

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Monitoreo estratégico de salud en el trabajo.

Lenta, María Malena y Pérez Chávez, Katty.

Cita:

Lenta, María Malena y Pérez Chávez, Katty (2008). *Monitoreo estratégico de salud en el trabajo. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/455>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

MONITOREO ESTRATÉGICO DE SALUD EN EL TRABAJO

Lenta, María Malena; Pérez Chávez, Katty
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Se resume el resultado de investigaciones basadas en el monitoreo estratégico y participativo de condiciones de salud, con tres colectivos de trabajadores. Se basa en una perspectiva de la Psicología, que enfatiza los procesos de construcción colectiva del conocimiento y la transformación de las condiciones de poder y dominación, y en la epidemiología crítica, que propone un modelo de evaluación y monitoreo participativo e intercultural de información sanitaria orientado a la prevención, la promoción y la defensa del derecho a la salud. Forma parte de un proyecto más amplio, de investigación acción denominado "Praxis psicossocial comunitaria en salud" (Dir. G. Zaldúa, co-dir. M. Bottinelli) con trabajadores y usuarios en territorios de salud, movimientos sociales y trabajo.

Palabras clave

Monitoreo Salud Trabajo

ABSTRACT

THE HEALTH STRATEGIC SCREENING ON WORK

The present paper resume the result of a reserch with three workers groups based in a psychology view which empathize the process of the colletive knowledge construction and the change of power and domination condition. Since the critical epidemiology, it propousse to build an evaluation and screening model with estrategiac and participative screening, including the people participation and the intercultural view to create sanitarian information oriented to the prevention, promotion and the defenses of the health righths. It is part of global project "Psychosocial Community Praxis in Health" (Dir. G. Zaldúa, co-dir. M. Bottinelli) which include workers and user on the territories of health, social movement and work.

Key words

Screening Health Work

INTRODUCCIÓN

Esta comunicación sintetiza resultados del proceso de investigación acción en salud y trabajo. La evaluación de salud con modalidad participativa se define desde el enfoque praxiológico de las corrientes de la epidemiología crítica y la Psicología social comunitaria. Se tienen en cuenta críticamente los propósitos que buscan objetivar, abordar las dimensiones ideológicas de la relación salud - trabajo, articular con los modos de organización y lucha tendiendo a favorecer sus potencialidades, e indagar en la memoria histórica con sus inscripciones y olvidos. La modalidad utilizada en la evaluación participativa de salud es el "monitoreo estratégico" que contempla dinámicas de co-construcción de herramientas con los colectivos de trabajadores, en este caso de subterráneos[i], enfermería comunitaria[ii] y ferrocarriles[iii]. Estas intervenciones se realizaron en el marco del Proyecto UBACyT "Praxis Psico-Social Comunitaria en Salud"[iv] período 2004-2007.

MARCO TEÓRICO

En tanto esfera de prácticas, la praxiología[v] da preeminencia a las mismas no sólo como los modos de hacer propiamente dichos sino también en las dimensiones del ser u ontológica, del

conocer, epistemológica y metodológica, y de la interpretación o hermenéutica. Con la Psicología comunitaria las teorías y modelos han de revisarse en la perspectiva de las mayorías populares[vi]. La praxis psicossocial se propone así como actividad transformadora de la realidad y de las relaciones de sumisión-dependencia que perpetúan los niveles de malestar y sufrimiento colectivo. En particular, el trabajo en el capitalismo es fundamentalmente una práctica alienada, o dicho de otro modo, en el trabajo se producen efectos de alienación objetiva y subjetiva que la teoría Psicodinámica[vii] aborda junto a las formas de afrontamiento, en términos de ideologías y estrategias defensivas. Al mismo tiempo, junto a las capturas de los procesos imaginarios y deseantes, la teoría de la Micropolítica[viii] del trabajo permite reconocer y promover las distintas fuerzas instituyentes. La Epidemiología crítica entiende a la salud en su historicidad, como expresión compleja del modo y condiciones de vida y por lo tanto del proceso de trabajo. Abordar la salud - enfermedad - atención desde el proceso de trabajo es considerar la relación de los sujetos con el modo de producción y el ciclo de la reproducción social, producción- distribución - consumo[ix] de bienes materiales y simbólicos.

En el nuevo régimen económico -mundial- de marginalidad emergente, la superfluidad de una fracción significativa de la clase obrera lo es también del conjunto de la organización productiva[x]. De allí que con la erosión de los beneficios sindicales, remunerativos, de salud entre otros, el contrato salarial se ha convertido en fuente de fragmentación y precariedad[xi]. Y por otra parte, el crecimiento relativo de sectores de servicios públicos se intensifica el involucramiento interactivo entre sujeto y máquina, y una mayor interpenetración entre los distintos tipos de actividades.

METODOLOGÍA

La investigación-acción-participativa es en la modalidad de Monitoreo Estratégico sobre determinantes, expresiones y potencialidades de la salud colectiva en el trabajo y la Gestión asociada. El constructo "integrales de salud enfermedad atención" alude a que cada recorte se define en su configuración más amplia y responde a una lógica múltiple y plural que se reconoce por sus efectos. Objetos-modelo, polisémicos, polifacéticos, plurales, son a la vez modelos ontológicos y heurísticos capaces de transitar por distintas instancias y dominios, referidos a distintos niveles de complejidad construidos referencialmente[xii].

Técnicas: Cuestionario sociodemográfico, escala de Burnout, mapeo de riesgos y recursos, técnicas iluminativas para evaluación de estrategias defensivas. Observación participante, talleres y grupos focales. El análisis es cuanti-cualitativo y reflexivo con triangulación metodológica.

Resultados Reapropiación de los espacios: en tanto puestos de trabajo, lugares, ambientes, arquitectónicas de poder, como territorios de conflicto y de comunas.

En sectores del transporte, la disminución auditiva y visual y los problemas en las regulaciones psicofisiológicas caracterizan el desgaste donde las cargas físicas son aun más pesadas en tareas de mantenimiento y servicios por la exposición a la intemperie y a ruidos continuos. El estado del medio ambiente de trabajo con construcciones precarias, falta de baños, problemas de ventilación, temperatura e higiene, la ausencia de medios e insumos para realizar tareas prescriptas o necesarias, las zonas de aislamiento y/o violencia, ilustran los riesgos y peligros "anunciados" -para trabajadores y usuarios-, como también carencia de zonas de descanso apropiadas. En enfermería la distribución del espacio común, del tiempo, a través de los módulos por horas extras, y las representaciones de la profesión como actividad menos remunerada y naturalmente femenina, reproducen las estructuras de jerarquía-sumisión del modelo médico hegemónico y la captura de las prácticas comunitarias. La producción de mapas de riesgos parte del reconocimiento y consecuente ponderación del saber obrero en el proceso de producción de alternativas

Resignificar el proceso de salud-enfermedad: La fuerte carga de estigmatización y temor a la pérdida del trabajo ocasiona dificultades para elucidar la relación entre dichas manifestaciones y la

organización del trabajo, afectando la expectativa acerca de mejorar las condiciones de trabajo y la sensación de rutina. El relevamiento de síntomas describe tres modalidades, los relacionados con el desgaste emocional: aumento de la irritabilidad, estrés, cansancio o agotamiento, desgano, pérdida de interés para realizar las actividades; los relacionados con malestares físicos: contracturas, dolores de cabeza, lumbalgias, hernias, problemas visuales y auditivos; y los relacionados con manifestaciones psicósomáticas: trastornos del sueño, hipertensión arterial, problemas cardiovasculares y de ritmos y hábitos alimenticios. Asociados primero al mal-trato de los usuarios, se visualizan las fallas del servicio y funcionamiento defectuoso del sistema de comunicación problematizando las responsabilidades reales y prescriptas.

Hacia la autonomía relacional: Un efecto de la superfluidad en la dinámica productiva se relaciona con la crisis del proceso identificatorio e insignificancia[xiii]. El trabajo y sus condiciones en la boletería es vivido en mujeres principalmente como reducción del logro personal. El reconocimiento por parte de otro y del hacer en el trabajo es la dimensión de intersubjetividad que apuntala las identidades[xiv] en el contexto de trabajo. Es así que tanto en situaciones de malestar, maltrato y reclamo de usuarios por fallas en el servicio o conflictos con compañeros de trabajo, como en las gratificantes, compañerismo, reuniones o reconocimiento del usuario con relación a la tarea, la dimensión vincular resulta un sostén principal. La decisión de la empresa de ferrocarriles de colocar vidrios espejados en las cabinas espesan la alienación donde el bloqueo de la mirada impide el reconocimiento de sí en la mirada del otro. Y, en este sentido, se reclaman otras alternativas que no refuercen la alienación y otro.

HACIA EL EMPODERAMIENTO

En el enfoque psicodinámico, al trabajar se enfrentan peligros y se implementan mecanismos defensivos que permiten mantenerse en el puesto pero que a la vez son encubridoras y dificultan los cambios. Como epistemes algunos saberes son admitidos mientras que otros son rechazados, así ocurre con los niveles comunitarios en sectores de enfermería. El sufrimiento psíquico y los episodios de angustia registrados, son identificados como "locura" y "patologías psiquiátricas", desvinculando el desgaste laboral de las condiciones de trabajo. Expresiones como: "esto es para los locos" refiriéndose al monitoreo a la vez que epistemes que se relacionan con la tradición médica y psicopatológica, son ideologías defensivas porque impiden a los sujetos reconocerse en las distintas formas del sufrimiento psíquico y mental entre ellas la locura, que es segregada, utilizándose otras estrategias más insalubres son consumo de alcohol y psicofármacos. Por otra parte, el desgaste laboral y la enfermedad en el trabajo no percibidos en su dimensión colectiva son interpretados como de índole y responsabilidad individual, causados por factores personales o extralaborales. El derecho a la salud laboral de-significado responde también a efectos en la memoria histórica por lo que las conquistas alcanzadas -y perdidas- en el plano de la cobertura de atención de salud y beneficios sociales habrían sido "absorbidos por la memoria, como si no hubiesen ocurrido". El monitoreo colectivo es una co-construcción que interroga las representaciones facilitado la deconstrucción de ideologías defensivas, a la vez que atiende a las fuerzas que actúan molecularmente en el interior de los procesos micropolíticos, de colectivos activos en el logro y consecución de mejoras laborales, aperturas del trabajo vivo, procesos instituyentes y de autoorganización.

DISCUSIÓN

La Conferencia Internacional OIT 2003 dio relevancia a la seguridad y salud de los trabajadores. Según registros, cada año mueren en el mundo más de 2 millones de trabajadores a causa de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo. Dicha Conferencia reconoce peligros y riesgos ya existentes como aquellos derivados de los cambios en la organización del trabajo, el empleo, tecnologías, entre otros, que surgen de los actua-

les contextos. Establece la primacía de una cultura de la prevención que incluye sensibilización, conocimiento y comprensión general de los conceptos de peligro y riesgo hacia el respeto del derecho a gozar de ambientes de trabajo, seguros y saludables. Cuestiones respecto de las cuales el acervo de conocimientos, experiencia y buenas prácticas podría lograr las respuestas apropiadas[xv]

En nuestro trabajo, la metodología de evaluación de salud en la perspectiva de la praxis psicossocial y el monitoreo, se orienta a la promoción y prevención profunda por medio de la anticipación o resistencia a los procesos destructivos y el fomento de los procesos protectores, apostando a una ética de la gestión participativa y una política que vuelva más públicos los procesos que gobiernan la direccionalidad del proceso de trabajo.

Las acciones que facilitan la iluminación del desgaste de la salud asociado al proceso de trabajo así como la identificación de los derechos de los trabajadores, componen un primer eslabón para el afinamiento de una estrategia de evaluación para la protección continua de la salud. Sin embargo, es necesario encausar la problematización colectiva de las condiciones de producción del sufrimiento laboral para poder vehiculizar alternativas en donde los trabajadores como protagonistas desarrollen una acción transformadora de las mismas.

BIBLIOGRAFÍA

- [i] PÉREZ CHÁVEZ, K.; LENTA, M.; BRUSSON, P. (2005): "Condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de subterráneo", Memorias de las XII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología - UBA y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires.
- [ii] PÉREZ CHÁVEZ, K.; LENTA, M.; NOVO FOTI, L. y LIFFCHIFTZ, C. (2006): "Hegemonía y discurso en enfermería comunitaria" Memorias de las XIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología - UBA y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires.
- [iii] LENTA, M.; PÉREZ CHÁVEZ, K.; LEALE, H.; NOVO FOTI, L.; CERESOLE, E. y ÁLVAREZ, P. (2007): "Trabajadores ferroviarios y sus condiciones de salud. Identidad, intersubjetividad, memoria y praxis" Memorias del XIV Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología - UBA y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires.
- [iv] ZALDÚA, G. (dir); Bottinelli, M.(co-dir). (2004-2007) Proyecto aprobado y financiado por UBACyT
- [v] BREILH, J. (1995): ¿Vigilancia clásica o Monitoreo Estratégico en salud?. en NUEVOS CONCEPTOS Y TECNICAS DE INVESTIGACION. CEAS, N°7, Ecuador
- [vi] BARÓ, M. (1998): Psicología de la liberación, España, Trotta Editorial.
- [vii] DESSORS, D.; GHIO-BAILLY M.P. (comp) (1998): Organización del Trabajo y Salud. De la Psicopatología a la psicodinámica del Trabajo. PIETTE (CONICET) Arg. Ed. Lumen.
- [viii] MERHY, E. (1997): "Em busca do tempo perdido: A micropolítica do trábalo vivo em saúde", en AGIR EM SAÚDE, um desafio para o público. Sao Paulo/ Bs. As., Editora Huitec/Lugar Editorial.
- [ix] ALMEIDA FILHO, N. (2000): La ciencia tímida. Ensayos de deconstrucción de la Epidemiología, Buenos Aires, Lugar Editorial.
- [x] ANTÚNEZ (2003): Trabajo y superfluidad. en HERRAMIENTA. Revista de debate y crítica marxista. Bs. As. Ed. Herramienta.
- [xi] WAQUANT, L. (2001): Los parias urbanos. Marginalidad en la ciudad a comienzos del milenio. Buenos Aires, Manantial Editorial.
- [xii] ALMEIDA Filho, N: op. cit.
- [xiii] CASTORIADIS, C. (1997): El avance de la insignificancia, Buenos Aires, Eudeba Editorial.
- [xiv] DEJOURS, C. (2000): "Psicodinámica del Trabajo y vínculo social", Revista Actualidad Psicológica N° 274 - Marzo.
- [xv] OIT (2004): Estrategia global en materia de seguridad y salud en el trabajo. Conclusiones adoptadas en a Conferencia Internacional del Trabajo en su 91° Reunión, 2003