmativas, asignando a cada una los siguientes valores unitarios:

- valor 1 a las respuestas “a veces”
- Valor 2 a las respuestas “a menudo”
- Valor 4 a las respuestas “muy a menudo”

Con ello se logró un “ranking” de respuestas según dolencias por delegación y en el total de las delegaciones que indicase cuáles son, de mayor a menor, las zonas del cuerpo afectadas.

Estos datos requirieron la formulación de un “Índice de Gravedad” por cada sector corporal que a su vez pudiera indicar el riesgo potencial de cada dolencia. Se obtuvo aplicando la siguiente fórmula:

$$IG = \sum x \cdot 100 \div \text{cantidad de encuestas} \cdot 4) \text{ (escala 1 a 100)}$$

ANTEBRAZO IZQDO	4,6	5,0	5,3	4,3	4,2	19,1	6,7
PIE/TOBILLO IZDO.	8,6	1,7	6,6	11,4	4,2	7,4	6,7
PIE/TOBILLO DCHO.	6,6	1,7	6,6	6,4	4,2	2,9	4,7

Fuente: Elaboración propia en base a los datos relevados con el cuestionario de dolencias.

Valoración de los índices de gravedad:

El método propuesto para la valoración de la gravedad es el siguiente:

- I_G entre 1 y 20: riesgo tolerable
- I_G entre 21 y 40: riesgo leve que debe ser controlado
- I_G entre 41 y 60: riesgo peligroso, exige intervención a corto plazo
- $I_G > 60$: se recomienda suspender la actividad

Podemos observar los datos del cuadro anterior y afirmar que son peligrosos y exigen una intervención a corto plazo las dolencias localizadas en los sectores cervical y lumbar de la columna vertebral. Por otra parte, las cuerdas vocales, la zona dorsal, el hombro derecho, la cabeza/vista y la muñeca derecha constituyen riesgos leves, pero que tienen que ser controlados para que no predispongan para trastornos músculo esqueléticos, dolores de cabeza y problemas en las cuerdas vocales.

En el cuadro se resaltaron en negrita todos los valores mayores a 41 que se consideran riesgo peligroso. Esas dependencias y dolencias requerirían atención inmediata

3.2. Otros aspectos contemplados en la planilla/cuestionario

Aspectos relacionados con el nivel de participación del personal

- a. Cantidad de personal por Delegación visitada
- b. Cantidad de encuestas obtenidas
- c. Relación entre b y a,

Ubicación/ cuestionario	UDAT		UDAI				TOTAL
	Metropo- litana 1	Mar del Plata	Flores	Santa Rosa	Las Heras	Monte Grande	
a	80/turno	28/turno	60	62	26	68	324
b	38	15	19	35	18	17	142
c	47,5 %	53,6 %	31,7	56,4	69,2	25,0	43,8

Hay que destacar que, además de las inasistencias registradas el día de la visita, en las UDAI Flores y Monte Grande sólo se distribuyeron las encuestas entre el personal de atención al público, mientras que en las demás unidades de incluyeron los demás sectores de la organización, por lo que puede inferirse que hubo una buena respuesta e interés por la investigación y sus resultados.

Aspectos relacionados con las características del personal

- Distribución de la población por género (M / F)
- Idem por edad (< 30 / 30 a 45 / > 45 años)
- Idem por antigüedad (\leq 1 año / > 1 año)

DELEGACIÓN / CATEGORÍA	GÉNERO		EDAD			ANTIGÜEDAD	
	M	F	< 30 años	30 a 45	> 45	\leq 2 años	> 2 años
Metropolitana 1	20	18	6	19	13	1	37
Mar del Plata	4	11	2	11	2	0	15
Flores	7	12	3	8	8	3	16
Santa Rosa	16	19	1	24	10	6	29
Las Heras	10	8	3	13	2	1	17
Monte Grande	7	10	5	9	3	4	13
TOTALES	64	78	20	84	38	15	127
PROMEDIOS %	45,0	55,0	14,1	59,1	26,8	10,6	89,4

De los datos obtenidos en este cuadro se infiere que para este cuestionario, se relevó una muestra relativamente pareja en cuanto a género (55% hombres y 45% mujeres), la mayoría se situaba en edades intermedias (59,1% para las personas comprendidas entre 30 y 45 años) y un 89,4% tenía una antigüedad mayor a 2 años.

COMENTARIO FINAL

Estos cuadros, en la forma en que están presentados, han sido utilizados en el estudio ergonómico final para extraer las conclusiones y correspondientes recomendaciones.

Se puede concluir que estos datos de evaluación cualitativa de los riesgos músculo-esqueléticos recogidos mediante el cuestionario, guardan una notable similitud con respecto a las características de las dolencias que surgieron de la encuesta sobre RPST administrada a los 694 trabajadores que estaban en relación directa con el público y de los talleres de visualización.

ANEXO 2 TALLERES DE DEVOLUCION

Esther Giraudó

INTRODUCCIÓN

Estos talleres se realizan después de concretar la investigación en sus diferentes fases para efectuar la devolución correspondiente de los resultados obtenidos a los trabajadores. Para ello es necesario crear el espacio para que ellos, en forma conjunta, puedan evaluar las propuestas y proponer otras estrategias de acción tendientes a abordar dicha realidad y transformarla, es decir mejorar sus condiciones de trabajo y los efectos de los RPST.

Los participantes fueron trabajadores dedicados a la atención al público y muchos de ellos habían participado de los talleres iniciales. En total se realizaron nuevamente cinco talleres agrupados según regionales, cuatro de ellos destinados a los trabajadores de las UDAI y uno a los de las UDAT. Para la selección de los participantes se siguieron los mismos criterios que en los talleres realizados al inicio, intentando la mayor representación de todos los trabajadores, sin distinción de sexo, afiliación sindical ni participación política.

En cada taller se desarrollaron las siguientes actividades

1. Para “romper el hielo” se organizan grupos de 5 participantes que no se conocen entre sí. A cuatro de esos grupos se les entrega un rompecabezas que deben armarlo sin hablar, los participantes restantes deben observarlos. Al finalizar todos expresan sus sensaciones y se analizan problemas de comunicación surgidos.
2. Se organizan pequeños grupos por zonas de procedencia para:
 - Analizar el documento base con los resultados obtenidos en la investigación y las propuestas sugeridas.
 - Reflexionar sobre sus lugares de trabajo hoy e identificar si se produjeron cambios: cuándo, cómo y porqué, describir si esos cambios les afectaron y sugerir que se podría hacer.
 - Leer todas las propuestas que figuran en la grilla entregada, ajustarlas y agregar las que consideren necesarias. Las propuestas

de la grilla se elaboraron a partir del capítulo correspondiente a las recomendaciones que figura en este libro.

- Evaluar en la primera columna, dichas propuestas por orden de prioridad (del 1a al 10, siendo el 1 principal prioridad) En la segunda columna indicar quiénes deberían ser los responsables de concretar las mismas y en la tercera columna agregar si tiene observaciones.

Luego, aplicando la metodología de visualización ya desarrollada en el capítulo correspondiente a los talleres, se les solicita que elaboren en cada grupo un “collage” con revistas, diarios y si lo consideran necesario pueden dibujar y/o utilizar colores. La consigna para esta actividad es: ¿Cómo veo el futuro en mi lugar de trabajo?

3. Para finalizar, cada grupo presenta en plenario todo lo elaborado y se sacan conclusiones.

RESULTADOS OBTENIDOS

Primera actividad

Al analizar grupalmente el proceso del armado del rompecabezas los participantes pudieron observar que surgieron situaciones semejantes a las que viven cotidianamente en sus lugares de trabajo. Esto les permitió reflexionar sobre los roles de cada uno y el de los líderes informales, así como también reconocer la importancia del intercambio intra e intergrupar. Con respecto al contenido del rompecabezas llegaron a detectar cómo los RPST no sólo afectan la salud sino que influyen negativamente en las tareas que deben realizar en sus lugares de trabajo.

Segunda actividad

Para poder sistematizar las propuestas que evaluaron en la grilla entregada, dándole un orden de prioridad en cada taller, se agruparon de la siguiente forma:

Prioridad alta (puntajes de 1 al 3) Prioridad media (puntaje 4 a 7) Prioridad baja (puntaje 8 a 10)

Para otorgar el puntaje definitivo a cada ítem se tuvieron en cuenta la

repetición de los valores asignados por cada grupo en su grilla.

También se les indicó que podían agregar sugerencias y/o propuestas que consideraban importantes para su regional, dado que cada regional tiene características propias.

Síntesis a partir de la evaluación de las propuestas que hicieron los grupos de los de las UDAT (para las UDAT se realizó un solo taller)

Teniendo en cuenta el orden de prioridad según puntajes asignados por los grupos, las medidas prioritarias para ellos son:

- Implementar las recomendaciones ergonómicas, disponer de adecuados y suficientes medios de trabajo para poder hacer un trabajo de calidad.
- Reabrir los concursos y la carrera administrativa, capacitar en la parte operativa de la actividad concreta y unificar criterios para todos los trámites.
- Brindar contención y apoyo psicológico a los trabajadores.
- Mejorar el procedimiento de solicitud de licencias por enfermedad.

A continuación están las propuestas que los trabajadores agregaron y consideran que se deben tener en cuenta:

- Reuniones operativas que propicien la horizontalidad y la circulación de información
- Talleres de dinámicas grupales que favorezcan la comunicación y Talleres de sensibilización para los trabajadores, dado que trabajamos con sectores vulnerables de la sociedad
- Posibilidad de evaluar a los coordinadores y supervisores
- Rotación de tareas para quienes lo soliciten.
- Mayor flexibilidad al momento de decidir cómo debe tomarse la licencia de vacaciones
- Mejorar calidad de las llamadas
- Volver a realizar los controles de salud periódicos.

En los cuatro talleres realizados con los trabajadores de las UDAI, según los puntajes asignados a cada propuesta, observamos que la prioridad uno, para la mayoría se refiere a la formación y perfeccionamiento en todos los niveles y a tener una organización adecuada para evitar situaciones conflictivas.

Otras propuestas que los trabajadores de las UDAI agregaron y consideran se

deben tener en cuenta:

- Conformar un Comité Interdisciplinario de Prevención de Riesgos Psicosociales que custodie el cumplimiento de las condiciones óptimas de trabajo.
- Que el personal que capacita tenga conocimiento de la realidad de cada lugar, de lo que uno vive cotidianamente en su puesto de trabajo. A veces lo que ellos proponen no se puede aplicar por distintas razones.
- Consideran importante tener en cuenta a los líderes informales.
- Mejorar el sistema de comunicación con los superiores, que les permita ver y reconocer su trabajo.
- Capacitación en RPST, comunicación y manejo de grupos y en las funciones del Organismo.
- Promover el uso de un lenguaje no sexista para favorecer la igualdad y evitar discriminaciones por género.
- Rediseñar roles y funciones según aspectos vinculados a la generación de grupos de trabajo sanos.
- Incorporar personal en reemplazo de jubilados
- Gestionar la apertura de nuevas UDAI en las grandes capitales de provincia para distribuir mejor la atención.
- Establecer un ingreso por concurso. El ingresante debe estar capacitado para la atención al público, tareas administrativas y manejo de personal.
- Para unificar criterios: base unificada de consultas y respuestas, ordenadas por temas. Que sea accesible para todo empleado de ANSES a través de INTRANET.
- Evitar la sobrecarga de trabajo a los agentes con más conocimientos o con intenciones de mayor capacitación.
- Buscar el origen de las inasistencias, solicitar ayuda psicológica a quienes tienen mucho ausentismo.
- Unificación de los compañeros de ANSES a nivel nacional mediante actividades (deportivas, etc.)

Tercera actividad

Técnica de visualización, se le solicitó a cada grupo que elabore un collage,

respondiendo a la consigna: ¿Cómo veo el futuro en mi lugar de trabajo?

Dada la cantidad de material obtenido, se seleccionó a modo de ejemplo sólo uno de los producidos en las UDAT y dos de las UDAI con los comentarios realizados por sus autores, tomados tanto de las exposiciones como de las grabaciones.

En primer término presentamos un ejemplo del taller de las UDAT

Regional Sur I y II - Autodenominados: Los Patagónicos

Ellos explican al presentar su collage que:

“El presente hoy me arde, me quema” sienten que están desgastados psicológicamente por la fuerte carga “de tanto mirar para otro lado tengo tortícolis emocional”. Dicen que a veces niegan el problema o se evaden pensando que “a todos nos pasa lo mismo y no nos hacemos cargo”



Agregan: “esta puesta en común por ahí nos ayuda, por eso decimos: estamos a tiempo de mejorar nuestro futuro. Si trabajamos en equipo con todas las ganas podemos cambiar la realidad nuestra y de los compañeros. Necesitamos acciones que sirvan, no mensajes simbólicos, la idea es ponerlos en práctica”

Pasamos ahora a lo producido por los trabajadores de las UDAI que asistieron a los cuatro talleres organizados por regionales.

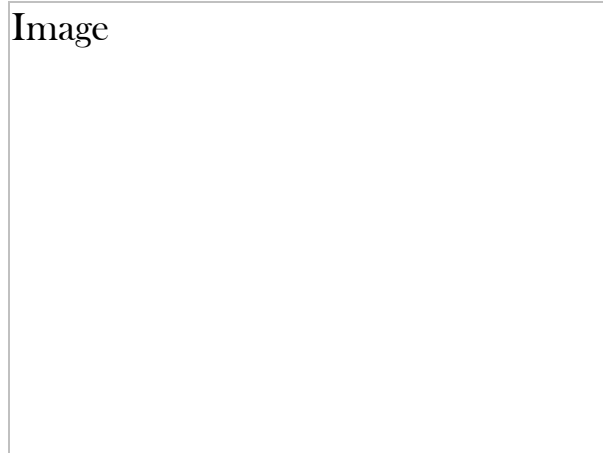
Taller en Córdoba



Los collages elaborados por los grupos que asistieron a este taller muestran por un lado el hoy, con todas las situaciones críticas y temor ante los posibles cambios y los ya ocurridos. Según sus palabras “Intentamos pensar que el ANSES hoy se ve más como un producto el cual se piensa cerca de un estallido, donde puede haber luchas, momentos difíciles para los trabajadores”.

Pero también surge la esperanza de lograr un futuro mejor.

En el presente collage muestran cómo quisieran que fuera su puesto de trabajo en ANSES aplicando toda la nueva tecnología.



Taller en CABA

Grupo autodenominado En lucha

En el collage, según sus palabras “están presentes todos los temas y todas las voces, una historia”



“Representamos cómo estamos, lo que venimos pasando, lo que necesitamos y dónde queremos llegar. Las anécdotas, verdades y mitos que pasan en ANSES, lo histórico, las reformas, cómo estamos hoy, al extremo con idas y vueltas, no sabemos cómo nos van a tratar”

Dicen que tienen problemas de ansiedad, que los trámites los agotan “hasta la pantalla sangra”. Expresan que están sin muebles adecuados, tienen problemas en las paredes y techos, se plantean si podrán negociar “en medio de una trama política que a veces es y a veces no tan jodida”

Expresan que Intentan llegar, volver al origen. Consideran que para hacerse más fuertes necesitan propuestas: “hoy es un desafío muy grande, necesitamos más debates, salidas que se nos abran caminos,...puestos de liderazgo, mayor crecimiento, mayor diálogo con tratamiento reparador. Necesitamos confiar, para esto es necesario que se abra una nueva página de ANSES”

Interpretan el collage mostrando los logros deseados, donde todos los chicos tengan un futuro por delante y que tanto ellos como trabajadores y la patronal cumplan con todas las propuestas, para así crear juntos equipos con más garras y que el resultado sea más rápido y eficiente.

REFLEXIONES FINALES

Analizando los puntajes otorgados en las grillas, observamos que la mayoría de los trabajadores de las UDAT y UDAI evaluaron las propuestas con prioridad alta y media, lo que significa que dichas recomendaciones son pertinentes y requieren atención inmediata.

Según las características de las propuestas evaluadas como prioritarias es de destacar que la mayoría piensa en su trabajo y la necesidad de contar con la infraestructura y los elementos adecuados

Con respecto al documento analizado consideran que “es completo, es difícil agregar algo más, se aconsejan cosas que a nosotros no se nos hubieran ocurrido por ejemplo los armarios para que no roben, el sufrimiento ético, etc.”

Reafirman que capacitar en los riesgos psicosociales es fundamental para poder tomar medidas para mejorar, porque, según sus palabras “el empleado no es consciente y cuando pasan las cosas ya es tarde, nosotros (se refieren a sí mismos como delegados o trabajadores asistentes al taller) debemos ser un

espejo para transmitir todo lo que nos llevamos”.

Agregan que estos talleres deberían darse a todos los trabajadores para formarse, para saber, para cambiar. Según un testimonio “a mí esto personalmente me abrió la mente desde que fui al primer taller”.

En síntesis

Observamos en casi todos los collages que cada grupo empieza mostrando cómo perciben su situación actual, crítica en varios casos, pero luego surgen caminos alternativos que les permiten visualizar un futuro mejor. La mayoría apuesta a que se pueden superar las dificultades llegando a acuerdos y resolviendo los problemas juntos, es decir uniéndose.

Otro aspecto importante de destacar es cómo transmiten un sentimiento de pertenencia a la institución y el orgullo de hacer lo que hacen prestando un servicio a todo el país.

La mayoría considera como prioritaria la salud y reclaman la contención y el apoyo psicológico. Pero aclaran que para estar bien es necesario también mejorar las condiciones de trabajo, implementar cambios en los aspectos ergonómicos y contar con los medios para poder realizar un trabajo de calidad.

Consideran que para lograr cambios deben estar unidos y que todos son responsables, desde ellos mismos, ya que son los que detectan los problemas, pero luego son los superiores y delegados que tienen la responsabilidad de conseguir que se concreten los cambios para lograr mejoras.

ANEXO 3 GLOSARIO DE SIGLAS

ADEA: Asociación de Ergonomía Argentina

AFJP: Administradora de Fondos de Jubilaciones y Pensiones

ANSES: Administración Nacional de Seguridad Social (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social)

ART: Aseguradora de Riesgos del Trabajo

CEIL: Centro de Estudios e Investigaciones Laborales (dependiente del CONICET)

CITRA: Centro de Innovación de los Trabajadores (UMET-CONICET)

CMSSyCT: Comité Mixto de salud, Seguridad y Condiciones de trabajo.

CONICET: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

CYMAT: Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

DARES-INSEE: Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES). Dirección de la Administración pública central francesa que depende del Ministerio de Trabajo de Empleo y de Salud. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE). Instituto de Estadísticas Públicas francés dependiente del Ministerio de Economía y Finanzas.

EPP: Elementos de protección personal

FODA (técnica). Fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas.

FOEESITRA: Federación de Obreros, Especialistas y Empleados de los Servicios e Industria de las Telecomunicaciones de la República Argentina.

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PIETTE: Programa de Investigaciones Económicas sobre Tecnología, Trabajo y Empleo.

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (ONU)

RPST: Riesgos Psicosociales del Trabajo

SECASFPI: Sindicato de Empleados de la Ex Caja de Subsidios Familiares para el Personal de la Industria

SRT: Superintendencia de Riesgos del Trabajo

TME: trastornos musculoesqueléticos

UBA: Universidad de Buenos Aires

UDAI: Unidad de atención integral de ANSES

UDAT: Unidad de atención telefónica de ANSES

UMET: Universidad Metropolitana para la Educación y el Trabajo

UNLP: Universidad Nacional de La Plata

UNNE: Universidad Nacional del Nordeste

UNPSJB: Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco

UNR: Universidad Nacional de Rosario

UTN: Universidad Tecnológica Nacional

ANEXO 4 PRESTACIONES A CARGO DE ANSES^{21*}

ASIGNACIONES FAMILIARES

Hijo/ Hijo Con Discapacidad

La Asignación Familiar por Hijo o Hijo con Discapacidad consiste en una prestación monetaria mensual por cada hijo menor de 18 años o sin límite de edad cuando se trate de hijo con discapacidad, que ANSES abona a trabajadores en relación de dependencia registrados, a beneficiarios de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, a beneficiarios de la Prestación por Desempleo y a beneficiarios del Sistema Integrado Previsional Argentino, titulares de: Jubilación y Pensión, Pensión no Contributiva por Invalidez, Pensión Universal para Adultos Mayores y Pensión Honorífica de Veteranos de Guerra del Atlántico Sur.

Ayuda Escolar Anual

La Asignación Familiar por Ayuda Escolar Anual consiste en una prestación monetaria anual por escolaridad o rehabilitación, del hijo o hijo con discapacidad, que ANSES abona a trabajadores en relación de dependencia registrados, a beneficiarios de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, a beneficiarios de la Prestación por Desempleo, a beneficiarios del Sistema Integrado Previsional Argentino, titulares de: Jubilación y Pensión, Pensión no Contributiva por Invalidez, Pensión Universal para Adultos Mayores y Pensión Honorífica de Veteranos de Guerra del Atlántico Sur y a titulares de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social.

Cónyuge

La Asignación Familiar por Cónyuge consiste en una prestación monetaria mensual por uno de los cónyuges, que ANSES abona a beneficiarios del Sistema Integrado Previsional Argentino, titulares de: Jubilación y Pensión,

Pensión no Contributiva por Invalidez, Pensión Universal para Adultos Mayores y Pensión Honorífica de Veteranos de Guerra del Atlántico Sur.

Prenatal

La Asignación Familiar por Prenatal consiste en una prestación monetaria que ANSES abona desde la gestación hasta el mes que se produzca el nacimiento a los trabajadores en relación de dependencia registrados, a beneficiarios de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, a beneficiarios de la Prestación por Desempleo y a beneficiarios de la Pensión Honorífica de Veteranos de Guerra del Atlántico Sur.

Maternidad / Maternidad Down

La Asignación Familiar por Maternidad consiste en una prestación monetaria mensual igual a la remuneración bruta, que ANSES abona, durante el transcurso de los 90 días de la Licencia por Maternidad, a las trabajadoras en relación de dependencia registradas, a beneficiarias de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo y a trabajadoras de Casas Particulares registradas. El nacimiento de un hijo con Síndrome de Down otorga a las trabajadoras el derecho a gozar de 180 días más de licencia en idénticas condiciones y a continuación de la finalización de la Licencia por Maternidad ordinaria.

Nacimiento

La Asignación Familiar por Nacimiento de Hijo consiste en una prestación monetaria extraordinaria que ANSES abona a trabajadores en relación de dependencia registrados, a beneficiarios de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, a beneficiarios de la Prestación por Desempleo y a beneficiarios de la Pensión Honorífica de Veteranos de Guerra del Atlántico Sur, ante el nacimiento de un hijo.

Adopción

La Asignación Familiar por Adopción consiste en una prestación monetaria extraordinaria que ANSES abona a trabajadores en relación de dependencia registrados, a beneficiarios de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, a beneficiarios de la Prestación por Desempleo y a beneficiarios de la Pensión Honorífica de Veteranos de Guerra del Atlántico Sur, ante la adopción de

un hijo.

Matrimonio

La Asignación Familiar por Matrimonio consiste en una prestación extraordinaria que ANSES abona a ambos cónyuges cuando los mismos son trabajadores en relación de dependencia registrados, beneficiarios de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, beneficiarios de la Prestación por Desempleo o beneficiarios de la Pensión Honorífica de Veteranos de Guerra del Atlántico Sur.

Asignación Universal por Hijo para la Protección Social

La Asignación Universal por Hijo para la Protección Social tiene como objetivo el amparo de los menores y el control del cumplimiento de los requisitos sanitarios, de vacunación y de escolarización y constituye una prestación monetaria de carácter mensual que se abona por cada hijo menor de 18 años o sin límite de edad cuando se trate de hijo con discapacidad, hasta un máximo de cinco menores que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal.

Asignación por Embarazo para Protección Social

La Asignación por Embarazo para Protección Social tiene como objetivo el amparo del embarazo y el seguimiento de los controles médicos del mismo y esta está dirigida a mujeres que se encuentren desocupadas o se desempeñen en la economía informal y constituye una prestación monetaria de carácter mensual que se abona desde la décimo segunda semana de gestación hasta el nacimiento.

JUBILADOS Y PENSIONADOS

Jubilación Ordinaria

Todo trabajador en relación de dependencia o autónomo tiene el derecho a acceder a una prestación por vejez cuando cumpla con los requisitos necesarios para acceder a la jubilación: 65 años de edad los hombres y 60 años

las mujeres y 30 años de servicios con aportes computables en uno o más regímenes comprendidos en el sistema de reciprocidad jubilatoria, es decir, en la ANSES, en las cajas provinciales o en países con convenios.

Retiro por Invalidez

Es una prestación que se abona a todo trabajador, aportante al Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), cualquiera fuere su edad o antigüedad en el servicio, que se incapacite física o intelectualmente para el desempeño de cualquier actividad compatible con sus aptitudes profesionales y que además cumpla con la condición de aportante regular o irregular con derecho.

Prestación por Edad Avanzada

La finalidad de esta prestación es brindar cobertura a aquellos trabajadores que tengan 70 años cumplidos y que no puedan acreditar los años de servicios y aportes exigidos para obtener una Jubilación Ordinaria. El requisito de la edad es igual cualquiera fuera su sexo y deben reunir 10 años de servicios con aportes, ya sea bajo relación de dependencia o como autónomo, o entre ambos regímenes. De los 10 años de aportes por lo menos 5 deben haber sido trabajados durante los últimos 8 años anteriores al cese de la actividad. Los trabajadores autónomos deberán acreditar, además, una antigüedad en la afiliación no inferior a los 5 años.

Prestación por Edad Avanzada para Trabajadores Rurales

Esta prestación se otorga a los trabajadores del ámbito rural bajo la dependencia temporaria o permanente de productores, contratistas o subcontratistas dedicados a actividades agropecuarias y en tareas relacionadas con la cosecha o la ganadería, siempre que hayan cumplido 67 años de edad y cuenten con 10 años de servicios como mínimo en esa modalidad.

Prestación por Edad Avanzada por Invalidez

Es una prestación que brinda cobertura ante una incapacidad física o intelectual por cualquier causa, o que produzca una disminución en la capacidad de trabajo de personas que hayan cumplido los 65 años de edad y aún no hubieran alcanzado los requisitos necesarios para acceder a la

jubilación ordinaria.

Pensión por Fallecimiento de un Jubilado

El fallecimiento de un jubilado perteneciente al Sistema Integrado Previsional Argentino, otorga a sus derechohabientes el derecho a una pensión.

Pensión por Fallecimiento de un Trabajador

La pensión por fallecimiento de un trabajador en actividad puede ser tramitada por sus derechohabientes siempre que el trabajador fallecido cumpla con la condición de aportante regular o irregular con derecho.

Pensión Honorífica de Veteranos de Guerra Atlántico Sur

Es una prestación vitalicia destinada a ex soldados conscriptos que participaron en acciones bélicas y civiles en funciones durante el conflicto del Atlántico Sur y sus derechohabientes. También corresponde a Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Armadas y de Seguridad que se encontraban en situación de retiro o baja voluntaria u obligatoria, y que estuvieran destinados en el Teatro de Operaciones Malvinas o entrado efectivamente en combate en el área del Teatro de Operaciones del Atlántico Sur y sus derechohabientes

Prestación por Convenios Internacionales

Los Convenios o Tratados Internacionales son acuerdos en materia de Seguridad Social que se realizan entre dos o más Estados y que establecen reglas recíprocas que deben cumplir las personas, que prestaron servicios en esos países, con el fin de obtener las prestaciones previstas en las legislaciones de cada uno de los Estados que suscribieron el acuerdo. La República Argentina suscribió convenios con Brasil, Chile, Uruguay, Colombia, España, Italia, Portugal, Grecia y MERCOSUR. El Acuerdo Multilateral del MERCOSUR se encuentra en vigencia desde el día 1 de junio de 2005. Se aplica a los trabajadores con aportes posteriores a la entrada en vigencia del mismo y reemplaza a los acuerdos bilaterales con la República Federativa del Brasil y República Oriental del Uruguay.

Programa Argenta

El Programa Argenta constituye el medio por el cual el Estado Nacional a través de la ANSES brinda a los jubilados y pensionados del SIPA préstamos convenientes y accesibles fomentando el consumo y la producción nacional.

Subsidio de Contención Familiar

El Subsidio de Contención Familiar se otorga ante el fallecimiento de titulares de prestaciones correspondientes al SIPA, Pensiones Honoríficas de Veteranos de la Guerra del Atlántico Sur y de las Cajas Provinciales de Previsión transferidas al ámbito nacional.

OTRAS PRESTACIONES

Prestación por Desempleo

La Prestación por Desempleo está dirigida a todos los trabajadores en relación de dependencia registrados que fueron despedidos y consiste en una prestación monetaria que se abona de 2 a 12 cuotas mensuales, de acuerdo a la antigüedad acreditada por el trabajador, otorgando asimismo derecho a percibir durante ese periodo asignaciones familiares por hijo, hijo con discapacidad, ayuda escolar anual, prenatal, nacimiento de hijo, adopción y matrimonio.

PROG.R.ES.AR

El Programa de Respaldo a Estudiantes Argentinos tiene como objetivo generar oportunidades de inclusión social y laboral a jóvenes de entre 18 y 24 en situación de vulnerabilidad a través de acciones integradas que permitan su capacitación e inserción laboral y constituye una prestación monetaria de carácter mensual que se abona debiendo acreditar la asistencia a una institución educativa estatal.

CONECTAR IGUALDAD

El programa Conectar Igualdad fue creado a fin de valorizar la educación pública promoviendo la inclusión digital y la igualdad de oportunidades entre todos los jóvenes del país entregando una netbook a estudiantes y docentes de educación secundaria de escuelas públicas, de educación especial y de

Institutos de Formación Docente y asimismo capacitar a los docentes en el uso de dichas herramientas mejorando los procesos de enseñanza y de aprendizaje a partir del uso de herramientas de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC).

PRO.CRE.AR

El Programa de Crédito Argentino del Bicentenario para la Vivienda Única Familiar constituye una política pública federal de la que participa ANSES junto a la Agencia de Administración de Bienes del Estado (AABE), el Ministerio del Interior, Obras Públicas y Vivienda y el Ministerio de Hacienda y Finanzas, teniendo como objetivo satisfacer la demanda de préstamos hipotecarios facilitando el acceso a la vivienda única familiar mediante el otorgamiento de distintas líneas crediticias.

Programa Hogares con Garrafa (Hogar)

El programa Hogar fue implementado a fin de subsidiar con una prestación monetaria a los titulares de hogares de bajos recursos consumidores de Gas Licuado de Petróleo envasado que residen en zonas no abastecidas por el servicio de gas por redes o que no se encuentren conectados a la red de distribución de gas de su localidad.

Notas

[← 1]

Para conocer detalles y resultados de dicha investigación, ver Neffa (2001).

[← 2]

Para ahondar en las particularidades de cada relevamiento, ver los capítulos específicos de este libro dedicados a cada uno de ellos.

[← 3]

En el Anexo de esta publicación se presenta una síntesis de los talleres de devolución.

[← 4]

Este fenómeno se denomina "efecto del trabajador sano" y es algo frecuente en los estudios sobre salud en el trabajo (Lazcano-Ponce et al, 2000).

[← 5]

Para la carga de los datos se utilizó un formulario en línea diseñado en la aplicación “Limesurvey”. El formulario digital replicaba la versión impresa y permitía que el encuestador marcara las opciones o respuestas que había recabado previamente en el terreno.

[← 6]

Las denominaciones de las 15 regionales son las siguientes: Conurbano I, Conurbano II, Bonaerense I, Bonaerense II, Bonaerense III, Bonaerense IV, Capital Federal, Centro, Cuyo, Litoral, Norte, Noreste, Noroeste, Sur I y Sur II.

[← 7]

Por ejemplo, la Regional “Sur I” abarca tres provincias completas (Rio Negro, Neuquén, La Pampa), mientras que la provincia de Buenos Aires contiene a su interior seis Regionales. Lo que se deduce es que las Regionales fueron delimitadas en función de la densidad poblacional del territorio y de la cantidad de bocas de atención al público requeridas.

[← 8]

En algunas zonas, lograr esta “cercanía” no siempre fue posible, teniendo en cuenta las enormes dimensiones de nuestro país. Así, hubo casos donde los encuestadores tuvieron que viajar distancias de más de 500 km entre una dependencia y otra para poder llevar adelante el relevamiento al interior de una misma Regional.

[← 9]

La encuesta estuvo destinada a todos los trabajadores y no solo a los afiliados de SECASFPI. En este sentido, el relevamiento estuvo concebido desde el principio como una herramienta capaz de generar resultados para el colectivo de trabajadores de ANSES. También con la expectativa de que, a futuro, las acciones de prevención y de mejoras surgidas del estudio alcancen al conjunto de los trabajadores.

[← 10]

Se trataba de un número de casos que se juzgaba adecuado para el universo bajo análisis y que podía ser similar a la cifra generada por una muestra totalmente aleatoria (no estratificada ni autoponderada).

[← 11]

Lamentablemente, dicha carta no obtuvo respuesta ni tampoco distintos contactos que se intentaron establecer con altas autoridades del organismo. Esa falta de respuesta fue considerada como una no objeción de la Dirección General y las autoridades del Sindicato autorizaron que se pusiera en marcha el trabajo de campo.

[← 12]

SECASFPI es uno de los cuatro sindicatos que representa a los trabajadores de ANSES. Los restantes son: UPCN (Unión del Personal Civil de la Nación), ATE (Asociación Trabajadores del Estado) y APOPS (Asociación del Personal de los Organismos de Previsión Social).

[← 13]

El corpus de información recolectada en la encuesta es posible de seguir siendo examinada y revisitada en función de nuevas instancias de análisis a futuro, si se desea ahondar en ciertas problemáticas específicas.

[← 14]

Ver capítulo correspondiente al marco teórico en este libro.

[← 15]

Esta metodología de "visualización" tiene su origen en Alemania donde fue creada especialmente por un grupo de ergónomos para el análisis de las CyMAT; en la Argentina fue difundida por la Fundación Ebert, en 1990. Quien suscribe la aplica desde entonces adaptándola según los requerimientos de cada caso.

[← 16]

El sistema se llama **SIDU** (Sistema Integral de Atención en UDAI), donde el operador registra qué trámite le gestionó a cada beneficiario y (entre otras cosas) cuanto tiempo le llevó.

[← 17]

Los turnos se otorgan por teléfono, por internet y también en la misma UDAI.

[← 18]

Estos resultados han sido enriquecidos con el estudio ergonómico -que consta en otro capítulo de este libro-, el cual brinda datos objetivos sobre las CyMAT en ANSES. De esta forma, ambos abordajes (mediciones y percepciones) se complementan para brindar un cuadro de situación más completo sobre la cuestión.

[← 19]

Este es un tema preocupante para muchos trabajadores ya que, que si el trámite está mal resuelto, puede traerle aparejado una sanción o un sumario. Y lógicamente, implicar un perjuicio económico para el beneficiario.

[← 20]

La autonomía es generalmente deseada por las personas. Esto se comprende mejor si tenemos en cuenta que su contrario es la heteronomía, es decir, estar regidos por la voluntad de otros.

[← 21]

* Este listado fue preparado por Hugo di Génova y corresponde solamente a las prestaciones vigentes hasta diciembre de 2015.