

X JORNADAS DE SOCIOLOGIA UNLP

Mesa 46/ El nacimiento de la clínica. Ciencias sociales y salud Coordinadoras: - Licia Pagnamento (CIMECS – FAHCE - UNLP) - Belén Castrillo (CIMECS - IdIHCS, FAHCE, UNLP / CONICET) - Cintia Hasicic (ICJ-FCJS y FAHCE-UNLP)
Contacto: sociounlp_salud@yahoo.com.ar

“Los riesgos psicosociales en el trabajo en una clínica platense. Resultados de un proyecto de investigación” (PDTS, CONICET-CIN y UNLP) JC Neffa, ML Henry, P. Galeano, P. Ruiz, E Alustiza, S. Malleville, MC Bostal, J Cassini y representantes del sindicato ATSA.

Viernes 7 de diciembre, de 15 a 18 horas. AULA B 214

PONENCIA: Presentación de la investigación y su enfoque teórico. Duración, intensidad y carga de trabajo, condiciones de trabajo riesgosas y percepción de su impacto sobre la salud.

AUTOR: Julio César Neffa

REFERENCIA INSTITUCIONAL: CONICET, UNLP, UBA, UNNE, UNM, UNAJ
julioceffa@gmail.com

Palabras Clave: condiciones de trabajo, carga de trabajo, riesgos psicosociales

En la primera parte de esta actividad se presentará el origen de la investigación, que se enmarca en un Proyecto de Desarrollo Tecnológico y Social (PDTS) (CIN-CONICET) "Los riesgos psicosociales en el trabajo. Relevamiento de la percepción y vivencias por parte de los trabajadores asalariados con vistas a su prevención" (PDTS CIN IP422/15) sobre "Los riesgos psicosociales en el trabajo. Relevamiento de la percepción y vivencias por parte de los trabajadores asalariados con vistas a su prevención" que se desarrolla en 7 universidades nacionales donde se llevan cabo encuestas a los trabajadores de sectores o ramas de actividad seleccionadas y en algunos casos se usan metodologías cualitativas, consistentes en entrevistas en profundidad y talleres de visualización.

El marco teórico parte de las luchas del movimiento obrero a fines del siglo XIX, de la experiencia de la OIT con sus Convenios y Recomendaciones sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y siguió con la creación del programa PIACT (Programa internacional para el mejoramiento de las condiciones de trabajo) dando nacimiento al concepto de CyMAT (condiciones y medio ambiente de trabajo) en 1974-76. Posteriormente la crisis económica y los procesos de reestructuración productiva

que surgen en la década de los años `70 con sus tendencias a la mundialización y financiarización provocaron una ruptura con el modo de desarrollo precedente. El nuevo paradigma productivo emergente en los países capitalistas industrializados, sus periferias provoca una intensificación del trabajo. Esto puso de manifiesto una mayor exigencia, no tanto la carga física (sobre el cuerpo), sino a la carga mental y la carga psíquica (aspectos afectivos y relacionales). Varios enfoques teóricos se abocaron a estudiar las exigencias psicológicas del trabajo y el margen de autonomía del que dispone el trabajador (Karasek), la intensidad del trabajo y la recompensa y el reconocimiento que recibe el trabajador a cambio (Siegrist) y otros pusieron de relieve los problemas de justicia organizacional presentes en las empresas y organizaciones y que pueden dar lugar a la violencia, el hostigamiento, el acoso sexual, el burnout o agotamiento emocional, y pueden predisponer para el suicidio. Mas recientemente Michel Gollac, Christophe Dejours y Thomas Coutrot con un equipo de estadísticos y de especialistas en psicodinámica del trabajo, ergonomía, sociología y economía del trabajo construyeron el modelo teórico que se utilizó en Europa y nosotros adaptamos a nuestras investigaciones. El mismo identifica seis factores de riesgo que pueden estimarse por medio de una encuesta presencial que se hace de manera anónima y confidencial en los lugares de trabajo por parte de jóvenes graduados en psicología, sociología, administración, relaciones de trabajo y son procesadas en un software libre ubicado en la FCE UNLP.

La misma busca captar las percepciones y vivencias de los trabajadores frente a los riesgos psicosociales a los cuales están expuestos (postulando que son los que mejor perciben los impactos que reciben cuando esos riesgos psicosociales no son controlados. El equipo aplicó esta metodología en varios sectores: obreros de una fábrica de fibrocemento, los no docentes de la UNLP, los trabajadores del sistema de seguridad social (ANSES) que estaban en contacto directo con el público y recientemente en una clínica privada, cuyas conclusiones son las que se van a presentar en estas Jornadas, para recibir críticas y comentarios y estimular estudios comparativos a nivel latinoamericano.

Una de las particularidades de esta experiencia es que el equipo es interdisciplinario, y que las investigaciones se hicieron en función de la demanda de organizaciones sindicales motivadas por el tema o con su acuerdo y apoyo. Las investigaciones concluyen con recomendaciones, y en coherencia con el marco teórico, sugirieron la constitución de comités mixtos de salud, seguridad y condiciones de trabajo para

identificar las causas (buscadas esencialmente en el contenido y la organización del proceso de trabajo) para prevenir y eliminar, reducir o controlarlas. Varias publicaciones dan cuenta de los resultados.

En cuanto a la investigación realizada, el trabajo del personal encuestado de la clínica aportó una información muy relevante, aunque como sucede en estos casos, siempre hay una subdeclaración porque los trabajadores ya se han habituado a convivir con los riesgos, consideran que son naturales y construyen estrategias defensivas tanto a nivel individual como colectivas para no pensar en los riesgos, subestimarlos, negarlos y autoconvencerse de que son fuertes psicológicamente para soportarlos. De esa manera pueden sublimar el sufrimiento al tomar conciencia de la utilidad social de su trabajo, están orgullosos de cuidar la vida de sus semejantes sobre todo si cuentan con el apoyo de sus compañeros o de la jerarquía. Llama atención la adicción a ciertos medicamentos y calmantes, un signo del impacto que dichos riesgos tienen sobre la salud.

La mayoría de los encuestados trabajan más de 44 horas semanales en seis días, e incluso algunos deben trabajar de noche, hacer guardias los días domingos y feriados. En síntesis, según el marco teórico utilizado podríamos concluir diciendo que es un trabajo intenso, que provoca dolores y lesiones sobre todo trastornos músculo esqueléticos, donde las demandas psicológicas son fuertes y provocan normalmente sufrimientos que tratan de compensar con el consumo de medicamentos y calmantes. Los trabajadores disponen de reducida autonomía para ejecutar la actividad y tienen un escaso margen de maniobra en el uso del tiempo de trabajo a pesar de tener las calificaciones y competencias para contar con un cierto grado de libertad. En recompensa por su actividad reciben salarios comparativamente bajos fijados por el Convenio, pero además no siempre obtienen un adecuado reconocimiento moral y simbólico dado su involucramiento, su compromiso emocional y la utilidad social del trabajo que ejecutan. Pero además, las condiciones y medio ambiente de trabajo y los factores de riesgo psicosociales en el trabajo que percibe este personal influyen directamente –para bien o para mal- la calidad de los cuidados a los pacientes y familiares así como las relaciones con los colegas y la jerarquía.

REFERENCIAS

- Eurofound. 2016. *Sixth European Working Conditions Survey – Overview report*. Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.

- . 2015. *Violence and harassment in European workplaces: Causes, impacts and policies*. Dublín, Eurofound.
- Gollac Michel, Castel Marie Joseph, Jabot François, Preseq Philippe (1987) *Du déni a la banalisation*, Actes de la recherche en sciences sociales, Nro 163.
- Gollac Michel, y Volkoff, Serge (2013), *La santé au travail et ses masques*, Actes de la Recherche en Sciences Sociales, Numero 163.
- Gollac, M. (2013) “Los riesgos psicosociales en el trabajo”, Seminario internacional. UNLP, CEIL, Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.
- Gollac, M. (Dir) (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. París: Ministère du Travail, de l'Emploi et du Dialogue Social.
- Inrs, Chouaniere y otros, “*Expositions psychosociales et santé: état des connaissances épidémiologiques*”, Documents pour les Médecins du Travail, N° 127, París,
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo (1996a). *Psicosociología 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.
- Karasek, R. (1998). “El modelo de demandas/control: enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y desarrollo de comportamientos activos” En OIT, Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Capítulo 34: Factores psicosociales y de organización (págs. 34.6-34.16). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- , y Theorell, T. (1990), *Healthy work, stress, productivity and the reconstruction of working life*. Nueva York, Basic Books.
- Kristensen, T.S. (1996) “Job stress and cardiovascular disease: a theoretic critical review” en *Journal of Occupational Health Psychology*. 1(3):246-260. 57(2):147-53.
- Laurell Asa Cristina, Márquez Margarita (1983), *El desgaste obrero en México, Proceso de producción y salud*, ERA, México.
- Molinier P. (2004). “Psychodynamique du travail et rapports sociaux de sexe” en: *Travail et emploi*. N° 97.
- Molinier P. (2013). *Le travail du care*. Paris : La Dispute. Molinier, P., & Cepeda, M. F. (2012). « Comme un chien à carreau ». *Travailler*, 28, 33-55.
- Moreira Cardoso, A.C. *Riscos psicossociais no trabalho: o que tem sido objeto de análise?* (2015), ponencia presentada en el Congreso de la

ALST, Buenos Aires.

- Neffa, J. C. (1987) *Procesos de trabajo, nuevas tecnologías informatizadas y condiciones y medio ambiente de trabajo en Argentina*. Buenos Aires: Humanitas.

- Neffa, J. C. (1989) *¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una nueva perspectiva*. Buenos Aires: Área de Estudio e Investigación en Ciencias sociales del Trabajo, Centro de Estudios e Investigaciones laborales, CREDAL - CNRS / Humanitas.

- Neffa, J. C. (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: CREDAL-URA Editorial Humanitas. 356 págs.

- Neffa, J. C. (2003) *El trabajo humano. Contribuciones al estudio de un valor que permanece*. Buenos Aires: Asociación Trabajo y Sociedad, CEILPIETTE-CONICET, Lumen. 280 págs.

- Neffa, J. C. (2015) *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. Ed. Centro de Estudios e Investigaciones Laborales del CONICET ; Facultad de Ciencias Económicas (UNNE); Facultad de Ciencias Económicas (UNLP), Departamento de Economía y Administración (UNM) ; Universidad Metropolitana para la Educación y el Trabajo. Centro de Innovación para los Trabajadores, Buenos Aires, 1ª edición. Archivo Digital. ISBN 978-987-21579-9-9. Disponible en: www.ceil-conicet.gov.ar/2015/11/libro-losriesgos-psicosociales. Versión impresa en Neffa (2016), Universidad Nacional de Moreno, ISBN, 978-987-3700-33-0.

- OIT (1984). *Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. (Serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo). Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo. N°56.

- OIT (2016a), *Reunión de expertos sobre la violencia contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo*, documento de base para el debate (Ginebra, 3-6 de octubre de 2016), Departamento de Condiciones de Trabajo e Igualdad. Ginebra, OIT.

- OIT (2016b), *Resultado de la Reunión de expertos sobre la violencia contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo*. Informe del Director General, Quinto informe complementario. Consejo de Administración de la OIT, 328.a reunión, Ginebra, 27 de octubre-10 de noviembre de 2016. Ginebra, OIT.

- OIT (2017) *“Riesgos psicosociales, estrés y violencia en el mundo del trabajo”*, Boletín Internacional de Investigación Sindical Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, ISSN 2076-9865

- OIT: *Introducción a las condiciones y medio ambiente de trabajo*, OIT, Ginebra, 1987.

- Siegrist, J. (1996) «*Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions*», *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 1, núm. 1, págs. 27-4.
- SRT, Superintendencia de Riesgos del Trabajo, Estadísticas sobre riesgos del trabajo.
- Volkoff, Serge, *Conditions de travail et santé*, Données Sociales, 1987.
- Wisner A. 1987 (Ed.), *Psychopathologie du Travail* (pp.123-130). Paris: Entreprise moderne.

PONENCIA: La autonomía y los márgenes de maniobra en una clínica privada

AUTOR: Ezequiel Alustiza

REFERENCIA INSTITUCIONAL: Facultad de Cs. Económicas (Universidad Nacional de La Plata). eze.alus@gmail.com

Palabras Clave: proceso de trabajo, autonomía, riesgos psicosociales

Por autonomía entendemos “la posibilidad para el trabajador de ser actor en su trabajo, en su participación en la producción de riqueza y en la conducción de su vida profesional” (Gollac y Bodier, 2011:115). Al hablar de autonomía, se debe distinguir entre la autonomía global en el trabajo que abarca sus objetivos y la autonomía procesal, de nivel más básico, que implica el margen de maniobra para alcanzar los objetivos prescritos por la organización. A su vez recordemos que el trabajo prescripto siempre difiere de la actividad real, esta última es el conjunto de acciones que verdaderamente realizan los trabajadores para cumplir con los objetivos.

En este eje se trata cómo, los trabajadores de la clínica, organizan su tiempo y resuelven el proceso de trabajo para alcanzar los objetivos prescritos. En otras palabras, analizamos sus márgenes de maniobra sobre la tarea que deben realizar y sus posibilidades de desplegar un “estilo personal” (subjetivo). Esta dimensión fue estudiada desde los cinco aspectos que se enumeran a continuación.

1. La autonomía de la tarea y del procedimiento

En el trabajo, cuando mayor es la prescripción y menor el margen de maniobra del que se dispone para organizarlo, se incrementan las posibilidades de identificar factores de RPST. En la clínica estudiada, lo evaluamos consultando a los trabajadores la frecuencia con que “sus superiores le dicen lo que hay que hacer”, reciben “guías de acción precisas”, deben “seguir procedimientos de calidad estrictos”, pueden “organizar su trabajo” y cómo resuelven un suceso laboral “fuera de lo habitual”.

Cabe aclarar que la amplia autonomía se puede volver perjudicial cuando conlleva a niveles altos de responsabilidad pero sin apoyo de colegas o superiores y escasos recursos para sortear los obstáculos que la actividad. Por lo tanto, no bastaría con ampliar el margen de maniobra de los trabajadores de la clínica, se requeriría que toda la organización se adapte y lo apoye.

2. El desarrollo cultural y la utilización de los conocimientos y competencias

Este sub eje analiza la percepción sobre la posibilidad de las personas de poner en práctica los saberes de la experiencia, oficio o profesión en la tarea que realizan porque su carencia expondría a los trabajadores a RPST.

3. La previsibilidad del trabajo y la posibilidad de anticipar

La existencia de información adecuada y oportuna respecto a los acontecimientos futuros en el trabajo disminuye la exposición a los RPST, ya que reduce la incertidumbre e incrementa las posibilidades de que el trabajador pueda diagramar la forma de afrontar dichos cambios, aumenta su poder de acción. Por ello se incluyen estos aspectos en el análisis de la autonomía y márgenes de maniobra.

4. La monotonía y aburrimiento

La percepción de la autonomía por los trabajadores/as es afectada, entre otros cuestiones, por la extrema división técnica y social del trabajo impone al trabajador tareas simples, repetitivas y rutinarias que no presentan mayor interés y generan aburrimiento (Neffa, 2015). Esa monotonía en el trabajo, nos dice Gollac (2011:120) que “aumenta el riesgo de trastornos del estado de ánimo y trastornos de ansiedad”. Por otro lado, el placer en el trabajo es un factor de protección del trabajador y su ausencia es un indicador de que pueden estar expuestos a RPST.

5. Participación y representación

La percepción de poder participar en la toma de decisiones que involucran a su trabajo sería un indicador de amplio margen de autonomía. La autonomía tiene una dimensión colectiva y positiva cuando se instauran dispositivos para que los trabajadores por medio de sus representantes participen en la adopción de decisiones, teniendo acceso a la información sobre la marcha de la organización, efectuando o evacuando consultas, haciendo propuestas o interviniendo en la decisión (Neffa, 2015: 201). Este aspecto se relaciona con el de relaciones sociales en el trabajo, por lo que se evitara ser repetitivos.

REFERENCIAS

- Coolen, F. y Arévalo, I. (2015) *Monografía Condiciones y medioambiente de trabajo en relación a los convenios colectivos en una institución de salud*. IV Concurso

Bialet Massé. La Plata: Ministerio de Trabajo de las provincia de Buenos Aires.

- Gollac M. y Bodier M. (2011) *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser* Paris, Francia: INSEE.

- Karasek, R. (1998). El modelo de demandas-control: enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y desarrollo de comportamientos activos. En *Oficina Internacional del Trabajo (OIT) Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Edición en español: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España y Organización Internacional del Trabajo, 1998. Edición en línea, Organización Internacional del Trabajo, 2012, pág. 34.6-34.16.

- Le Plat, J. y Hoc, J.M. (1998) *Tarea y Actividad en el análisis psicológico de situaciones*. En Castillo, J-J. y Villena J. (editores) *La ergonomía conceptos y métodos*. Cap. 10, pág. 163-176. Madrid: Editorial Complutense

- Mintzberg, H. (1979) *La estructuración de organizaciones: Una síntesis de la investigación*. México: Editorial Prentice Hall. Coolen, Flavia y Arévalo, Issac (2015). Monografía *Condiciones y medioambiente de trabajo en relación a los convenios colectivos en una institución de salud*. IV CONCURSO BIALET MASSÉ 2014/2015

- Neffa, J.C. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. Buenos Aires: Centro de Estudios e Investigaciones Laborales – CEILCONICET / Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Nordeste / Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de La Plata / Departamento de Economía y Administración de la Universidad Nacional de Moreno / Centro de Innovación para los Trabajadores CITRA CONICET-UMET.

- Suarez Maestre, A. (Coord.), Alessi, D, Guiamet, L., Ruiz, P. y Barrere, S. (2014) *Informe de cierre del trabajo realizado con ATSA filial La Plata. Proyecto de Extensión Universitaria “Hablemos del Trabajo: conocer las condiciones de trabajo para transformarlas”*. La Plata: Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de La Plata.

- Tapp D., Stansfield K. y Stewart j. (2005) *La autonomía en la práctica de enfermería*. Revista Aquichan. AÑO 5 - Vol. 5 N° 1 (5) Chía, Colombia.

PONENCIA: Los conflictos éticos y de valor como riesgos psicosociales del trabajo en los trabajadores de la salud.

AUTOR: Julieta Cassini

REFERENCIA INSTITUCIONAL: Facultad de Psicología (Universidad Nacional de La Plata). julietacassini@hotmail.com

Palabras clave: Conflictos éticos y de valor, Riesgos psicosociales en el trabajo, trabajadores de la salud, proceso de salud y enfermedad.

El presente trabajo tiene como objetivo abordar dentro de la categoría de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (RPST) la dimensión “conflictos éticos y de valores” que se localizan en un colectivo de trabajadores de la salud de una clínica privada de salud de la ciudad de La Plata.

Se entiende a los conflictos éticos y de valores como la multiplicidad de situaciones que los trabajadores vivencian en sus procesos de trabajo, y que pueden configurarse como negativas en tanto afectan de modo particular a sus creencias, valores, normas y convicciones. Los mismos son susceptibles de provocar sufrimiento y producir daños sobre la salud integral (Neffa, 2016). Se conceptualiza al personal de la salud como aquellos trabajadores que realizan una actividad remunerada cuyo objetivo directo o indirecto es promover o mejorar la salud de la población (OMS, 2006).

A fin de dilucidar los conflictos éticos y de valores en la población en cuestión es que se ahondó en las siguientes dimensiones: el poseer el tiempo y los medios para hacer un trabajo de calidad; el poder cumplir con los propios principios y creencias en lo que concierne a aspectos técnicos y morales; el ser testigo o víctima de situaciones de violencia laboral, hostigamiento y discriminación y la percepción del valor y el sentido del trabajo (Neffa, 2016; Dejours y Gernet, 2014; Duarte, 2013; Gollac y Bodier, 2011). Los avances presentados se enmarcan dentro del Proyecto de Desarrollo Tecnológico y Social (PDTs) CIN-CONICET “Los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST). Relevamiento de la percepción y vivencias por parte de los trabajadores asalariados con vistas a su prevención”. El mismo se caracteriza por ser un proyecto de investigación que cuenta con la colaboración de 9 universidades nacionales entre las que se encuentra la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Así, desde finales del año 2015 hasta la actualidad se viene profundizando en la temática para conocer las realidades de trabajadores de diversos sectores productivos.

A nivel general se acordó optar por estudios empíricos-descriptivos que pudieran, teniendo en cuenta las particularidades del contexto local, contribuir a identificar los medioambientes de trabajo, los riesgos psicosociales que del mismo se desprende y sus presentaciones a la par de la salud de los trabajadores y la trama psicolaboral.

El nodo de la UNLP estuvo dirigido por el Dr. Julio Neffa y se conformó un equipo interdisciplinar con la participación de profesionales y alumnos de las Facultades de Ciencias Económicas, Humanidades y Ciencias de la Educación y Psicología.

Así, desde el año 2016 se tomó contacto con una clínica privada de salud de la ciudad de La Plata para poder conocer las particularidades que los RPST adquieren en la ella.

Anteriormente, se había tenido contacto con trabajadores de la misma en tanto algunos de ellos habían participado de seminarios, charlas e iniciativa del equipo de investigación. La gestión de la organización se mostró predispuesta al estudio y colaboró al permitir la difusión por medio de folletos y charlas informales con responsables de sectores que permitió cierta sensibilización e interés por parte de los trabajadores. Así, se procedió a realizarse una encuesta sistematizada y registrada en el 2013 por el equipo de investigación: “Encuesta Nacional sobre Riesgos Psicosociales en el Trabajo”. La misma fue aplicada a una muestra intencionada (al ser de aproximadamente 400 casos el universo en cuestión) de 80 trabajadores de diversas áreas, tareas, turnos y género como ser enfermeros/as, personal de limpieza, mantenimiento, técnico, administrativo, parteras y médicos (estas dos últimas categorías no pudieron ser encuestadas).

Entre los resultados se puede dar cuenta de indicadores que sí podrían estar visibilizando conflictos éticos y de valores. Como ser, más de la mitad de trabajadores cree que requeriría de más tiempo y cuidado para hacer bien sus tareas (66,2%), trabaja bajo presión (51,3%) o debe pensar en muchas cosas a la vez durante su jornada laboral (82,5%). También más de la mitad considera que ha tenido que hacer cosas con las cuales no estaba de acuerdo (61,2%), el 38,7% ha tenido que hacer actividades que desaprueba moralmente como así el 35% se siente explotado. En relación a situaciones de violencia laboral se detectan casos particulares que pudieron ser registrados en mayor profundidad por observaciones de las encuestadoras.

Finalmente, se señala que si bien hay aspectos que podrían configurarse como negativos también hay factores psicosociales positivos que podrían proteger, atenuar o compensar los riesgos. Por ejemplo, cerca del total aseguró sentir orgullo por el trabajo realizado como también un porcentaje alto incluso dijo sentirse parte de un equipo.

REFERENCIAS:

- Dejours, C & Gernet, I. (2014). *Psicopatología del Trabajo*. Buenos Aires, Argentina: Miño y Dávila Editorial.
- Duarte, R. (2013). *Contraintes organisationnelles, distorsion de la communication et souffrances éthique. Le cas des centres d'appels téléphoniques*. Tesis de Doctorado. CNAM, París.

- Gollac, M., & Bodier, M. (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. Recuperado de: <http://www.college-risquespsychosociaux-travail.fr/site/Rapport-College-SRPST.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). *Informe sobre la salud en el mundo*.
- Neffa, J. C. (2016). *Los Riesgos Psicosociales en el Trabajo. Contribución a su Estudio*. Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional de Moreno.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). *Informe sobre la salud en el mundo*.

PONENCIA: Las exigencias emocionales en el trabajo. Resultados de investigaciones en una clínica de La Plata.

AUTOR: GALEANO, Patricia Silvia; RUIZ, Paula

REFERENCIA INSTITUCIONAL: Facultad de Psicología (Universidad Nacional de La Plata)

patriciasgaleano@gmail.com; paularu22@hotmail.com

Palabras claves: trabajo, salud, riesgos, factores, psicosociales.

Se exponen algunos resultados sobre las exigencias emocionales en el trabajo, de la investigación interdisciplinaria realizada por la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de La Plata (FCE-UNLP), dirigida por Julio C. Neffa en el año 2016. Dichos resultados aportan datos sobre los riesgos psicosociales en el trabajo en el sector de salud privado. La misma es parte de un proyecto mayor, el Proyecto de Desarrollo Tecnológico y Social (PDTS n° 422) “Los riesgos psicosociales en el trabajo. Relevamiento de la percepción y vivencias por parte de los trabajadores asalariados con vistas a su prevención”, aprobado por el Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) y el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). La investigación tuvo como objetivo reflejar las percepciones y vivencias de los propios trabajadores sobre su actividad, ya que ellos son los que mejor la conocen y perciben el impacto que tiene sobre su salud. (Neffa et al, 2017).

METODOLOGIA: La investigación se hizo en una Clínica de Salud Privada en La Plata. La muestra es no probabilística de 84 empleados de planta permanente, contemplando diversos agrupamientos, categorías profesionales, y turnos de trabajo. El enfoque teórico-metodológico fue adaptado al tema de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo (RPST) abordaje de tipo cuali-cuantitativo. (Neffa, 2015 y Neffa et al, 2017).

ANALISIS Y CONCLUSIONES: Para alcanzar los objetivos del trabajo prescripto, los trabajadores deben poner en acto sus capacidades, usar su creatividad o astucia para hacer frente a errores, insuficiencias o desafíos. Esto genera o incrementa las tensiones y el sufrimiento quedando expuestos a las condiciones y medio ambiente de trabajo y a los riesgos psicosociales que predominan en el lugar trabajo (Neffa et al, 2017). Uno de ellos son las exigencias emocionales, por la movilización afectiva que los trabajadores deben realizar para controlar, dominar y/o esconder emociones, con el objetivo de dominar y moldear las emociones de las personas con las que interactúa mientras trabaja. (Gollac y Bodier, 2011). En este caso los trabajos del cuidado demandan un fuerte control de las emociones propias, en función de aquellos demandantes de un servicio de salud. La organización y los códigos profesionales imponen reglas sobre las relaciones sociales con los pacientes y su familia, colegas y otros colectivos de trabajadores. 4 dimensiones de análisis para evaluar las exigencias emocionales:

a) Estar en relación con el público. Poco más de $\frac{3}{4}$ de los trabajadores están cara a cara con pacientes, familiares y/o allegados. Altas demandas emocionales (88,9%) con alta frecuencia (siempre o casi siempre) en el trato directo. “Siempre y Casi siempre” un 63,8% de los entrevistados reciben demandas externas de pronta respuesta, y demandas mediatas el 27,6%. Esto requiere de quien asiste a personas con algún padecimiento, enfrentar “altas demandas emocionales” (Ansoleaga y Toro 2014). Se acompaña de demandas físicas y psicológicas importantes, reducida autonomía y escaso margen en el uso del tiempo (Neffa 2017:269-270). Estas altas exigencias restan al trabajador de la energía psíquica disponible para la gestión de sus estados emocionales y el control de los afectos de aquellos a quienes cuidan.

b) Estar en contacto con el sufrimiento: Se analizó la situación cotidiana de sufrir tensión en las relaciones con el público, por interactuar con personas con un estado emocional vinculado a la angustia, preocupación o enojo. Además, la exigencia de control de las propias emociones se ve incrementada cuando la demanda recae también sobre la atención de control de las emociones de los otros. La mayoría está en contacto frecuente con personas en situación emocional angustiada e inestable (58,8%), y que requieren ser contenidas (51,3%). El 15,9 % sufre tensión siempre o casi siempre en sus relaciones con el público, se infiere que dichos trabajadores se desempeñan en algún sector particularmente sensible. El contacto con el sufrimiento de los otros, y el requerimiento de “hacer algo con ello”, nuevamente pone al trabajador ante una

exigencia de gestión emocional que no es inocua ni leve, y que apela a la identificación compasiva ante la vulnerabilidad del otro.

c) Tener que esconder las emociones. Alto porcentaje de respuestas en relación a la necesidad de ocultar emociones o fingir buen humor (41,3% “A veces”, 23,8% “Siempre”). El sujeto gestiona estados de ánimo y produce emociones correctas para interactuar con pacientes o familiares. Esto se impone al trabajador o trabajadora como una carga adicional y específica, además de lo que podrían ser las demandas cognitivas o comportamentales (Ansoleaga E. y Toro JP, 2014). El 68,8% expresa que evita dar su opinión (en su mayoría a veces). Un 23,8% refiere que “Nunca”, proporción cercana a los que no atienden público. Se pone de relieve la necesidad de esconder los efectos que la dimensión emocional del trabajo produce sobre su subjetividad. Involucrarse emocionalmente en cada caso que atiende afectaría emocionalmente y en el correcto desempeño. Guardar sus opiniones cuando se las piden es parte de sus tareas para no producir más sufrimiento. El “silenciamiento” de las emociones o pensamientos puede estar referido también a la relación con los compañeros de trabajo, para sostener la convivencia laboral y la cooperación necesaria para la realización del trabajo: un 57,2% (nunca y casi nunca) experimenta situaciones de tensión con los compañeros. El 37,5% expreso “A veces” y un 5% que “Siempre o Casi Siempre” experimenta tal tensión.

d) Tener miedo (necesidad de esconderlo o controlarlo). Un 81,3% de las personas expresó “Nunca” sentir miedo, el 7,5% refirió “Casi Nunca” y el 11,3% expresó haber sentido miedo alguna vez. Las personas que se enfrentan a tareas que implican riesgos para su salud y la de otros, o que los exponen a grandes montos de sufrimiento, desarrollan diferentes estrategias (individuales o colectivas) para poder arreglárselas con lo que la realidad impone. Dichas defensas operan por medios simbólicos como el ocultamiento, uso de eufemismos, desvíos de la atención o pseudo-racionalización, sobre la realidad psíquica y no sobre los riesgos o causas de sufrimiento en si. Con esto se corre un riesgo más: se pueden generar rutinas y/o hábitos de trabajo dañinas para la salud (Neffa, 2015). Comentarios de los propios trabajadores dan cuenta del temor vivenciado como angustia, sensación de impotencia, dificultad para concentrarse, continuar pensando en su trabajo cuando no está trabajando. Las experiencias de sufrimiento del trabajador generadas por conflictos éticos y de valores, donde el 15% respondió haber padecido comportamientos de hostigamiento, desprecio, acoso, etc, mayoritariamente por parte de personas pertenecientes a la misma organización. La

motivación atribuida señala mayormente variables organizacionales: clima, cultura y rol/posición, que son algunos de los factores determinantes del trabajo emocional (Martínez Iñigo (2001).

La salud y los servicios que se brindan para su atención y sostén de la vida, se han convertido en las últimas décadas en objetos de consumo y de derecho, como parte del derecho a la salud y a una atención de calidad. La vivencia de trabajadores de la Clínica Privada muestra que la formación y experiencia profesional no protegen de padecer ansiedad y sufrimiento ante la situación laboral cotidiana de interactuar con el público, en sus demandas inmediatas o mediatas por recibir atención a su salud. Esta interacción tiene la particularidad de vehiculizar estados emocionales vinculados a la angustia, preocupación o enojo de aquellos a quienes deben atender. La producción del cuidado elabora estos productos inmateriales y de índole afectiva, como el acogimiento y los vínculos. La cooperación y consentimiento a las reglas de convivencia, son fundamentales para sortear los inconvenientes y desafíos de la actividad de trabajo. La característica de invisibilidad del mismo constituye un riesgo psicosocial para trabajadores y trabajadoras que realizan actividades de cuidado. Dificulta el reconocimiento de los otros, del compromiso afectivo, cognitivo y físico de los trabajadores hacia su trabajo. Asimismo la invisibilidad colabora junto a las estrategias defensivas en ocultar o desestimar los importantes y variados riesgos presentes en el ámbito de la salud cuyo impacto directo es en el cuerpo, pero el mayor estrago es sobre la salud mental.

REFERENCIAS:

- Ansoleaga, Elisa, & Toro, Juan Pablo. (2014). Salud mental y naturaleza del trabajo: cuando las demandas emocionales resultan inevitables. Revista *Psicologia Organizações e Trabalho*, 14(2), 180-189. Recuperado em 02 de julho de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572014000200005&lng=pt&tlng=es.
- CCT N° 122/75 Buenos Aires. 1 de junio de 2016. Disponible en: <http://www.trabajo.gba.gov.ar/documentos/convenios/c122-75.pdf>
- Cassini, J.; Henry, M.L.; Malleville S. y Ruiz, P. (2017) La metodología de la investigación (pp. 129-139) en Neffa J.C.y Henry M.L.(2017) (coord.) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales del trabajo en los establecimientos privados de salud*. Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de La Plata. Instituto de Investigaciones Administrativas. Serie Documentos de Trabajo. Edición anual / Año 1 - N° 1

- Borgeaud-Garciandía, N. (2009). Aproximaciones a las teorías de care. Debates pasado. Propuestas recientes en torno al care como trabajo. Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo, 2ª Época, N° 22, 2009, (pp.137-156) http://alast.info/relet_ojs/index.php/relet/article/view/196 Recuperado 20-7-2017
- Dejours, Ch. (1998) De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo, en Dessors D., Guiho-Bailly M.P. (comp.) *Organización del trabajo y salud. De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo*. Argentina: Asociación trabajo y sociedad. PIETTE. Lumen Humanitas.
- Dejours Ch. (2006, 2013) *La banalización de la injusticia social*. 2da. Edición. Buenos Aires: Topía Editorial.
- Galeano, P. (2017) Las exigencias emocionales en el trabajo, cap. 7 (pp. 187-212) en Denda, E. y Neffa J. C. (coord.) *Trabajo y salud de los no docentes de la UNLP: riesgos psicosociales en el trabajo y su prevención*. La Plata: Edulp
- Galeano, P. y Ruiz P. (2017) Las exigencia emocionales y el trabajo de cuidado (pp. 271-319) en Henry M.L. y Neffa J.C. (cord.) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales del trabajo en los establecimientos privados de salud*. Instituto de Investigaciones Administrativas. Facultad de Cs. Económicas UNLP. Versión digital. <https://www.econo.unlp.edu.ar/frontend/.../1c19b54bed1eb75a66a354f5a8ec886f.pdf>
- Gollac, M. y Bodier, M. (2011). Medir los factores psicosociales de riesgo en el trabajo para manejarlos. Seminario Internacional: Los riesgos psicosociales en el trabajo. UNLP, CEIL, Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.
- Ley 12.245 del Ejercicio de la Enfermería de la Provincia de Buenos Aires (1999/2001) www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-12245.html
- Martínez Iñigo D. (2001) Evolución del concepto de trabajo emocional: dimensiones, antecedentes y consecuencias. Una revisión teórica. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones Vol.17 N° 2 pag. 131-153
- Molinier, P. (2012) *El trabajo de cuidado y la subalternidad*. Cátedra Inaugural, Posgrados en Estudios de Género, 1 de marzo de 2012. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Mukiur R. (2014) El constructo de trabajo emocional y su relación con el síndrome del desgaste profesional. International Journal of Psychology and Psychological Therapy 12,2, 219-244, 2012
- Neffa, J. C. (2015) *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. CABA: CEIL del CONICET; Corrientes: UNNE, Fac. de Cs, Económicas; La Plata: UNLP, Fac. de Cs. Económicas; Moreno: Universidad Nac. de Moreno; CABA: UMET- CITRA.

- Neffa, J.C. (2017) Duración, intensidad y carga de trabajo, condiciones de trabajo riesgosas y percepción de su impacto sobre la salud (pp.140-262), en Neffa J.C.y Henry M.L.(coord.) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales del trabajo en los establecimientos privados de salud.* Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de La Plata. Instituto de Investigaciones Administrativas. Serie Documentos de Trabajo. Edición anual / Año 1 - N° 1
- Neffa, J.C.; Korinfeld, S. y Henry, M. L. (2017) *Trabajo y salud en puestos de atención al público: una investigación sobre riesgos psicosociales en el trabajo* en ANSES. SECASFPI, Buenos Aires.
- Neffa J.C.y Henry M.L.(2017) (coord.) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales del trabajo en los establecimientos privados de salud.* Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de La Plata. Instituto de Investigaciones Administrativas. Serie Documentos de Trabajo. Edición anual / Año 1 - N° 1
- Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). (2017). Salud en las Américas+, edición del 2017.**Resumen** <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp.../2017.../Print-Version-Spanish.p..>
- Wlosko, Miriam, & Ros, Cecilia. (2015). *El trabajo del cuidado en el sector salud desde la psicodinámica del trabajo y la perspectiva del care.* Entrevista a Pascale Molinier. *Salud colectiva*, 11(3), 445-454. <https://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.18294/sc.2015.728>

PONENCIA: Las relaciones sociales en el trabajo en una clínica de medicina privada

AUTORES: Cecilia Bostal, Sofía Maleville

REFERENCIA INSTITUCIONAL: Facultad de Humanidades y Cs. De la Educación UNLP

sofi.malleville@hotmail.com, ceciliabostal@gmail.com

Palabras claves: trabajo, salud, riesgos, factores, psicosociales.

El objetivo de este trabajo será comprender la calidad de las relaciones sociales en el trabajo en una clínica de medicina privada, ubicada en el casco urbano de la ciudad de La Plata. Desde nuestra perspectiva las relaciones sociales en el trabajo pueden ser definidas a partir del estudio de las características que asumen los vínculos entre las personas que comparten diariamente sus actividades y las percepciones que tienen sobre estos. En este caso nos centraremos en a) las relaciones de tipo horizontal, es decir entre compañeros/as y colegas b) en las relaciones de tipo vertical, con superiores jerárquicos y con la organización empleadora en general.

Dichas relaciones pueden constituir un aspecto positivo del trabajo contribuyendo a la calidad del empleo, haciendo que la jornada laboral sea más amena, generando espacios de intercambio y cooperación. Por el contrario, también pueden configurarse como un factor de malestar, por ejemplo, si el trabajador/a percibe que su esfuerzo no es valorado, si recibe escaso acompañamiento al momento de realizar sus tareas o experimenta situaciones de violencia laboral. A su vez, las formas que asumen los vínculos sociales pueden matizar o bien profundizar los efectos de otras problemáticas como la sobrecarga de tareas, la intensidad de los ritmos de trabajo, el contacto cotidiano con personas en situación de angustia, entre otros. Con frecuencia, estas situaciones no son lineales, sino que hallamos grises entre estos dos extremos posibles.

El presente trabajo forma parte de un proyecto más amplio denominado “Los riesgos psicosociales en el trabajo. Relevamiento de la percepción y vivencias por parte de los trabajadores asalariados con vistas a su prevención”. El Proyecto de Desarrollo Tecnológico y Social (PDTS) CIN-CONICET N° 422 se encuentra bajo la dirección de la Dra. Liliana Ferrari y la codirección del Dr. Julio C. Neffa y es llevado adelante por un equipo interdisciplinario compuesto por investigadores, docentes y alumnas de diversas disciplinas. Está conformado por un conjunto de Universidades Nacionales en interacción con distintas organizaciones adoptantes del proyecto que, en el caso de la ciudad de La Plata, es la Asociación de Trabajadores de la Sanidad (ATSA-LP).

En este marco se realizaron, entre agosto y diciembre de 2016, 80 encuestas al personal técnico, administrativo, de enfermería, limpieza, camilleros, mantenimiento y cocina de la clínica bajo estudio. Se utilizó el formulario sobre condiciones y medio ambiente laboral y riesgos psicosociales en el trabajo (CyMAT-RPST), inspirado en una encuesta realizada en Francia por el College d'Expertice bajo la coordinación del Dr. Michel Gollac y adaptado a la realidad de nuestro país por un conjunto de investigadores/as, con la coordinación del Dr. Julio Neffa.

Dicho cuestionario se sustenta en un enfoque teórico que reconoce a los riesgos psicosociales en el trabajo como producto de las condiciones que asume el proceso laboral, es decir su contenido y organización, y la posibilidad de interactuar con la salud de los trabajadores, tanto en su aspecto físico como psíquico y social (Gollac, 2013; Neffa, 2015). En el formulario se operacionalizan los seis factores de riesgos psicosociales descriptos por Michell Gollac, entre ellos el factor de las relaciones

sociales en el trabajo. Además, posee la particularidad de reservar un espacio final para plasmar observaciones de corte cualitativas, habilitando una serie de registros que

permiten profundizar en determinadas problemáticas sobre las cuales la encuesta, en un sentido clásico de su uso, se ve limitada.

En diversos momentos de la investigación se concretaron encuentros formales e informales con distintos actores relevantes para el estudio. En primer lugar y previo al inicio del trabajo de campo, con representantes de la Asociación de Trabajadores de la Sanidad (ATSA-LP). Por otra parte, también se pautaron reuniones en la clínica con la persona encargada de recursos humanos para coordinar la aplicación del cuestionario

Entre los principales emergentes del análisis encontramos problemáticas en los vínculos con jefes y/o superiores: escaso apoyo técnico, dificultades para establecer espacios de diálogo y comunicación y la percepción de que las labores realizadas no son lo suficientemente valoradas. En cuanto a la organización empleadora hallamos salarios que están en consonancia con los niveles salariales del sector salud en nuestro país y, también escasas perspectivas de ascenso en la institución. Además, si bien la población posee altos niveles educativos muchas veces perciben que sus competencias y conocimientos profesionales no son utilizados. Entre los episodios de violencia los encuestados señalan que buena parte de estos se sitúan a nivel de la organización y sus integrantes fruto de la carga de tareas inútiles o las críticas injustas al trabajo. Por último, en lo que respecta a las relaciones con compañeros y colegas encontramos que suelen ser positivas en tanto brindan apoyo ante un trabajo delicado/complejo, pueden conversar sobre sus tareas y siente que su trabajo es reconocido.

De esta forma, la calidad de los vínculos entre las personas que comparten buena parte de su tiempo son componentes centrales en la conformación de sentidos y significaciones sobre el trabajo, contribuyendo positivamente o repercutiendo negativamente en el bienestar general del colectivo laboral y en la calidad de vida de las personas que lo conforman.

REFERENCIAS

- Acevedo et. Al. (2013). “Condiciones y medio ambiente de trabajo en hospitales públicos provinciales de la ciudad de Córdoba, Argentina”, en Revista de Salud

Pública, (XVII) 4:8-20, diciembre.

- Dejours, C. (1992). Trabajo y desgaste mental: una contribución a la psicopatología del trabajo. Buenos Aires: Humanitas.
- Dejours, C. (2013). *Trabajo vivo II: Trabajo y emancipación*. Buenos Aires: Topia Editorial.
- Faccia, K.A. (2015). “Continuidades y rupturas del proceso de profesionalización de la enfermería (1955-2011). En: C. Biernat, J.M. Cerdá y K. Ramacciotti, La salud pública y la enfermería en la Argentina. Universidad Nacional de Quilmes.
- Gollac., M. y Bodier, M. (2011). Medir los factores psicosociales de riesgo en el trabajo para manejarlos. Seminario Internacional: Los riesgos psicosociales en el trabajo. UNLP, CEIL, Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.
- Neffa, J.C. (2016). *Los riesgos psicosociales en el trabajo. Contribución a su estudio*. Universidad Nacional de Moreno.
- Neffa, J.C. (dir.), Korinfeld, S.M., Henry, M.L. (2017). *Trabajo y salud en puestos de atención al público. Una investigación sobre riesgos psicosociales en el trabajo en ANSES*. SECASFPI.
- Paugam, S. (2012). “Protección y reconocimiento. Por una sociología de los vínculos sociales” en Papeles del CEIC # 82, septiembre.
- Pereyra, F. y Micha, A. (2016). “La configuración de las condiciones laborales de la enfermería en el Área Metropolitana de Buenos Aires: un análisis en el cruce del orden de género y la organización del sistema de salud”. *Salud Colectiva*, 12(2), pp. 221-238.
- Spinelli, H. y otros (2013). La salud de los trabajadores de la salud. Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires, Argentina, 2010-2012. OPS: Buenos Aires
- Walter, J. (2015). “Violencia de prestatarios de servicios. Un riesgo psicosocial que reclama atención en Argentina” en *Revista de Ciencias Sociales*, DS-FCS, vol. 28, N° 37, julio-diciembre, pp. 49-80

PONENCIA: La inseguridad como riesgo psicosocial en el trabajo. Resultados de investigaciones en una clínica de La Plata

AUTOR: María Laura Henry

REFERENCIA INSTITUCIONAL: CONICET-UNLP mlaurahenry@gmail.com

Palabras claves: trabajo, salud, inseguridad, empleo

El objetivo de la ponencia es problematizar la inseguridad en el empleo y la inseguridad en la situación de trabajo en tanto factores que pueden afectar el bienestar psicosocial de los trabajadores. En el primer caso, se trata de aspectos que implican incertidumbre para el trabajador tales como el riesgo a perder su empleo (por la amenaza de despido o por el estatus precario del vínculo laboral), la dificultad para mantener un nivel determinado de ingresos en el mediano plazo o la imposibilidad de desarrollar una carrera en la organización en que se desempeña. El segundo aspecto (inseguridad en la situación de trabajo) implica la imposibilidad del trabajador de prever cómo serán sus futuras actividades o de anticipar y controlar los cambios en su tarea y en la organización del trabajo.

Específicamente, se analizara cual es la incidencia de esas problemáticas entre los trabajadores de una Clínica Privada de la ciudad de La Plata (Argentina) y que consecuencias potenciales implica para la salud de los trabajadores de esta organización.

Como marco teórico para el análisis, se utiliza el enfoque de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo (RPST), en tanto abordaje integral que permite visibilizar e identificar aquellos factores presentes en los entornos laborales que pueden generar enfermedades y dolencias físicas, psíquicas y emocionales de diversa intensidad. De esta forma, se trata de un enfoque superador de aquellos análisis restringidos a los riesgos tradicionales (físicos, químicos y biológicos) que busca renovar la discusión sobre los procesos de salud y enfermedad en el trabajo.

Particularmente, la inseguridad en el empleo y la inseguridad en la situación de trabajo han sido problematizados desde esta corriente por su potencial para generar serie de efectos perjudiciales para los trabajadores: sentimientos de ansiedad, de pérdida del sentido del trabajo, problemas de adaptación a los cambios (de tareas, de horarios, de ritmos), conflictos interpersonales y temores por su situación en el futuro.

Los resultados presentados se basan en una investigación realizada durante 2016 por un equipo multidisciplinario de la Universidad Nacional de La Plata, la cual se enmarca dentro del Proyecto de Desarrollo Tecnológico y Social (PDTS) n° 422 “Los riesgos psicosociales en el trabajo. Relevamiento de la percepción y vivencias por parte de los trabajadores asalariados con vistas a su prevención”, aprobado por el Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) y el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) de Argentina. En términos metodológicos, se trató de un estudio de tipo cuantitativo donde se aplicó una encuesta para obtener datos sobre la

incidencia de los RPST en la organización bajo estudio, la cual fue complementada con entrevistas cualitativas a informantes clave.

En términos generales, este estudio pretende ser un aporte a la discusión sobre los riesgos laborales en los actuales contextos productivos, a partir de un relevamiento empírico y realizado en un sector estratégico de la salud para visualizar la incidencia de los RPST. Es estratégico en términos sociales (el sector salud tienen una importancia innegable para toda la sociedad, pues está en cuestión la vida) y también en términos teóricos y metodológicos porque es una rama de actividad donde los RPST tienen especial prevalencia por el tipo de tareas que se realizan.

Asimismo, se pretende poner bajo debate una problemática escasamente atendida en Argentina, dado que son problemas que permanecen en gran parte invisibilizados, que no son reconocidos por las empresas u organizaciones o por la legislación laboral nacional y que quedan relegados al plano subjetivo e individual del trabajador, que generalmente es culpabilizado o estigmatizado.

Dado que la investigación se formuló para responder a una amplia problemática, se espera poder ofrecer elementos que sirvan para analizar y prevenir el impacto de los RPST en otras instituciones del sector de la salud y también del sector servicios, en términos más amplios.

REFERENCIAS

- Aspiazu, Eliana (2017) “Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud”. *Trabajo y sociedad*, (28), 11-35.
- Esquivel, Valeria y Pereyra, Francisca. (2017) “Las condiciones laborales de las y los trabajadores del cuidado en Argentina: Reflexiones en base al análisis de tres ocupaciones seleccionadas”, *Trabajo y sociedad*, (28), pp. 55-82.
- Gollac, M. (2011) (coord.) *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. Rapport au ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, Paris.
- Neffa, J. C. (2015) *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. CABA: CEIL del CONICET; Corrientes: UNNE, Fac. de Cs, Económicas; La Plata: UNLP, Fac. de Cs. Económicas; Moreno: Universidad Nac. de Moreno; CABA: UMET- CITRA.
- Pereyra, Francisca y Micha, Ariela. (2016) “La configuración de las condiciones laborales de la enfermería en el Área Metropolitana de Buenos Aires: un análisis en el cruce del orden de género y la organización del sistema de salud”.

Salud Colectiva, 12(2), pp. 221-238.

.