



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**EL TRABAJO EN CONFLICTO. Dinámicas y expresiones en el contexto actual**

**BUENOS AIRES, 2, 3 Y 4 DE AGOSTO DE 2017**

**Grupo Temático N° 10: Salud laboral, condiciones y medio ambiente de trabajo, y riesgos psicosociales en la organización del trabajo.**

**Coordinadores: Silvia Korinfeld, Andrea Suarez Maestre, Julio C. Neffa**

---

**Los Riesgos Psicosociales de los docentes de la UNMP, desafío de la investigación y el compromiso de un sindicato ADUM (Agremiación Docente Universitaria Marplatense).**

**Autor/es: Prof. Mariel Cecilia Martin**

**E – mails [mariel@mdp.edu.ar](mailto:mariel@mdp.edu.ar)**

**Autor/es: Dr. Pedro Mariano Sanllorenti**

**E – mails: [sanllor@mdp.edu.ar](mailto:sanllor@mdp.edu.ar)**

**Pertenencia institucional: Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP) y Agremiación Docente Universitaria Marplatense (ADUM)**

## **Introducción**

La experiencia presentada es un trabajo preliminar y un desafío, pues forma parte de un proceso de trabajo conjunto de un grupo de investigación interdisciplinario de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Mar del Plata, y la Agremiación Docente Universitaria Marplatense (ADUM) que integra la Federación Nacional de Docentes Universitarios (CONADU).

La participación real, activa y constante de las/os trabajadoras/as docentes, y el rol del sindicato fue y es vertebral pues instaló el tema en la agenda universitaria, logrando homologar el Convenio Colectivo de Trabajo de los Docentes e Investigadores de las Universidades de la República Argentina, en el 2015.

Los diferentes actores sindicales de las/os Docentes Universitarios, integrada por las representaciones de seis federaciones gremiales (CONADU, FEDUN, FAGDUT, CONADUh, UDA y CTERA) acordaron modificar la denominación de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT) por el



de Condiciones y Ambiente de Trabajo (CyAT) en la redacción del capítulo del Convenio colectivo, y la adoptaremos a partir de aquí Martín, (2015:3).

De allí es relevante la investigación y capacitación de las/os docentes, y para ello es imperioso habilitar un espacio de diálogo, de escucha, de intercambio crítico, de visualización de las condiciones y ambiente de trabajo, y por consiguiente de los riesgos que están expuestos, que son derivados de la organización del trabajo realizado. Teniendo en claro el rol protagónico de las/os docentes e investigadores, como generadores y multiplicadores de cambios en la desnaturalización de los riesgos que impactan la salud física, mental, calidad de vida, en sus vínculos familiares; pero al mismo tiempo en la comunidad educativa, siendo la participación un elemento central en la seguridad y promoción de la salud en el trabajo.

**Problema:** Los Riesgos Psicosociales invisibilizados de los docentes e investigadores de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

**Hipótesis:** Los Riesgos Psicosociales de las/os docentes e investigadores/as de la Universidad Nacional de Mar del Plata, son indicadores del deterioro paulatino de su salud, calidad de vida e impacta en su trabajo. Por ello nos planteamos diferentes objetivos:

**Objetivo general:** Identificar y Visualizar los Riesgos Psicosociales que están expuestos los/as docentes –investigadores/as de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

#### **Objetivos específico**

- Identificar los medicamentos que consumen los docentes e investigadores,
- Examinar las licencias médicas en consultorio por Unidad Académica,
- Analizar las licencias por salud mental que intervienen en el proceso de salud-enfermedad,
- Detectar y relacionar los accidentes laborales con los riesgos psicosociales,
- Diseñar un curso de capacitación a fin de visibilizar los riesgos psicosociales
- Sugerir propuesta para prevenir, disminuir, mejorar los riesgos psicosociales que están expuestos.

Denominamos riesgos psicosociales aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido y la realización de las tareas, y que afectan al bienestar o salud (física, psíquica y social) del trabajador/a como el desarrollo del trabajo Martínez Alvarez (2006,53).

El Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo, comparte la definición mencionada de los riesgos psicosociales, como aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, el contenido del trabajo, las tareas que se presentan y



como afecta al desarrollo del trabajo y la salud del trabajador. Procedimiento general de evaluación de riesgos psicosociales, Gobierno de Navarra (2005,7).

Al ocuparnos de ellos los asociamos con ritmos e intensidad de trabajo excesivo, tiempos incontrolables, exigencia y demandas permanentes.

Se originan en la organización del trabajo, generan respuestas de tipo **fisiológico** (reacciones neuroendocrinas), **emocional** (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), **cognitivo** (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones). La exposición laboral a factores psico-sociales se ha identificado como una de las causas más relevantes de ausentismo laboral y se ha relacionado muy especialmente con problemas de salud, como las enfermedades cardiovasculares, los trastornos de la salud mental y músculo-esqueléticos.

Hemos elaborado un cuadro sintético que contiene las variables e indicadores de los factores psicosociales. Martin (2016,3):

<b>- Sobrecarga cuantitativa</b>	Demasiado trabajo Presión de tiempo Tareas repetitivas
<b>- Insuficiente carga cualitativa</b>	Contenido trabajo monótono Falta de estímulos Poca creatividad Escasa interacción social
<b>- Conflicto de roles</b>	Falta de definición de rol Rol definido pero cumple otros
<b>- Falta de control sobre la situación</b>	La persona que decide no conoce la tarea (ritmo, método, etc.) El trabajador debe callar su opinión
<b>- Falta de apoyo social</b>	Trabajo aislado Elevado nivel de competitividad Falta apoyo de los superiores



– <b>Condicionantes físicos</b>	Iluminación insuficiente Temperatura inadecuada Espacio limitado, entre otros.
---------------------------------	--

La evaluación de los riesgos psicosociales de las Universidades Públicas es vertebral, debido que afectan la salud, la calidad de vida, y el desarrollo del trabajo de las/os trabajadoras/es docentes, y es un tema pendiente a profundizar.

La prevención sostenida en el tiempo no puede tener éxito sin la participación real de los docentes y de sus representantes, consideramos que la participación no es solamente un derecho protegido por las leyes, sino un requisito técnico y metodológico imprescindible para una evaluación de riesgos psicosociales.

Un ejemplo de ello es que diversos estudios revelaron trastornos en la salud de los docentes en la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, entre ellos el estrés, la fatiga, los trastornos músculo-esqueléticos, la disfonía y la cefalea tensional, ocupan un lugar importante entre los académicos, Martínez Alcántara, Mendéz Ramirez y otros (2012,68).

Paradójicamente cuando se les pregunto a los docentes las consecuencias de la incorporación a estímulos e incentivos monetarios de la institución, mencionaron la mejora en las condiciones de vida, la estabilidad económica, la sistematización de la producción científica, pero al mismo tiempo el deterioro de la calidad de su producción científica, de su vida familiar, la ausencia de calidad en las tareas académicas y el incremento en gestiones administrativas, Martínez Alcántara, Mendéz Ramirez y otros (2012,64).

### **Contenido del trabajo; carga mental y psíquica**

Este factor surge de los apremios de tiempo que la organización institucional impone al docente para realizar cada tarea; de la complejidad y rapidez con que debe ser ejecutada; de la atención que exige para poder concentrarse en ella y solucionar los problemas que se van presentando. La escasez de tiempo, genera la fatiga mental, tanto en sus tareas investigativas, como en la docencia en las aulas, laboratorios y salidas de campo, que en números casos no disponen de las condiciones físicas o materiales propios para realizar la tarea específica.

La carga psíquica del trabajo origina numerosos problemas laborales: el grado de satisfacción o de insatisfacción, la propensión al ausentismo; problemas de calidad de su rol, los conflictos o tensiones entre pares y superiores, la falta de reconocimiento de su tarea, de salud relacionados a su tarea, que



posteriormente analizaremos en profundidad. Por ello el acompañamiento y monitoreo de las CyAT, permitirá revertir o mejorar la salud, su calidad de vida, y por consiguiente su calidad de trabajo, resumimos la variables con sus indicadores.

<b>Carga mental:</b>	<b>Apremio de tiempo</b> <b>Complejidad – rapidez</b> <b>Rapidez</b> <b>Minuciosidad</b>
<b>Carga psíquica:</b>	<b>Iniciativa</b> <b>Status social (necesidades de</b> <b>Capacitación)</b> <b>Comunicación</b> <b>Cooperación</b> <b>Identificación del producto</b>

### **Metodología**

Se analizó críticamente las estadísticas de las fuentes oficiales utilizadas entre ellas la información de los psicofármacos vendidos en la farmacia de la obra social de la universidad (SUMA), los listados de los accidentes laborales registrados de la Aseguradora de Riesgos de Trabajo (ART), las estadística de las carpetas médicas del servicio de salud relacionadas con los riesgos psicosociales, el informe del servicio de salud mental de la obra social de la universidad y conjuntamente la interpelación del tema en el Convenio Colectivo de Trabajo de los docentes universitarios. Para ello recurrimos al método cualitativo, con entrevistas a informantes claves de la Dirección del Servicio de Salud Universitaria, por otro lado se cruzó con una investigación anterior observacional, transversal y descriptiva realizada a los docentes e investigadores de la Universidad Nacional de Mar del Plata, solicitado y sostenido por el sindicato Asociación de Docentes Universitarios de Mar del Plata (ADUM); durante los meses de octubre y noviembre del 2009, las encuestas efectuadas de 21 preguntas , significó una muestra representativa de 600 encuestados. El Colegio Secundario Illia y el Laboratorio de Idiomas tienen elementos similares (ambos se rigen por hora cátedra y hora modulo) y se realizaron aparte. Para realizar la encuesta se capacitó en CyAT a un grupo de 10 encuestadores con un curso de 12 horas de duración donde se les explicó las características de las distintas partes de la encuesta. Se recalcó que se transcribiera solo lo que refería el docente de la universidad, sin inducir ni emitir juicios.



**Encuesta**

En relación a los riesgos psicosociales elaboramos la pregunta 11, un cuadro del mapeo de las molestias de las/os trabajadoras/es docentes: ¿Usted siente alguna de éstas molestias, indique con qué frecuencias se manifiesta?

	<b>MOLESTIAS</b>	<i>NO</i>	<b>SIEMPR E</b>	<b>FRECUENTE</b>	<b>OCASIONAL</b>
1.	Fatiga, cansancio, desánimo				
2.	Nerviosismo, malhumor, irritabilidad				
3	Ansiedad, angustia				
4	Dificultad para dormirse, durante el sueño o para despertar				
5	Dificultad para concentrarse, pensar o memorizar				
6	Vértigo, mareos, temblores				
7	Desinterés sexual				
8	Trastornos del apetito				
9	Dolor de cabeza, jaqueca				
10	<b>Dolores musculares en huesos o</b>				
10.1	Espalda				
10.2	Brazos				
10.3	Piernas				
10.4	Hombros				
10.5	Nuca				
10.6	Columna				
10.7	Otros				
11	<b>Desarreglos digestivos</b>				
	<b>Tipo de dolor</b>				
	<b>Graduación 0 (nada de dolor) 10 (máximo)</b>				
12	<b>Problemas en vías respiratorias</b>				
12.1	Rinitis				



12.2	Carraspera, tos nocturna				
12.3	Dolor de garganta				
12.4	Resfrío				
12.5	Alergias				
12.6	Bronquitis				
12.7	Otros				
13					
<b>Problemas de piel, irritación</b>					
13.1	Manchas				
13.2	Ulceras				
13.3	Eczema				
13.4	Alergias				
13.5	Otros				
14					
<b>Problemas circulatorios</b>					
14.1	Várices				
14.2	Presión alta				
14.3	Taquicardia				
14.4.	Otros				
15					
<b>Trastornos de audición</b>					
15.1	Pérdida de audición				
15.2	Zumbidos				
15.3	Mareos				
15.4	Otros				
16					
<b>Trastornos en visión</b>					
16.1	Disminución de vista				
16.2	Irritación de ojos				
16.3	Cataratas				
16.4	Otros				

**Exclusivos: 600 docentes - 100 encuestas**

Unidad Académica	Exclusivo	%	Cantidad de encuestas
FAUD	34	5,41%	5
Agrarias	121	19,24%	19
Exactas	135	21,46%	21
Económicas	34	5,41%	5
Salud	15	2,38%	2
Derecho	26	4,13%	4
Humanidades	84	13,35%	13
Ingeniería	158	25,12%	25
Psicología	22	3,50%	3
Jardín Maternal	0	0,00%	0
Universidad Abierta	0	0,00%	0
<b>Total</b>	<b>629</b>	<b>100,00%</b>	<b>100</b>

**Parciales: 548 docentes - 87 encuestas**

Unidad Académica	Parcial	%	Cantidad de encuestas
FAUD	98	17,88%	16
Agrarias	17	3,10%	3
Exactas	23	4,20%	4
Económicas	27	4,93%	4
Salud	68	12,41%	11
Derecho	72	13,14%	11
Humanidades	101	18,43%	16
Ingeniería	29	5,29%	5
Psicología	65	11,86%	10
Jardín Maternal	36	6,57%	6
Universidad Abierta	12	2,19%	2
<b>Total</b>	<b>548</b>	<b>100,00%</b>	<b>87</b>

**Simples: 2596 docentes - 413 encuestas**





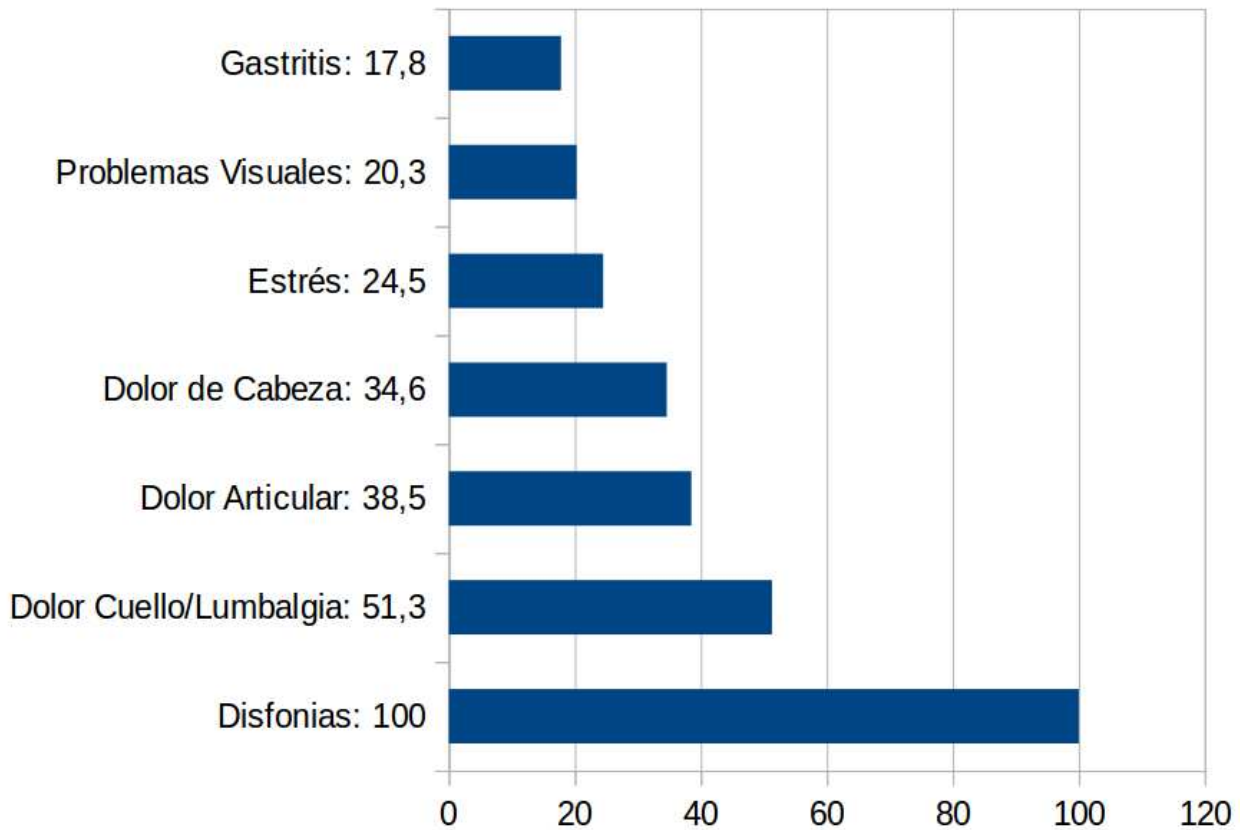
Unidad Académica	Simple	%	Cantidad de encuestas
FAUD	455	17,53%	72
Agrarias	127	4,89%	20
Exactas	187	7,20%	30
Económicas	521	20,07%	83
Salud	233	8,98%	37
Derecho	232	8,94%	37
Humanidades	237	9,13%	38
Ingeniería	335	12,90%	53
Psicología	227	8,74%	36
Jardín Maternal	36	1,39%	6
Universidad Abierta	6	0,23%	1
<b>Total</b>	<b>2596</b>	<b>100,00%</b>	<b>413</b>

**Cantidad de encuestas**

Exclusivo	16,67%
Parcial	14,52%
Simple	68,80%

Los resultados nos indican

**MAPEO DE MOLESTIAS**

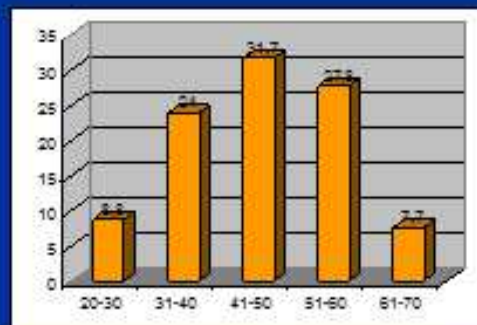


la mayor cantidad de encuestados corresponden al sexo femenino, (70% femenino y 30% masculino) encontrando el mayor rango entre los 40 y 60 años.

■ Distribución según sexo del total de los encuestados



■ Distribución por edades del total de encuestados





Al analizar el Mapeo en la Encuesta de las percepciones de las/os docentes, según la encuesta diseñada, se menciona como repuesta por unidad académica, **SIEMPRE Y FRECUENTEMENTE**; confirmando la existencia de los riesgos psicosociales, es significativo, en el transcurso de éste año, iniciaremos una actualización de los datos del trabajo expuesto.

- **Agrarias:** Fatiga, trastornos de sueño, cefaleas, dolores musculares de espalda, nuca y hombros, Respiratorios (rinitis, resfrío, alergia, bronquitis), Varices. Presión alta. Disminución de la visión
- **Derecho:** Nerviosismo y dolor de cabeza. Fatiga, Dolores de espalda. Respiratorio: alergia. Disminución de la visión.
- **Económicas:** Dolor de cabeza Fatiga Trastornos del sueño. Dificultad para Concentrarse. Dolores de espalda. Dolores de nuca. Dolores de piernas. Trastornos digestivos. Dolor de garganta Respiratorios. Varices. Pérdida de audición, Pérdida de visión.
- **Exactas:** Fatiga. Nerviosismo. Trastornos del sueño. Dolor de cabeza. Dificultad para Concentrarse. Dolor de espalda, de hombros y de columna. Trastornos Digestivos Respiratorios (Alergia, resfrío, tos).Disminución de la visión. Y en menor escala presión alta y varices.
- **FAUD:** Fatiga. Dolor de cabeza. Trastornos del sueño. Ansiedad. Dificultad para concentrarse. Dolor de espalda, columna, hombros y nuca. Respiratorio: rinitis, alergia, dolor de garganta. Alergia en piel. Varices. Presión alta. Pérdida de audición. Pérdida de visión e irritación.
- **Humanidades:** Fatiga. Dolor de cabeza. Trastornos de sueño. Dolores de espalda, Nuca y columna. Trastornos digestivos. Respiratorios: rinitis, alergia Tos. Piel: alergia y manchas. Varices. Presión alta. Disminución de la visión e irritación.
- **Ingeniería:** Fatiga. Trastornos de sueño, dolor de cabeza. Dolor de espalda, de hombros y de columna. Respiratorio: alergia, rinitis, resfrío. Varices. Presión alta. Pérdida de audición (algunos). Disminución de la Visión.
- **Colegio Illia:** Fatiga. Trastornos de sueño. Dolor de cabeza. Dolores musculares de Espalda. Presión alta. Disminución visión e irritación.
- **Jardín Maternal:** Dolores musculares de espalda, brazos y piernas. Respiratorio: algunos con alergia y tos.
- **Laboratorio de Idiomas:** Fatiga. Dolores musculares de espalda, nuca y hombros, piernas y columna. Varices. Disminución visión
- **Psicología:** Dolor de cabeza. Fatiga. Dolor de espalda, piernas, columna. Trastornos Digestivos. Respiratorio: tos, resfrío, dolor de garganta, alergia. Piel: alergia. Varices. Presión alta. Disminución de la visión.



- **Cs de la Salud:** Fatiga. Trastornos del sueño. Dolor de cabeza. Dolor de espalda, Brazos, nuca y hombros. Respiratorio: alergia, rinitis. Varices. Pérdida de audición. Disminución de la visión e irritación.
- **Universidad Abierta:** Dolor de espalda, brazos, hombros y de columna. Trastornos digestivos. Respiratorio: alergia. Varices. Presión alta. Disminución visión e irritación.

Por otra parte a partir del 2009 trabajamos con diferentes grupos focales de las/os trabajadoras/es docentes, en un espacio de diálogo, escucha y análisis crítico, en los cursos de sensibilización-capacitación, en ésta oportunidad no abordaremos el tema, por cuestiones formales.

Es interesante compartir que a partir de los diferentes cursos y de las reflexiones surgidas, el sindicato organizó diferentes actividades, con el objetivo de prevenir o disminuir los efectos de los riesgos psicosociales en las/os docentes, entre ellos la Naga Yoga, Gimnasia rítmica expresiva, Yoga- Chi Kung, taller de utilización de la voz, y de prevención de dolores de cuello, cintura y espalda, descuentos en diferentes gimnasios, taller de experiencias creativas para adultos, clases de ajedrez, convenios con taller de artes con instituto musicales y culturales, descuentos en Cinearte.

### **Daños en la Salud**

En éste apartado nos dedicaremos a responder algunos de los objetivos planteados: entre ellos Identificar los medicamentos que consumen los docentes e investigadores, examinar las licencias médicas en consultorio por unidad académica, analizar las licencias por salud mental que intervienen en el proceso de salud-enfermedad y accidentes laborales, para vincular con los riesgos psicosociales de los docentes e investigadores.

Para Hoyo-Delgado (2014) los daños en la salud mental son muy relevantes, pueden aparecer problemas de concentración, de atención, bloqueos, hipersensibilidad, incapacidad en la toma de decisiones, dependencia en los fármacos, trastornos en el sueño, depresión, ansiedad.

En el caso de nuestro estudio, la información que disponemos es proporcionada por la farmacia propia de la Obra Social SUMA de la Universidad Nacional de Mar del Plata, en ésta oportunidad tomamos los totales de ventas por monodroga de los mayor cantidad vendidos entre el 01/08/15 al 31/08/16.

<b>MONODROGA</b>			
<b><i>TIPO</i></b>	<b><i>CODIGO</i></b>	<b><i>CANTIDAD</i></b>	<b><i>FUNCIONES PRINCIPALES</i></b>



ANALGESICOS	IBUPROFENO	10414	miorrelajante, antiinflamatorio
	ACETILSALICILICO	3022	
	C+CAFEINA		
	PARACETAMOL	2975	
	+FENILEFRINA		
	PARACETAMOL	2464	
	ALPRAZOLAM	877	
ANALGESICOS	ESCITALOPRAM	761	ansiolítico, antidepresivo, antiepiléptico, anticonvulsivo, regulador de sueño, antiparkinsoniano, alzheimer, hipnotico, y anti espástico.
ANTIDEPRESIVOS	LAMORTRIGINA	634	
	SERTRALINA	554	
	PAROXETINA	402	
	QUETIAPINA	402	

Recurriendo al análisis profesional de una integrante del grupo de investigación, la doctora en ergonomía Cristina Oleari, menciona que los medicamentos están relacionados con los problemas musculo-esqueléticos, y responden a síndromes dolorosos intensos musculares. Por consiguiente estos fármacos son un indicador claro y clave, de los objetivos iniciales planteados.

La medicación consumida por gran parte de las/os docentes, son paliativos de los denominados trastornos musculo-esqueléticos, que en la introducción mencionamos que son un segmento de los riesgos psicosociales, se suman algunos la cefalea tensional, y la fatiga.

Consideramos que las posiciones forzadas, incómodas, o inadecuadas, originan los trastornos músculo-esqueléticos, sumándose el uso prolongado de la computadora personal, el exceso en la concentración, y la presión académica implica mayor cantidad de horas al trabajo.

Sin embargo compartimos que la ergonomía preventiva tiene vinculación con la modernización de los equipos y sistemas existentes y el diseño de nuevos elementos, y la correctiva presupone búsqueda y acumulación de datos del factor humano; investigar las diversas formas de actividad humana; conocer métodos de análisis formales; determinar factores de eficacia; conocer factores que inciden en la actividad humana.

Sostenemos que el análisis de la organización del trabajo es una de los puntos clave a revisar con los propios protagonistas, a partir de observaciones, realizando mediciones de las posturas en cada caso, de acuerdo a su tarea y espacio laboral, entrevistas abiertas de su trayectoria laboral, y grupos de



reflexión focalizados, a fin de plantear propuestas y recomendaciones concretas que permitan la disminución en casos ya instalados, y el diseño de un Programa de Prevención y Promoción Preventiva, la misma ser presentada en las Paritarias locales.

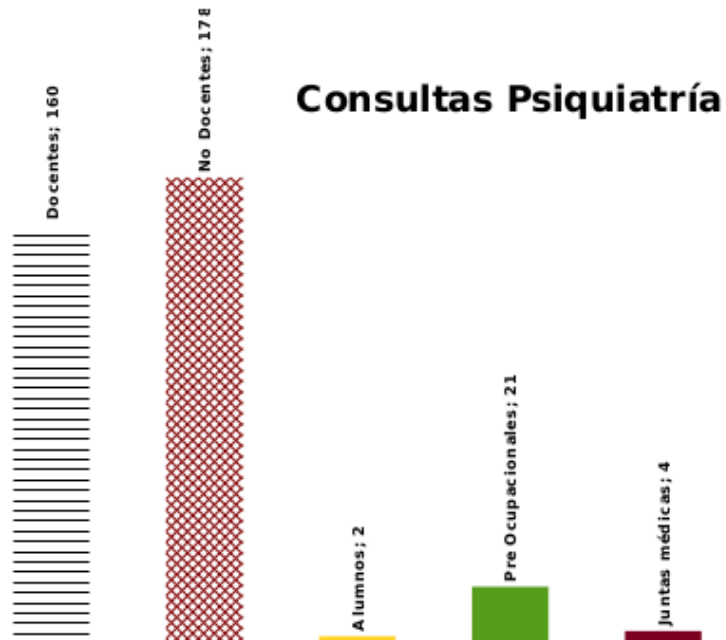
En cuanto los antidepresivos, consultamos al doctor Jairo Luna del Doctorado en Medicina de la Universidad de Bogotá Colombia, indica que los criterios para prescribir anti depresivos se toma en cuenta tanto el diagnóstico como el perfil médico, personal y sintomático de los pacientes en el momento en que se está prescribiendo, así como según el perfil de efectos secundarios posibles de cada uno en relación con lo anterior. Además, un mismo medicamento, en distintas dosis y duraciones de prescripción, pudiera ser adecuadamente formulado para más de un diagnóstico clínico. Por otra parte analiza que hay 5 medicamentos antidepresivos del tipo SSRI - inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (escitalopram, sertralina, paroxetina, fluoxetina, citalopram). Cualquiera de ellos podría ser prescrito bien para un trastorno depresivo mayor, para una distimia, para un trastorno de ansiedad (por ejemplo, un pánico, un trastorno de ansiedad generalizada, una fobia social), o para un trastorno por estrés postraumático. En cada caso, el psiquiatra decidirá cual conviene al paciente, según el registro del perfil del paciente y el medicamento. En un caso hipotético de un Trastorno Depresivo Mayor, un psiquiatra podría decidirse por iniciar Sertalina, si el paciente toma otros medicamentos o tiene ciertas patologías médicas de base (pues la vida media de éste es corta), o si no tuviera el paciente esas características bien podría elegir Sertralina porque la depresión es melancólica, o en su defecto, prescribir Fluoxetina en el mismo caso, si hay un antecedente familiar.

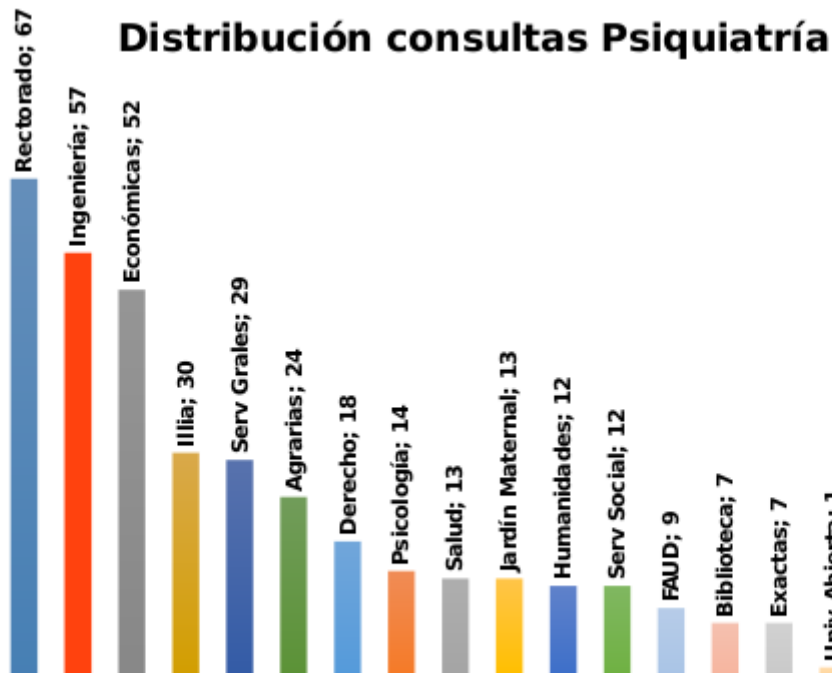
La medicación utilizada actúa como un bastón o paliativo, y concuerda que la organización del trabajo, generan respuestas de tipo **fisiológico** (reacciones neuroendocrinas), **emocional** (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), **cognitivo** (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones). Y reafirmamos que forman parte de los riesgos psicosociales de las/os trabajadoras/es docentes.

Los datos que extraemos del Servicio Universitario de Salud (SUS) de la Universidad Nacional de Mar del Plata, revelan que las consultas psiquiátricas correspondientes al 2014, evidencia los 160 docentes que concurrieron, sin embargo los que arriban a juntas médicas sólo son 4 casos, tema significativo que retomaremos



**LICENCIAS POR SALUD MENTAL (NO INCLUYEN LARGOS TRATAMIENTOS) 2014**





La distribución de consultas Psiquiátricas por unidades académicas, merece una aclaración, que no tenemos en cuenta para su análisis el rectorado que es el mayor de los casos, porque su composición son no docentes y autoridades, de igual manera servicios generales está integrado trabajadores que se ocupan de la limpieza, vigilancia y automotores.

A partir de aquí observamos que 57 de los casos corresponden a ingeniería, 52 de Ciencias Económicas, 30 del Colegio Secundario Universitario Illia (son docentes que además ejercen puestos de trabajos fuera de la universidad), 24 a Ciencias Agrarias, 18 de la Facultad de Derecho, 14 a Psicología, 13 de Ciencias de la Salud, 13 del Jardín Maternal, 12 por Humanidades, 12 de Servicio Social, 9 de la Facultad de Arquitectura y Diseño, 7 de Biblioteca y 7 de Ciencias Exactas.

Ahora bien, a fin que el mapeo de distribución de consultas psiquiátricas, sea más representativo de las unidad académicas, elaboramos un cuadro que describe cada unidad académica, con su total de docentes, las consultas psiquiátricas y el porcentaje de las mismas.

Identificamos que en primer lugar que el Colegio Secundario Illia, es el de mayor porcentaje de consultas, sin ser el de mayor cantidad de docentes, una característica que posee la institución es que su plantel docente son profesores itinerantes que trabajan en otras escuela o institutos terciarios, en el caso de ingeniería, económicas y agrarias, son unidades académicas, que se vincula con las demandas





en escaso tiempo, presión, con la complejidad y rapidez, respondiendo a parámetros nacionales de investigación. Tema que requiere un análisis crítico y profundo que presentaremos posteriormente.

<b>UNIDAD ACADEMICA</b>	<b>TOTAL DE DOCENTES</b>	<b>TOTAL DE CONSULTAS PSIQUIATRIA</b>	<b>% DE CONSULTAS PSIQUIATRICAS POR U. A.</b>
INGENIERIA	532	57	10,71
ECONOMICAS	473	52	10,99
ILLIA	141	30	21,27
AGRARIAS	247	24	9,71
DERECHO	321	18	5,60
PSICOLOGIA	267	14	5,24
SALUD	249	13	5,22
JARDIN MATERNAL	48	13	27
HUMANIDADES	479	13	2,71
ARQUITECTURA	411	9	2,18
EXACTAS	422	7	1,65

Las entrevistas formalizadas a informantes claves permitieron develar, que hay facultades que tienen mayores consultas psiquiátricas por fuera del SUS, por consiguiente hay un sesgo con los datos oficiales del Servicio de Salud Universitario, por ello recurrimos a una entrevista con la directora del Servicio de Salud Universitario, y relato que hay muchos casos que no se presentan por diversas



razones, una de ellas por la estigmatización que podrían tener; es por eso que los datos cuantitativos son claros, pero también hay una lógica subyacente que escapa a éstos gráficos, sin embargo lo cierto que consideramos que no altera los mismo de manera específica el tema presentado.

Al cruzar los datos de ausentismo en consultorio por patología anual (2014), observamos que las mayores patologías docentes están representadas en enfermedades del aparato respiratorio, traumatológicas, oftalmológicas, otorrinolaringológicas específicamente con problema con la voz, dermatológicas, por último enfermedades digestivas, que reforzamos que son patologías que integran los riegos psicosociales.

El ausentismo docente por mes (2014), identificamos que los meses con mayor frecuencia son los meses de junio que coincide con el previo fin del primer cuatrimestre y octubre antes de terminar el segundo cuatrimestre, sostenemos que evidencia el desgaste físico y mental acumulado en el año, éste deterioro paulatino afecta la salud mental, física, la vida familiar y la calidad de su trabajo.

Las licencias de enfermedad de “Largo Tratamiento” son aquellas que por su naturaleza o evolución requieren un tratamiento de larga duración, la/el trabajadora/o tenga una incapacidad severa y prolongada”. (OCS 350/85 art 59 inc. 1)

Durante el año 2014 se tomaron 501 Licencias de Largo Tratamiento. Detectamos que los meses de inicio de las licencias de largo tratamiento con mayor cantidad de docentes, son los meses de mayor actividad abril, mayo y junio, por otra parte los meses agosto, septiembre, y octubre coincide con aquellos meses de mayor presión de finalización segundo cuatrimestre, debido a la entrega de informes, presentaciones a congresos.

<b>MES</b>	<b>DOCENTES</b>
<b>Febrero</b>	19
<b>Marzo</b>	29
<b>Abril</b>	31
<b>Mayo</b>	30
<b>Junio</b>	38
<b>Julio</b>	25
<b>Agosto</b>	32
<b>Septiembre</b>	39
<b>Octubre</b>	35
<b>Noviembre</b>	22



<b>Diciembre</b>	22
<b>TOTAL</b>	<b>322</b>

### **Licencias de Salud Mental**

Las licencias de salud mental (2014) son otorgadas por un médico psiquiatra quien no solo evalúa las patologías sino que también orienta al paciente para las derivaciones, el servicio las divide en:

Las patologías que se presentan pueden originarse por: 1-problemas personales o 2-por problemas relacionados con el trabajo

Dentro de los problemas que ellos consideran que no están relacionados con el trabajo son:

- Estados depresivos
- Psicosis
- Deterioro Cognitivo
- Depresión secundaria a enfermedad médica
- Ansiedad, Ataques de pánico
- Fobias
- Estrés agudo
- Abuso de drogas
- Duelos
- Divorcios
- Violencia domestica
- Crisis vitales

Dentro de los problemas relacionados con el trabajo observamos:

- Malas relaciones con la autoridad
- Con los pares
- Con el puesto de trabajo
- Con la tarea
- Con el reconocimiento laboral
- Con el ámbito de trabajo
- Con el horario de trabajo

Nuestra postura difiere a la conceptualización de la clasificación de los problemas no relacionados con el trabajo del Servicio Universitario de Salud (SUS), debido que de acuerdo a los trabajos



especializados nacionales e internacionales en el tema, y los que hemos investigado sobre los riesgos psicosociales observamos que los estados depresivos, psicosis, deterioro cognitivo, depresión secundaria, ansiedad, ataques de pánico, fobias, estrés agudo, abuso de drogas ,crisis vitales, están directamente relacionados con el trabajo, y se vinculan directamente con los riesgos psicosociales, sumando los que define el Servicio de Salud como problemas relacionados con el trabajo.

#### AÑO 2014-SUS

Consultas Docentes	160
Juntas Médicas Especiales	04

Cabe aclarar que, en salud mental, el mayor porcentaje de consultas, (alrededor del 90%) son enfermedades de largo tratamiento que no están contemplados en el cuadro anterior. La siguiente afirmación paradójicamente surge de un informe del SUS; dando lugar a una inconsistencia para nosotros.

En el 2015 sólo disponemos de la distribución de licencias médicas en consultorio por unidades académicas, el 2015 las mayores consultas son del colegio Illia, en segundo lugar el jardín maternal, y en tercer lugar la facultad de ingeniería.

#### AÑO 2015- SUS- Licencias Médicas por Consultorio

UNIDAD	DOCENTES
ACADEMICA	
Agrarias	149
Derecho	5
Económicas	65
Exactas	16
Arquitectura y Diseño Industrial	62
Humanidades	126
Colegio Illia	195
Ingeniería	99
Jardín Maternal	161
Psicología	76
Ciencias de la Salud	54



## AÑO 2015-SUS-Licencias por Patología

LICENCIAS POR PATOLOGIA	CONSULTAS
Embarazo	23
Familiar enfermo	731
Cirugías	117
Cardiacas	41
Digestivas	279
Respiratorias	419
Traumatológicas	291
Ginecológicas	68
Odonto/ofタルmo y otorrinolaringológicas	287
Urológicas	38
Neurológica	78
Salud Mental	40
Varios	119
<b>TOTAL</b>	<b>2531</b>

Durante el año 2015 se realizaron 473 Licencias de Largo Tratamiento, no hay diferencia relevante con el 2014 que fueron 501.

En el 2015 hubo 134 consultas docentes en psiquiatría del área de salud mental del SUS,

Año 2015 Salud Mental SUS	
PATOLOGÍAS	DOCENTES
TRASTORNO AFECTIVO	43
TRASTORNO DE ANSIEDAD	83
TRASTORNO ADAPTATIVO	23
DETERIORO COGNITIVO	2
ESTRES LABORAL	0
PSICOSIS	0
DUELO	3
<b>TOTAL</b>	<b>154</b>



### **Aseguradora de Riesgos de Trabajo (ART)**

La exposición laboral a factores psico-sociales se ha identificado como una de las causas más relevantes de ausentismo laboral y se ha relacionado muy especialmente con problemas de salud, como las enfermedades cardiovasculares, los trastornos de la salud mental y músculo-esqueléticos, tema que mencionamos en el inicio de nuestra presentación, en éste caso lo relacionaremos con otra fuente que nos parece sumamente interesante pues permite ampliar el abanico de los riesgos psicosociales, está constituido por lo indicadores oficiales basados en los accidentes de trabajo declarados, las enfermedades profesionales reconocidas, y se relaciona con las tasas de ausentismo, en éste caso por el listado de la ART del 2013,2014 y 2015.

<b>INDICADORES OFICIALES SEGÚN ART</b>			
	<b>TOTAL DENUNCIADOS</b>	<b>RECHAZADOS</b>	<b>IN ITINERE</b>
2013	34	4	6
2014	38	3	10
2015	27	3	6
2016	16	-	4

En el 2013, 2014 y 2015 los casos denunciados se originan por caídas, golpes, contusiones, desplazamiento de objetos pesados, que se vinculan con trastornos músculo-esqueléticos. En el 2014 se presenta una enfermedad profesional disfonía y es aceptado por dictamen de la comisión médica, en el 2015 la lumbociatalgía fue rechazada como enfermedad profesional.

### **El Servicio de Salud Mental del Servicio Universitario Medico Asistencial (SUMA).**

El equipo interdisciplinario del servicio de salud mental en atención domiciliaria del servicio universitario médico asistencial (SUMA), obra social de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Integrado por una psiquiatría, tres licenciados en psicología, un licenciado en terapia ocupacional, y un licenciado en psicopedagogía sostiene que la salud mental es una especialidad que involucra, hoy en día, múltiples aspectos y disciplinas. Incluye no solo los graves trastornos psiquiátricos clásicos, como esquizofrenias, trastornos bipolares, demencias, alcoholismo, depresión, sino también una serie amplia de padecimientos psíquicos que puede eventualmente sufrir un ser humano a lo largo de su vida: ansiedad, angustias, obsesiones y rituales, y diversos malestares que conmueven el equilibrio psíquico y social, éstos últimos nuestro estudio los define como riesgos psicosociales.



Lo significativo que de los 9567 trabajadoras/es y su grupo familiar, están trabajando activamente en 24 casos, no es un dato menor y mantiene el mismo pensamiento expresado por la directora del Servicio Universitario de Salud (SUS), que la mayoría de los afiliados no concurren al servicio propio de salud mental, pues lo consideran que los estigmatizan y avergüenzan.

### **Análisis y Reflexiones de los Riesgos Psicosociales**

El grupo académico desarrolla sus tareas en el marco del paradigma científico-tecnológico dominante a escala mundial, que fija una serie de valores y esquemas de funcionamiento con requisitos de productividad que resulta alienante y que refuerzan la asimetría de la relación director-dirigido. Las condiciones de trabajo que pueden generarse en estos grupos son claramente promotoras de riesgos psicosociales así como de distintas modalidades de acoso laboral o sexual.

La comunidad científica internacional exige la elaboración de un informe ante la propia comunidad científica internacional que permita que el trabajo pueda ser cotejado, analizado y/o reproducido por otros. Este informe científico es mundialmente conocido como “paper” y la validación y la valoración de lo producido en el terreno de la ciencia requiere del juicio de pares científicos o referees que son los depositarios de la decisión de que ese conocimiento pueda pertenecer al terreno de los avances del conocimiento o continúe permaneciendo en el limbo de “en vías de publicación”, categoría considerada de escaso o nulo valor para la mayoría de los investigadores. El estatus de conocimiento científico requiere este paso, la comunidad lo reconoce como necesario, suficiente, y resulta inevitable. Y como es este paso, y no otro, el que genera algo concreto, medible, acreditable, dándole existencia real, la publicación adquiere un rol central en la ciencia y esta centralidad termina condicionando todas las tareas del investigador. Un investigador que será valorado y evaluado de manera periódica y permanente, a lo largo de toda su carrera por su capacidad de producir conocimiento científico, es decir por sus publicaciones, no puede trabajar sin dejar de pensar en ellas.

La generación de un proyecto, la dirección de un equipo, la selección de sus integrantes, el vínculo con investigadores locales o de otros países, estarán marcados por la necesidad de publicar. Necesidad que será transmitida a los estudiantes de las carreras científicas.

Además, aquí o allá y con el tiempo, ampliará y desarrollará sus conocimientos sobre detalles de las publicaciones tales como: la importancia del orden y la cantidad de los autores, las categorías de las revistas; la idea de impacto de una publicación y los sistemas de ranking, mientras soporta la permanente presión por publicar.



En épocas de baja producción, deberá encontrar momentos para relacionarse con otros, disfrutar de su familia, intentar recordar que fue también su propia curiosidad innata la que lo (o la) llevó a intentar conocer cómo funciona el universo, al menos el microuniverso en el que le toca o eligió investigar, también abstrayéndose de la presión por publicar. Y disfrutar lo más posible de esos hermosos momentos únicos que se producen con cada avance, en los que se siente que uno o unos pocos saben algo que el resto del mundo desconoce, que sigue alimentando su pasión y su elección de vida, cuando desconocía que había que publicar o perecer en el intento.

Pero también aprenderá pronto que cuantas más publicaciones se tiene más fácil resulta: obtener fondos para trabajar en el formato de subsidios del Estado, privados, nacionales o internacionales; aprobar un proyecto de investigación; obtener becarios y personal de apoyo en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), la Agencia de Promoción Científica, una Universidad o cualquier organismo de promoción científica y técnica; publicar nuevos trabajos; aprobar el proyecto de Tesis que quiera dirigir; obtener un cargo docente en la Universidad; conseguir lugar de trabajo o ampliar la superficie disponible; ser convocado como jurado para evaluar a otros pares en concursos docentes universitarios, ingresos o ascensos a la carrera del investigador, tesis doctorales, ordenes de mérito de becarios, de proyectos de investigación, y por qué no, ser referee y hasta editor de una revista importante.

Así desde el mismo momento en que el futuro investigador, becario o todavía estudiante de ciencias, tome contacto con un proyecto de investigación incorporará simultáneamente los parámetros de medición que ligan a las publicaciones con la escala de poder del sistema científico, junto con una presión tan palpable y presente como tendiente a la alienación y a conformar conductas alejadas de los problemas cotidianos y del bien común. Los integrantes de la comunidad en mejores posiciones, es decir con más publicaciones en revistas bien ranqueadas, y/o con más publicaciones citadas por otros autores, por propia conveniencia, empezaron a divulgar las distintas maneras de medir la producción científica y, olvidándose que toda evaluación tiene un alto carácter subjetivo, promovieron la cientometría como una manera supuestamente objetiva de medir todo lo relativo a la ciencia e incluyeron en el menú a evaluar todo lo relativo a publicaciones y conexos ya detallados.

### **Para seguir pensando.....**

Este trabajo preliminar nos compromete a seguir investigando y profundizando la hipótesis planteada, los Riesgos Psicosociales de las/os docentes e investigadores/as de la Universidad Nacional de Mar del Plata, son indicadores del deterioro paulatino de su salud, calidad de vida e impacta en su trabajo.





El rol y el trabajo de la/el docente e investigador es intangible, de allí que los riesgos psicosociales están presentes de manera silenciosa, invisibilizados y naturalizados, e implica que sean más perversos, debido que la/el trabajadora/or no los registra.

Consideramos que una asignatura pendiente para prevenir o disminuir los riesgos psicosociales de las/os docentes es trabajar conjuntamente el Servicio de Salud Universitaria, con el Servicio de Salud Mental del Servicio Universitario Médico Asistencial y la Asociación Docente Universitaria Marplatense, para construir una Cultura de la Prevención de Riesgos y de la Promoción de la Salud en la Universidad.

Nuestra experiencia de capacitación e investigación, considera que el reto principal para las organizaciones sindicales, implica el diseño de un programa sostenido en el tiempo, con una capacitación continua sobre la temática a los delegados y afiliados, actuando como delegados de prevención en su ámbito laboral, y al mismo tiempo promover una investigación rigurosa que permitirá articular las voces de los protagonistas de los grupos de capacitación, y sintetizar las necesidades, a fin de formular propuestas y reivindicaciones concretas; en el caso de ADUM dentro de las Paritarias locales como indica el Convenio Colectivo de Trabajo.

El punto de partida es interpelarnos cotidianamente en la prevención y mejora de las condiciones y ambiente de trabajo de los docentes universitarios.

## **Bibliografía**

-Cobos Sanchiz, David Martín, Mariel C, Tilves María Rocío y otros (2013) *Salud Laboral, Aspectos Sociales de la Prevención*, Narcea, Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo, Madrid, España (AECID).

-Del Hoyo-Delgado MA (2014). *Estrés laboral*. Madrid: Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

-El Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo Gobierno de Navarra, 2005.

-ISTAS El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, (2003) es una fundación de carácter técnico-sindical con sede en Barcelona.

-Martín Mariel Cecilia (2016) *Los Riesgos Invisibilizados de los/as Docentes de la Universidad Nacional de Mar del Plata*. Grupo de trabajo N°: 9.30 Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ALAST 2016



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**EL TRABAJO EN CONFLICTO. Dinámicas y expresiones en el contexto actual**

**BUENOS AIRES, 2, 3 Y 4 DE AGOSTO DE 2017**

- Martinez, S, Tamez, S Ortiz(2000).Control del Trabajo, exigencias laborales y daños en la salud en trabajadores de un diario informativo en la Ciudad de México.
- Martinez, A.S. (20008-2012). Programa de estímulos económicos y su relación con diversos factores y trastornos en la salud de trabajadores académicos de una universidad pública. Proyecto de Investigación del Área Salud y Trabajo, México:DCBS\_UAM-X.
- Neffa, Julio César (1988): ¿Qué son las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo? Propuesta de una nueva perspectiva. Ed. Área de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT, CEIL-CONICET, CREDAL-CNRS, Humanitas, Buenos Aires.
- Noriega, M (1989) El Trabajo, sus Riesgos y la Salud, en Defensa de la Salud en el Trabajo México SITUAM.
- Sanllorenti, Pedro, Martin, Mariel Cecilia (2009) y otros Las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo en las Universidades Nacionales, IEC-CONADU,ISBN:978-987-24464-2-0
- Vogel, Laurent BTS (Bureau Technique Syndical Européen pour la Santé et la Sécurité, Participación de los trabajadores y gestión de la prevención hacer lo que hay que hacer, III Foro ISTAS de Salud Laboral La gestión de la salud y seguridad en el trabajo Palma de Mallorca 27/29