

DIAGNOSTICO DE EFECTOS NEGATIVOS EN MUJERES TRABAJADORAS

Hernández, Rosa María; Rodríguez , Martha; Bazán, Georgina y Ramírez, José Antonio. UNAM Campus Iztacala.

RESUMEN:

Los cambios que están operando actualmente en los procesos productivos, bajo esquemas que persiguen mayores incrementos de la productividad y calidad de los productos; traen consigo una serie de repercusiones en la salud de las trabajadoras.

Las consideraciones conceptuales llevan a establecer retos metodológicos en el análisis del trabajo de la mujer, al intentar establecer las cargas de trabajo y cómo éstas se inter-relacionan para producir un efecto destructivo o protector sobre su salud (Acevedo, 1995).

Desde 1984 la OMS-OIT afirmaba que factores psicosociales generan efectos negativos sobre la salud de las trabajadoras, tales como la fatiga y el estrés.

Por lo anterior, se realizó un estudio cuyo objetivo fue detectar y evaluar indicadores de efectos negativos en trabajadoras por medio de la batería automatizada "Análisis Psicológico del Trabajo" (APT) y la prueba de Patrones Subjetivos de Fatiga (PSF).

La investigación se realizó con una muestra representativa de 13 trabajadoras seleccionadas al azar, de una empresa de fabricación de registros de agua. Se evaluaron 5 puestos de trabajo.

Los resultados del APT indicaron presencia de efectos negativos de tipo psicológico. Con la PSF, se encontró que en los puestos que demandan menor esfuerzo físico no evidenciaron cargas físicas, sino un mayor estado de fatiga psíquica.

DIAGNOSTICO DE EFECTOS NEGATIVOS EN MUJERES TRABAJADORAS

Hernández Rodríguez, Rosa María; Rodríguez Cervantes, Martha; Bazán, Riverón, Georgina y Ramírez Páez, José Antonio. UNAM Campus Iztacala.

1.-Estado actual del estudio de la relación Mujer, Salud y Trabajo

En la situación actual de crisis y de globalización de la economía, la mujer tiene una participación importante y creciente en las actividades de producción y reproducción social, esto ha implicado un cambio en el ámbito doméstico, laboral y en la propia división del trabajo. Según las estadísticas mundiales reportadas por la OMS (1994), la población trabajadora está compuesta por mujeres entre un 30 y 60%.

Por otro lado, en los últimos años se ha incrementado el interés en el estudio de la salud de la mujer desde una perspectiva de género y, más recientemente, en el estudio de los problemas de salud de las trabajadoras en relación con las particularidades de su inserción al proceso de trabajo.

En la opinión de diferentes autoras, el término género designa la construcción social y la simbolización cultural de las diferencias anatómicas entre hombres y mujeres y se refiere a las relaciones entre ambos. Como construcción social, constituye una realidad objetiva y subjetiva que se impone a los individuos y grupos, realidad que ellos a su vez elaboran y reelaboran continuamente con base en sus experiencias y los significados que provienen del lenguaje, la cultura y las relaciones sociales de las que forman parte (Ariza y Oliveira, 1996; Rubin, 1996; De Barbieri, 1992 En Szasz, 1997).

Marcela Lagarde (1993) sostiene que “la construcción del género se estructura por el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas y económicas asignadas diferencialmente al sexo”.

Esta diferenciación se traduce socialmente en desigualdad, lo que se manifiesta de diferentes maneras en todos los aspectos de la vida pública y privada en las que generalmente se da una posición de privilegio a los varones.

En cuanto al trabajo, la categoría de género nos permite visualizar las diferentes condiciones de vida entre hombres y mujeres y cómo ésta también determina el desarrollo y asignación de roles en el campo laboral.

Algunos enfoques basados en esta categoría proponen que las condiciones de vida de la mujer trabajadora y las condiciones laborales de éstas son factores determinantes en el proceso salud-enfermedad de la mujer. Por condiciones de vida se entienden las condiciones de salud, trabajo, calidad de vida, sexualidad, reproducción y medio ambiente y las condiciones laborales se refieren a las situaciones dentro de la empresa.

Esta categoría nos ayuda a reconocer que el trabajo tiene efectos diferentes sobre el trabajador según su sexo, edad, capacitación y educación entre otros. Además es necesario considerar que el trabajo asignado socialmente a la mujer, así como la explotación a que está sujeta en el campo laboral, diferente a la de los hombres, propician efectos específicos sobre su salud, a pesar de que existen condiciones que son comunes a todo trabajador, independientemente de su edad y sexo como son el ruido, mala iluminación, mala ventilación, jornadas intensas, instalaciones inadecuadas, etc.

Así, vemos que las desigualdades genéricas en cuanto a cargas de trabajo, responsabilidades, valoración y apoyo emocional para afrontar la carga laboral pueden tener efectos sobre la salud física y emocional de las mujeres, los cuales requieren ser explorados en situaciones concretas (Szasz, 1997).

De esta forma la inserción femenina al mundo laboral, marcada por la desventaja social, económica y política con respecto a los hombres, ha provocado una serie de problemas :

- a) La segregación ocupacional se ha redefinido, pero no ha desaparecido.**
- b) No se ha dado una modificación sustancial en la división del trabajo por género y tampoco un incremento significativo en prestaciones.**
- c) Las mujeres reciben en promedio salarios menores a los que perciben sus homólogos varones, siendo en la zona urbana en donde más se presenta este problema.**
- d) Alta frecuencia de informalidad en el empleo.**
- e) Condicionamiento por los tiempos del ciclo de reproducción biológica.**
- f) Desvalorización social de la fuerza de trabajo femenina.**
- g) Aplicación contradictoria de la ley.**
- h) Imposición de consideraciones patriarcales.**

Así vemos que las mujeres son un grupo postergado y vulnerable en condiciones de discriminación y subordinación, lo cual se expresa en distintos procesos de salud-enfermedad; los daños y determinantes de la salud los sufren y enfrentan de forma diferente hombres y mujeres, de acuerdo con los papeles que socialmente le son asignados, por ejemplo, los hombres presentan una alta mortalidad por procesos destructivos violentos o accidentes mientras que las mujeres presentan enfermedades relacionadas con procesos reproductivos estresantes, mayores grados de fatiga y envejecimiento prematuro, lo que las hace usuarias más constantes de los servicios de salud (Garduño, 1994).

Si entendemos al trabajo como el proceso vital mediante el cual se elaboran los bienes de consumo necesarios a la humanidad, la mujer ha participado tradicionalmente en ese proceso directa e indirectamente. Directamente en la producción de bienes y servicios para el consumo familiar y de intercambio, con o sin remuneración a cambio de su trabajo. Indirectamente, en la reproducción biológica y en la reproducción social (Acevedo,1993).

Así, las mujeres que realizan trabajo doméstico y trabajo asalariado conllevan una doble carga, un doble desgaste porque desarrollan simultáneamente dichas actividades. Esta doble actividad física, emocional y mental enmarcada en las características tanto de un trabajo como de otro, desdoblan a las mujeres que enfrentan dos sistemas de opresión distintos, cuyas exigencias en el desempeño adecuado generan una serie de situaciones contradictorias y conflictivas que necesariamente repercuten en su salud.

De esta manera al analizar el trabajo de la mujer, se deben considerar los tres modos de incorporación al trabajo, debido a la importancia que estos tienen en el proceso salud-enfermedad femenina:

- 1.- La producción de bienes y servicios (llamado trabajo productivo)
- 2.- La producción de la vida humana (reproducción biológica)
- 3.- El cuidado y conservación de los miembros del grupo familiar, que son fuente de la fuerza de trabajo (reproducción de la fuerza de trabajo).

Así los procesos laborales en que se inscriben las trabajadoras, sus rasgos específicos, su trabajo doméstico y el acceso a bienes y servicios marcan sus vidas y por ello su salud-enfermedad y desgaste.

El área de la salud ocupacional de la mujer ha sido poco e insuficientemente estudiada. Los estudios realizados al respecto principalmente hacen referencia a problemas de salud reproductiva particularmente, el impacto del trabajo sobre el embarazo, abortos, prematuridad y bajo peso del recién nacido. Estos estudios parten de un esquema de daños directos, buscando agentes que se consideran riesgosos en el proceso laboral tales como sustancias tóxicas, condiciones ambientales, ergonómicas o mecánicas recurriendo a mediciones ambientales, observación de posiciones o el funcionamiento de las herramientas. Los resultados pueden ser de utilidad sin embargo, los problemas de salud reproductiva se reducen a la concepción del ser mujer y la sexualidad y el control de los cuerpos femeninos aparece como una misión de la medicina hegemónica (Garduño, 1994).

Algunos investigadores presentan estudios donde se excluye a la mujer trabajadora para conservar la "homogeneidad" de la muestra (Messing y Merley, 1993 en Acevedo, 1995).

Además, prevalece un reduccionismo conceptual que orienta la ejecución de las investigaciones en salud ocupacional, al trabajo remunerado del sector industrial, en la población femenina (Deune-Richard y Deureux, 1992 en Acevedo, 1995).

Por otra parte, algunos investigadores han reportado estudios en donde evalúan la salud de mujeres que realizan trabajo doméstico y mujeres con trabajo asalariado.

Al respecto Pammel y Zimmer (1989) en Vagerö (1994) compararon índices de mortalidad e índices de participación femenina en el mercado laboral en 18 países desarrollados entre 1950 y 1980 y llegaron a la conclusión de que el aumento de la participación laboral de la mujer estaba vinculado a un aumento de las ventajas de supervivencia

La comisión sueca para el estudio de las condiciones de trabajo (1990), realizó un estudio dirigido a evaluar los peligros a la salud sufridos por las mujeres trabajadoras. Los resultados permitieron elaborar un catálogo de riesgos para la salud, como consecuencia del trabajo (Vagerö, 1994).

Axelsson (1992) realizó un estudio con mujeres que masivamente consiguieron empleos remunerados durante los 70, parte de su estudio consistió en examinar los cambios de la salud asociados a la incorporación de la mujer al mercado laboral, en oposición a las mujeres que siguieron siendo amas de casa. El encontró que la salud, psicológica y la sensación de bienestar había mejorado en las mujeres con trabajos remunerados frente a las amas de casa.

Por su parte Vagerö (1994), reporta un estudio realizado en 1970 con 350 mil mujeres suecas amas de casa de profesión, donde analizó los efectos que ejerce la incorporación al mercado laboral con respecto a la mortalidad. Los resultados sugieren que dicha incorporación va vinculada a una mejora de las posibilidades de supervivencia y una reducción de la mortalidad en general.

Seifer y Messing (1996) realizaron un estudio cuyo objetivo fue buscar una metodología que permitiera evidenciar la carga de trabajo, basada en tres elementos: física, mental y emotiva, se realizaron observaciones de las actividades de trabajo y se encuestó a trabajadoras en tres tipos de empleos: cajeras, profesoras y recepcionistas. Observaron que la mayor parte de las mujeres trabajan en posturas exigentes, sentadas o de pie, sin posibilidades de desplazarse con una cadencia elevada y sin posibilidades de pausas. Concluyeron que las mujeres trabajan con mayor porcentaje de dolor y desarrollan problemas crónicos.

En el contexto latinoamericano un intento de investigar el problema de Mujer, Salud y trabajo, fue realizado por investigadores del IMT durante la década de los 80. Los resultados obtenidos tras 5 años de investigación aplicada y fundamental aplicada, mostraron algunos resultados importantes, aunque están muy lejos de haber agotado el tema de referencia. Se destacan en este sentido : procedimientos para evaluar la carga psíquica, expresada en síntomas de fatiga y alteraciones del equilibrio emocional, concluyendo, que la mujer expresaba con mayor intensidad y frecuencia los síntomas de fatiga (Almirall,1995).

Otro de los temas brindó recomendaciones ergonómicas para mejorar las condiciones laborales de las mujeres trabajadoras, en algunos puestos de trabajo de la producción agropecuaria (IMT, 1985).

En una investigación experimental se determinaron los efectos positivos del entrenamiento físico sistemático para combatir la hipoquinesia y el sedentarismo.

Un grupo de investigadores desarrollaron sus esfuerzos en la normalización metodológica para la evaluación de indicadores de orden Psicofisiológico, como el tiempo de reacción (TR) y los potenciales evocados.

Aunque los resultados de este problema sin duda alguna resultan de obligada mención como antecedentes, para el estudio de la Mujer, Salud y Trabajo, investigadores del IMT reconocen que el problema, como problema de investigación se presenta a partir de temas fragmentados sin una coherencia interna, lo que limita el alcance de los mismos. Sin embargo, también reconocemos que son de gran importancia, como estudios complementarios para referir problemas de salud en mujeres.

Ravelo (1995), hace una evaluación de la investigación reportada en México y encuentra diversas perspectivas entre las que destacan estudios sobre las condiciones de trabajo, factores de riesgo, patrones de desgaste, organización de la producción, trabajo doméstico y doble jornada y expone que si bien en general en la investigación social en México no se ha profundizado todavía la discusión teórica sobre la salud de la mujer en el trabajo, ya se está explorando en ese sentido (Peña, 1987; Teixeira, 1986; Ravelo, 1986; Garduño y Col, 1991; Bressani, 1982. En Ravelo, 1995).

Por otra parte Matemala (1996), aborda el tema de salud y trabajo de las mujeres que laboran en los servicios de salud, estudió 180 mujeres chilenas y analizando aspectos como la doble jornada, enfermedades y malestares y acceso a la atención en salud. Los resultados observados en cuanto a la doble jornada reportaron que alcanzaron hasta 20 horas diarias, a esto se agregó la carga psicológica que supone interactuar con personas demandantes en lo referido a la vida-muerte y salud-enfermedad, acoger y hacerse cargo de los problemas de otros. Lo anterior la llevó a corroborar que las mujeres trabajadoras de los servicios de salud presentan estados crónicos de fatiga física y mental y tensiones e irritabilidad.

En cuanto a las enfermedades que reportan las mujeres durante el año, se encontró que el 62% presentaban enfermedades esteroarticulares y musculares, el 60% problemas de salud mental o fatiga física/mental y el 21% problemas de salud reproductiva. En resumen, la jornada laboral y doméstica las lleva por un lado a un gran desgaste físico y mental, por lo que la fatiga aparece en niveles crónicos y patológicos, ya que los malestares señalados reflejan un impacto orgánico, alteraciones del sueño y del humor.

2.- Mujer, Salud y Trabajo en México: Situación actual.

En México en las últimas décadas la inserción de la mujer al ámbito laboral aumentó de un 12.9% en 1950 a 26.6% en 1990 y a un 30.9% en 1991, del total de la Población Económicamente Activa (PEA) (Encuesta Nacional de Empleo, 1991).

Ese porcentaje es considerablemente menor al correspondiente a los hombres, que se acerca al 78%; hay que tomar en consideración que las estadísticas no han podido registrar con exactitud todas las actividades remuneradas que realizan las mujeres en las zonas agrícolas y en el sector informal.

De cualquier manera, es notable en los últimos 25 años la incorporación de las mujeres a los mercados de trabajo que ha sido mucho más rápida que la de los hombres, pues mientras en ellos fue de 104.3%, en ellas fue de 261% (Centro Latinoamericano de Demografía, entre 1970 y 1990).

Aún cuando se ha presentado una feminización de la industria debido al crecimiento del número de mujeres en ese sector (fundamentalmente en la rama de transformación) es en los servicios donde se registra una mayor ocupación de las mujeres. Según el INEGI (1992), su actividad se ha centrado en el sector terciario en un 70.27%, en el secundario 20.27% referido a la industria de alimentos, ropa y maquila general.

Con la contracción del empleo en la industria, producto de la crisis de los años 80, descendió la participación tanto de hombres como de mujeres pero aumentó el número de mujeres ocupadas en la agricultura, ya que pasó de un 5.9% en 1979 al 12.2% en 1991.

Sin embargo es claro que las mujeres siguen siendo minoría en los puestos de jerarquía. Así lo indica el porcentaje tan pequeño de patronas, tan sólo un 8.6%, frente al 91.4% de varones en el mismo rubro. Al mismo tiempo el contingente femenino en el segmento de trabajadoras familiares no remuneradas asciende a un 40.1%, en cuanto a las actividades que éstas realizan se observa que en puestos de gerencia y administración, las mujeres sólo ocupan un 15.7% y aún cuando el porcentaje de población femenina en profesionales y técnicos cuenta con un 42.9%, ésta sigue siendo la categoría de empleados, vendedores y de trabajadores de servicios personales los que cuentan con el porcentaje más alto, 56.7% (INEGI, Encuesta Nacional de Empleo, 1991).

Podemos resumir que el aumento de la participación femenina en el trabajo remunerado, se debe a varias cuestiones como son :

- Crisis del modelo económico que al evocar inflación y reducción de los salarios reales, orilla a las mujeres a buscar empleo para completar el ingreso familiar.
- Crecimiento de hogares encabezados por mujeres, Alicia Martínez (1990), señala que cerca de tres millones de hogares mexicanos se declararon dirigidos por mujeres.

- **Elevada migración de las mujeres del campo a la ciudad.**
- **Urbanización creciente.**
- **Expansión y diversificación del sector servicios.**
- **Amplia reestructuración de la planta industrial, dentro de la cual se enmarca el programa de industrias maquiladoras con demanda específica de la mano de obra femenina.**
- **Reducción de fecundidad, que genera condiciones favorables para que las mujeres ingresen a los mercados de trabajo. Mientras en 1970 el promedio de hijos vivos al nacer era de 3.1 por mujer, el censo de 1990 reportaba que para ese año el promedio era de 2.5.**
- **Incremento en los niveles educativos de la población en general y de las mujeres en particular.**
- **Aspiración de las mujeres por desarrollarse profesional y personalmente**
- **Cambios en las condiciones en que las mujeres se enfrentan y permanecen en el mercado de trabajo, incluidas las modificaciones en su vida cotidiana y familiar al compartir parte de la carga doméstica con otros integrantes de la familia y la planeación del número de hijos.**

Los cambios que se están operando actualmente en los procesos productivos, con la innovación tecnológica y las nuevas formas de organización del trabajo que persiguen mayor incremento de la productividad y calidad de los productos, además de las cargas impuestas por el trabajo doméstico, traen consigo una serie de repercusiones en la salud de las trabajadoras. En México en aquellas empresas que emplean principalmente fuerza de trabajo femenina se han observado estos efectos, así a la feminización de la fuerza de trabajo laboral le corresponden nuevos fenómenos psicosociales (Guerrero y Pichardo, 1994).

Actualmente, se han incrementado los estudios de problemas de salud en las mujeres trabajadoras. Al evaluar la investigación reportada, Ravelo (1990) señala como prioridades el estudio de la salud en el trabajo a partir de los nuevos procesos tecnológicos y de modernización industrial y la salud mental relacionada a procesos de trabajo, ámbito doméstico, relaciones familiares y vida cotidiana.

Por otra parte, Garduño (1989), Ravelo (1993) y Garduño y Márquez (1993) recomiendan investigar trabajo remunerado más trabajo doméstico y su relación con el estrés. Ya desde 1982 Almirall apuntaba la necesidad de estudiar efectos negativos como la fatiga, basándose en los resultados de su trabajo en donde encontró mayores índices de fatiga en mujeres trabajadoras respecto a los presentados por hombres.

Relacionando todo lo anterior, coincidimos con Burín (1992) y Gómez (1993) en que existe un vacío en la investigación de salud mental o de “psicotranstornos” en mujeres trabajadoras. Por lo tanto consideramos necesario realizar estudios específicos para evaluar la relación salud mental-trabajo en mujeres con doble jornada.

La incorporación masiva de la mujer al trabajo asalariado ha provocado cambios en su vida social, en la familia y en sus propios cuerpos, lo que trajo consigo un manejo diferente de las mismas relaciones y la exposición a nuevos factores de riesgo que alteran su salud (Teixeira, 1989).

Algunas alteraciones a la salud que se presentan en el ambiente laboral, son los efectos de tipo psicológico, los cuales se dividen en dos grupos : efectos negativos y efectos positivos.

Entre los efectos positivos más estudiados o reconocidos están el aprendizaje, la adaptación y habituación. Sin negar la importancia que representa para la promoción de la salud en el trabajo los efectos positivos, haremos énfasis en los llamados efectos negativos del trabajo, principalmente fatiga y estrés.

3.- Efectos Negativos del trabajo de tipo psicológico.

El concepto de efectos negativos del trabajo fue desarrollado en Europa Oriental por el profesor Hacker (1987), y se refiere a los efectos psicológicos que se generan en la relación hombre-trabajo. Los efectos negativos se pueden presentar a corto y largo plazo e instantáneos. Kulka(1980, En Almirall,1993), establece una clasificación de los factores que favorecen la aparición de estos efectos:

a)Sobrexigencias, por altos requerimientos.

b)Bajo nivel de exigencias, como la inactividad forzada, repetitividad, intensidad, regularidad y sucesión de estímulos, además de las características globales de la actividad (Ver también Levi, 1992).

Schaarschmidt (1978), menciona situaciones de exigencias críticas que llevan con regularidad a efectos negativos:

1.-Contenido y funciones correctas que surgen como exigencias altas, durante breve tiempo y en sucesión repetitiva durante la ejecución de la actividad.

2.-Características de la actividad laboral más globales, que fungen permanentemente como exigencias altas.

Así, conociendo el nivel de exigencia cualitativo y cuantitativo adicional que implica la realización de la doble jornada de trabajo que realiza la mujer, consideramos ineludible

abordar el estudio de su salud interrelacionando estos aspectos. La doble jornada representa mayores exigencias en cuanto a la intensidad, complejidad y responsabilidad que sobre las tareas se refiere, lo cual se traduce en cargas de trabajo que puede derivar en efectos negativos para la salud.

Para el caso del trabajo es importante considerar que los procesos de adaptación-esfuerzo para cumplir con la tarea en condiciones concretas, dan lugar a un reflejo subjetivo, entendido como carga de trabajo categoría, fundamental para el estudio de los efectos negativos.

Por tanto, es necesario analizar las condiciones de trabajo representadas por los componentes objetivos que determinan dicha actividad. Específicamente las condiciones externas: ambientales, organización del trabajo y relaciones humanas y condiciones internas representadas por las premisas físicas y psicológicas de rendimiento, empleadas para cumplir con las exigencias de la tarea que son impuestas por el carácter y contenido del proceso de trabajo, procedimientos, condiciones de espacio, tiempo y ambiente.

Es fundamental saber y determinar el momento en que estas exigencias exceden un valor y/o duración, lo que resulta en alteraciones de la capacidad de rendimiento y consecuencias negativas para la salud, independientemente del esfuerzo realizado.

Los efectos Negativos se clasifican en base a criterios diferenciales y estructurales de cada uno.

La Fatiga se produce en la actividad y no fuera de ella. La Monotonía se produce cuando hay una escasez de estímulos, o éstos son repetitivos. En cuanto al Hastío Psíquico, hay una falta de sentido en la actividad y una indisposición para la realización de tareas. En el Estrés hay un conflicto emocional.

Otros aspectos a considerarse pueden ser:

a) La reversibilidad; al cesar los factores que provocan la fatiga, la monotonía y el hastío psíquico, los efectos se revierten, no así el estrés, ya que éste mantiene sus manifestaciones aún después del cese de las causas que lo originaron.

b) Cada efecto tiene una consecuencia específica: La fatiga resulta a consecuencia de las exigencias del trabajo que se manifiestan en: disminución de la capacidad de concentración, fuga de ideas e interrupciones en el proceso de pensamiento; poca disposición en el trabajo; un sentimiento generalizado de cansancio y extenuación.

En la monotonía, la actividad se valora como aburrida, pobre en contenido y se manifiesta así: Hay una estimación exagerada del tiempo; se reduce el volumen de la atención; somnolencia; fisiológicamente hay una disminución de la actividad circulatoria, se reduce el tono muscular y el consumo de oxígeno; el rendimiento merma, fluctúa y aumenta el número de errores.

En el hastío psíquico hay un sentimiento de exaltación, de enfado, de desgano y se manifiesta en: un descenso en el nivel de rendimiento y en la estabilidad de los resultados; varía el modo de ejecución; disminuye la atención en la tarea.

Entre los efectos negativos más frecuentes en el ámbito laboral están el Estrés y la Fatiga.

Aunque el término de estrés es aún muy controvertido, Miklail (en Almirall, 1995) señala que el estrés en el trabajo es un proceso que comienza a partir de un desbalance entre las demandas de la tarea y las capacidades de acción o los mecanismos vitales de adaptación del organismo, el cual es parcialmente manifiesto mediante una respuesta inespecífica de éste.

El estrés es un fenómeno global que afecta a países desarrollados con avances tecnológicos y altos niveles en la producción de bienes materiales, tanto como a los países del tercer mundo, en particular los latinoamericanos. Está presente en casi todas las manifestaciones de la actividad laboral aunque en los últimos años es más frecuente en profesiones que presentan altas exigencias cognitivas y emocionales. Sin embargo, algunos autores como Smith y Colligen (1977) relacionaron las enfermedades cardiovasculares y mentales con las profesiones, concluyendo que existían afecciones, tanto en los puestos ejecutivos como en los trabajos eminentemente manuales.

Dimartino (1992), relacionó un grupo de profesiones generadoras de estrés: ejecutivos, directores, mineros, bomberos y trabajadores expuestos a numerosos factores nocivos producidos por el ámbito físico.

Otros estudios importantes han sido realizados por investigadores de Ecuador y Venezuela como Lemus y Linares (1988), Yanes (1993) y Sánchez (1993), los cuales mostraron cómo ciertas condiciones de trabajo se asocian a las alteraciones de la salud mental en profesiones específicas.

En todos estos estudios se encontró que los trabajadores evaluados vivieron un número considerable de condiciones de trabajo altamente tensionantes, atribuibles tanto a los factores externos en que se desarrollaba la tarea, así como a los determinados por el carácter y contenido de la misma.

Integrando los criterios de algunos autores, podemos señalar que por fatiga en el trabajo se conoce a un efecto generalizado, resultante de la actividad laboral, con manifestaciones no deseables en los principales niveles funcionales del hombre, que presenta un deterioro mediato o inmediato en la expresión de la actividad o en sus resultados (Ghiselly, 1970; Kulka, 1980; Schaarschmidt, 1978 y Grandjean, 1979. En Almirall, 1995).

Guélaud (1981), divide el término de fatiga y describe sus efectos a nivel físico (muscular) y a nivel mental (nervioso). Como fatiga mental se conoce a ciertas manifestaciones negativas a nivel de los centros nerviosos y de la estructura cerebral, la cual puede ser el reflejo de

algunas causas físicas y/o mantenidas, o de una carga de los órganos sensoriales por altos niveles de estimulación cognitiva y/o de gran significación emocional.

4.- Problemas teórico-metodológicos y prácticas para la evaluación de los efectos negativos del trabajo. Una orientación hacia el problema de Mujer y Salud.

Estudiar el impacto del trabajo en la salud de la mujer supone resolver complejos problemas de orden metodológico y sobre todo, desarrollar técnicas e instrumentos válidos y confiables para la evaluación de dicho impacto, el problema se hace más difícil si el investigador persigue desarrollar sus acciones en el campo de la prevención y promoción y a partir de esos resultados recomendar acciones para su disminución y/o eliminación. Estas acciones cuentan a lo sumo con tres décadas, en este sentido se destacan los aportes de la Psicología del trabajo, la Psicofisiología, la Neurofisiología y otras especialidades o ramas de la ciencia.

Tradicionalmente la Psicología del Trabajo ha sido desarrollada dentro de las llamadas Psicologías Aplicadas, con un marcado carácter practicista, acumulando una gran cantidad de información que en realidad muestra grandes limitaciones para la generalización del conocimiento.

En la actualidad, este practicismo desmedido, ha sido superado por el desarrollo científico de la teoría psicológica, generalmente reflejada en la llamada Psicología General y por el desarrollo constante de un enfoque integral, científico basado en los principios de la dialéctica materialista como método general de la ciencia.

Es conocido que la Psicología Aplicada al Trabajo, ha logrado numerosos avances en al menos tres aspectos fundamentales:

- a) Aumento en la productividad del trabajo a partir de mejoras en la organización de flujos de producción, conformación de las condiciones externas, principalmente las máquinas y herramientas entre otras.
- b) Disminución de los accidentes de trabajo; este aspecto contempla la capacidad laboral, los procesos de selección y conformación de medios de protección más eficaces y la educación sobre protección del trabajo.
- c) La promoción de la salud. Con el estudio de los efectos negativos del trabajo, los cuales, son a nuestro juicio un aspecto muy relacionado con la salud y satisfacción del trabajador (Almirall, 1993).

Sin embargo, como es conocido, el desarrollo instrumental es uno de los problemas que origina frecuentes discrepancias entre los especialistas o interesados en el problema Salud y Trabajo.

A nuestro criterio una clasificación de técnicas e instrumentos muy útil fue la enunciada por Zabrody (1985), el cual contempla para la determinación del nivel de análisis y significación de los instrumentos, los siguientes elementos:

- La realidad externa, en particular aquella que alcanza relevancia para el sujeto, referida por el autor bajo el término de estímulo señal. Esa realidad externa se expresa a través de uno de los términos más controvertidos y conocidos, "Imagen Psíquica", esta imagen psíquica es probada siempre por el modelo nervioso correspondiente.

Así se proponen tres niveles de análisis :

1.- Psicológico, subjetivo o psicofísico, se produce a partir del estímulo señal y la imagen psíquica.

2.- Fisiológico, determinado por la relación estímulo señal y modelo nervioso, es decir, un nivel de análisis donde no es evaluada la imagen psíquica.

3.- Psicofisiológico, expresado en la relación de la imagen psíquica y el modelo nervioso.

-Como otra dimensión del modelo instrumental se reconocen los llamados índices y propiedades integrales del trabajo, los cuales se representan a partir de disímiles y muy variadas interrelaciones entre el hombre y su actividad laboral.

En este sentido la modelación de procesos, el uso de algoritmos y los procedimientos ergonómicos, con sus aciertos y errores resultan una opción muy importante en particular para la investigación.

Con respecto a la salud ocupacional en general, Almirall (1995), sostiene que en la actualidad la atención y saturación emocional se caracterizan porque las reacciones biológicas y neuropsíquicas, dejan de atender a la vida moderna. A esto se agrega el impacto del desarrollo científico-técnico que impone nuevas exigencias en las condiciones, carácter, medios y contenido del trabajo. Antes de la Revolución Científico- Técnica, la relación entre el hombre y la máquina se caracterizaba por exigir un esfuerzo físico mayor, ahora esta relación se invierte y exige un esfuerzo mental mayor.

La actual necesidad de comunicación entre el hombre y la máquina provoca efectos en la salud positivos y negativos. Entre los primeros tenemos: la integración, comunicación, entretenimiento, comprensión, reconocimiento, adaptabilidad y aprendizaje (Ramírez, 1992). En cuanto a los negativos los mas estudiados son: Fatiga, estrés, monotonía y hastío psíquico.

Gracias a la investigación desarrollada en Europa del Este, por Hacker y Richter e investigadores del IMT de Cuba sabemos que, los efectos negativos son efectos no deseados que se reflejan en la eficacia y los estados de ánimo del trabajador, se manifiestan durante y después del trabajo y sus manifestaciones se expresan en los diferentes niveles funcionales del hombre y están en estrecha relación con la personalidad, la percepción del mundo, las capacidades y habilidades del individuo y se deben en gran medida a la carga de trabajo y el esfuerzo mental que se emplea para realizarlo.

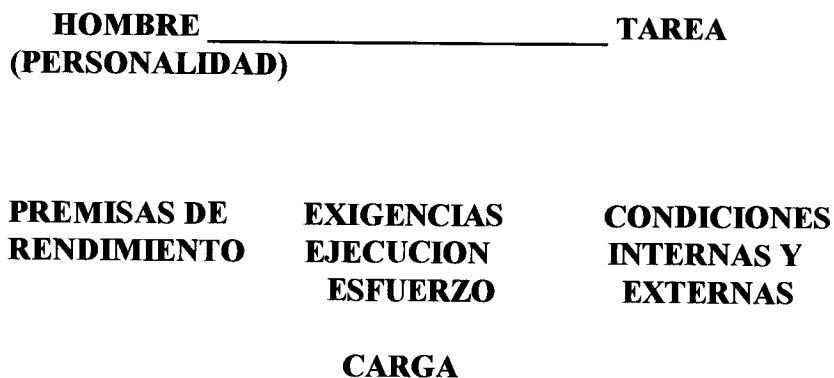
La denominación de “carga de trabajo”, ha sido utilizada indistintamente durante varias décadas. Con frecuencia es sustituido por los términos de estrés, fatiga, monotonía y hastío psíquico entre muchos otros, o se refiere al esfuerzo muscular que se requiere exclusivamente para el desempeño de una tarea.

Braindrige (1978) en Almirall,1995, considera que la carga de trabajo es el producto de un desnivel entre las demandas de la tarea y la capacidad mental para resolver el problema. En otras palabras, se refiere a la búsqueda de la mejor estrategia y a esta acción la denomina habilidad.

Leplat (1978) y Borg (1978) conciben a la carga como consecuencia de la actividad laboral, diferenciándola de los “ requerimientos” que se atribuyen a las características y obligaciones que impone la tarea.

Los términos de carga de trabajo, carga psíquica y esfuerzo mental se encuentran estrechamente entrelazados y con frecuencia se utilizan como sinónimos, lo cual ha creado una notable incertidumbre sobre los mismos.

Un intento de enunciar un modelo teórico y lógico que explique las relaciones y diferencias entre los conceptos fundamentales para el estudio y valoración de los efectos negativos del trabajo que se realiza bajo exigencias concretas, fue enunciado por Kulka 1980:



EFECTOS

POSITIVOS

APRENDIZAJE
ADAPTACION
HABITUACION

NEGATIVOS

ESTRES
FATIGA
HASTIO PSIQUICO
MONOTONIA

Por Carga Psíquica denominamos al reflejo subjetivo, representado durante la actividad laboral y producto de la movilización de los procesos de adaptación del hombre (esfuerzo) para el cumplimiento de una tarea que se realiza bajo condiciones concretas.

Las Premisas de Rendimiento son las capacidades del individuo para ejecutar una tarea.

Las Exigencias Laborales son demandas que se imponen a la persona, y que resultan de las condiciones objetivas de la ejecución, considerando el carácter y contenido del trabajo, condiciones espacio temporales y ambientales en los que se desarrolla la actividad.

Por Condiciones de trabajo se entienden los componentes objetivos (condiciones externas) y subjetivas (condiciones internas) representados durante la actividad laboral.

Las Condiciones Externas son la organización del trabajo, las relaciones humanas en la empresa, etc.

Las Condiciones Internas (premisas de rendimiento) comprenden todas las condiciones físicas y psíquicas relativamente estables que un hombre puede emplear para cumplir con las exigencias de una tarea.

5.-Reporte: Diagnóstico de Efectos Negativos en Mujeres Trabajadoras Manufactureras.

Así, una vez revisada la investigación reportada en este trabajo y dado el incipiente desarrollo de estudios de campo, coincidimos en que uno de los términos más tratados y sin embargo más confusos, dada la generalidad de su manejo, es el estrés. Esto ha limitado el diagnóstico diferencial y por tanto la intervención en otros efectos negativos tales como, la fatiga, el hastío psíquico y la monotonía. Así también consideramos necesario contribuir a perfeccionar estrategias de evaluación y diagnóstico que permitan desarrollar medidas de prevención y promoción de la salud, por lo que se realizó el presente estudio.

METODOLOGIA

OBJETIVO: Detectar y evaluar indicadores de Efectos Negativos de Tipo psicológico en mujeres trabajadoras manufactureras.

POBLACION: El estudio se realizó en 1995, con obreras en una empresa de fabricación de registros de agua, evaluando 5 puestos de trabajo: fundidor, fresador, montador, troquelador y separador de piezas.

MATERIALES E INSTRUMENTOS: Se realizó un estudio donde se aplicaron dos baterías con personal debidamente entrenado en su uso.

1.- Análisis Psicológico del Trabajo (APT), es una batería automatizada por el Instituto de Medicina del Trabajo de Cuba. Constituida por entrevistas estructuradas al médico y administrador de la empresa y guías de observación para el diagnóstico y pronóstico de los efectos negativos en puestos de trabajo con cargas neuropsíquicas o emocionales. El APT consta de dos tipos de análisis: Cualitativo y Orientado, se aplica mediante la observación del puesto de trabajo y no se toma en cuenta la opinión de los trabajadores; se realiza en el propio lugar de trabajo. Los resultados que brinda el APT son:

a) En AC el investigador elabora un juicio cualitativo sobre la necesidad o no de continuar con el estudio del puesto en cuestión, si se considera la posibilidad de aparición de efectos negativos.

b) Con la aplicación del AO se brindan elementos objetivos cuantificados a partir de tres características generales de la actividad:

* Intensidad de la tarea (extensa-restringida)

* Necesidad de un entrenamiento previo, para el desempeño exitoso de la tarea.

* La presencia de condiciones ambientales nosivas en el trabajo.

Los resultados de estos análisis se expresan de la siguiente manera.

En el caso del AC el juicio es cualitativo y se expresa en tres categorías

* Puestos de trabajo/actividades con exigencias y condiciones de ejecución que pueden provocar afecciones psíquicas desfavorables.

* Puestos de trabajo/actividades con requerimientos extraordinarios debidos a cambios y adaptaciones en la nueva tecnología.

*** Puestos de trabajo/actividades donde se muestran las consecuencias de adoptar una nueva tecnología tanto para los resultados del trabajo como la ubicación geográfica del trabajador, dentro y fuera de la empresa.**

El resumen de este análisis refiere a la continuidad o no del estudio sobre la actividad concreta que se esté evaluando.

El AO posee límites cuantitativos para la expresión de los resultados, los cuales tienen una traducción gráfica.

2.- Prueba de Patrones Subjetivos de Fatiga (PSF) (Yoschitake, 1987). La prueba consiste en 30 propuestas de síntomas que pueden reflejar el sentimiento subjetivo de fatiga, divididos en tres grupos de síntomas que se asocian a una clasificación del trabajo, el instrumento se divide en tres categorías: cuando los sujetos desempeñan actividades con requerimientos eminentemente físicos (tipo 3), mentales (tipo 2) y una categoría definida por el autor como aquellas profesiones no caracterizables por los requerimientos antes expuestos (tipo 1). Su aplicación consiste en autoadministrarse la prueba y basta que el encuestado señale los síntomas de fatiga presentes.

Se califica expresando los síntomas en %, con la siguiente ecuación: $\text{Núm. ITEMS "SI"} / \text{sobre } 30 \times 100$

RESULTADOS:

Los resultados se obtuvieron a través del análisis de los puestos de trabajo y según los dos instrumentos utilizados, se comportaron de la siguiente manera:

1.- Batería Análisis psicológico del trabajo.

De los 5 puestos estudiados, cuatro de ellos (fundidor, troquelador, fresador y separador de piezas) presentaron actividades en las que se aprecian con regularidad marcadas afectaciones de la capacidad y del sentimiento de bienestar. El puesto de montaje de relojaría presentó actividades en las que pueden apreciarse exigencias psíquicas con baja afectación temporal de la capacidad y del sentimiento de bienestar.

De esta manera los resultados de a aplicación de la batería APT indicaron presencia de efectos negativos, apreciándose marcadas afectaciones de la capacidad de rendimiento en la mayoría de los puestos, así como, del sentimiento de bienestar de las trabajadoras.

2.- Batería de Patrones Subjetivos de Fatiga.

Con la PSF, se encontró que el estado de fatiga de las trabajadoras guarda una estrecha relación entre el grado de concentración, la minuciosidad y el tiempo en que debe realizarse la tarea; así, los puestos que demandan menor esfuerzo físico no evidenciaron cargas físicas, sino un mayor estado de fatiga psíquica.

Consideraciones Finales :

Por tanto y con el fin de contribuir a subsanar los vacíos teórico-metodológicos por un lado, y por el otro, al desarrollo de la investigación aplicada señalamos :

- Es de vital importancia conocer y establecer los criterios diferenciales para estudiar los efectos negativos de tipo psicológico, tales como: fatiga, estrés, monotonía y hastío psíquico, para adentrarnos en un enfoque preventivo y contribuir a la prevención de la salud.**
- Es necesario continuar el trabajo teórico a fin de desarrollar categorías operacionales que faciliten el trabajo de campo, contextualizadas en el enfoque de género.**
- Se deben replicar estudios con diferentes grupos de mujeres trabajadoras a fin de validar y confiabilizar, el uso de diferentes instrumentos útiles para el diagnóstico y evaluación de daños a la salud de las mujeres trabajadoras.**
- Es indispensable realizar estudios comparativos.**
- Hay que explorar alternativas de intervención para la disminución de efectos negativos.**
- En investigaciones realizadas en población femenina es indispensable además de analizar el trabajo asalariado, medir la intensidad del trabajo doméstico ya que estos se entrelazan traduciéndose en exigencias que se potencian entre si, que pueden derivar en efectos negativos de tipo psicológico en mujeres trabajadoras.**
- Es importante reforzar la investigación interdisciplinaria e incorporar los principios, técnicas y procedimientos de la ergonomía.**
- En el plano institucional, estimamos imprescindible una acción enérgica para lograr una mayor interrelación con otros laboratorios, instituciones e investigadores relacionados con el tema de países desarrollados como en vías de desarrollo.**

BIBLIOGRAFIA

- Acevedo, Doris (1993). Salud, Mujer y Trabajo. Salud de los Trabajadores. Vol. 1- Enero. Universidad de Carabobo y Ministerio de Sanidad y asistencia Social. Venezuela.**
- Almirall, Pedro (1995). Efectos Negativos de las Cargas de Trabajo. Instituto de Medicina del Trabajo. Departamento de Psicología. La Habana Cuba.**
- Axelsson, C. (1992). Hemmafrum som Forsvann (the disappearing housewife). Doctoral thesis stockholm. Univerity.**
- Burin, M. (1992). Nuevas Perspectivas en Salud Mental de Mujeres. En: Las Mujeres en la Marginación Colectiva: Una historia de discriminación y resistencia. Comp. Anamaría Fernández . De. Paídos Buenos Aires.**
- De Barbieri, T (1992) “Sobre la Categoría de Género”: Una Introducción Teórica-Metodológica”. En Stolke,V., De. Direitos Reproductivos,Sao Paulo,Brasil.**
- DiMartino. V. (1992) Occupational Stress. A preventive approach. ILO. Conditions of Work Digest. Vol. 11, No. 2,3.**
- Garduño, A. y Rodríguez, J. C. (1989). “Salud y doble jornada de las taquilleras del metro “. PIEM, Colegio de México. México.**
- Garduño, A. (1994). La Categoría de Género en la Explicación de los Perfiles de Enfermedad y Muerte de Varones y Mujeres. Universidad Autónoma Metropolitana. Revista Salud Problema. No. 25. México.**
- Garduño, A. Y Márquez, Margarita (1993). “La Salud laboral Femenina. Apuntes para su investigación”. En Laurell, Cristina (Coord) Para la investigación de la salud de los trabajadores. Washington, OPS. Serie Paltex, Salud y Sociedad 2000.**
- Guerrero Alfredo y Pichardo, Rosalba (1994). Representación Social del Trabajo (Asalariado y Doméstico). En Mujeres con y sin participación política**

(Síntesis de Proyecto) En: Psicología y Sociedad , No. 21. Universidad Autónoma de Queretaro. México.

Hacker. W (1987) Activity: A. Fruitfull Concep in Industrial Pssychology. En: Gool Directed Behavioral. Psychology. Lawience Erlbaum Associates, Publishers London.

INEGI : (1993) Encuesta Nacional de Empleo (1991). México.

INEGI: (1992) Resumen General XI Censo General De población Y Vivienda, 1990. México.

Kulka, H. (1980) Evaluación de la carga psíquica. En: ¿ Ergonomía para qué?. Capitulo VIII. VEB Fachbuchverlag. Leip 216.

Lagarde, Marcela (1993). Género e Identidad. Metodología de Trabajo con Mujeres

Levi. L. (1992) Occupational Mental Health. Ethyology Pathogenesis, and Prevention. Ponencia presentada en el Seminario Internacional Salud Mental y Trabajo. CIESS: México. DF. Nov.

Lemus , N; Linares I (1988) Stress Ocupacional. Estudio de caso en una Empresa Automatizada Venezolana. Universidad de Corabobo.Valencia.OMS (1994) Estudio para el trabajo hasta el año 2000. OMS Ginebra.

Matemala, M (1996) Mujer, Género y Trabajo en Salud. Ponencia Congreso Internacional Mujer Salud y Trabajo. Barcelona España.

Ramírez, José (1992) Indicadores de carga de trabajo en académicas UNAM, Iztacala. México.

Ravelo, Patricia (1990) “La salud de la Mujer desde la Perspectiva Antropológica: Una revisión preliminar”, en Salud Problema. No. 20, Invierno. México.

Ravelo, Patricia (1995) Perspectivas Teórico- Metodológicas para el estudio de la Salud en el Trabajo femenino. Género y Salud Femenina. Experiencias de Investigación en México. CIESAS, VAG, INN. Salvador Zubiran. México.

Sánchez. L; Feo. (1993) Organización del trabajo y transformaciones tecnológicas. Vol. 1. No. 2. 121- 120.

Seifer y Messing (1996) La Ergonomía y la División Sexual del Trabajo. Ponencia, Congreso Internacional: Mujer, Salud y Trabajo. Barcelona España.

Szasz, Ivonne (1997) Género y Salud. Algunas Reflexiones. Ponencias presentadas en el IV congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Medicina. 2 al 6 de Junio. Cocoyoc, Morelos. México.

Schaarschmidt. U (1978) Introducción a la Psicología del Trabajo. Facultad de Psicología; Universidad de la Habana, Cuba.

Smith. M. J; Colligen. M. J (1977) A Review of NIOSH Psychological Stress Research. Occupational Stress. Proceedings of the Conference of Occupational Stress. Los Angeles; Nov.

Teixeira, J (1989) “Reflexiones en torno a la salud de la fuerza de trabajo femenina”. En Fuerza de Trabajo Femenina Urbana en México. UNAM. Coord. Humanidades. M.A Porrúa. Ed. México.

Vagerö, D (1994) Ha contribuido la creciente participación de la mujer en el mundo laboral a mejorar sus salud o no?. En Quadern Caps. Documento: “Mujer, Salud y Trabajo” Núm 21. Barcelona, España.

Yanes,L. Sánchez. L. (1993) Reconversión Industrial y Salud de los Trabajadores. Salud de los Trabajadores. Vol No. Q: 5-14.

Zabrody. (1985) Problemas actuales de la Psicología. Revista de Ciencias Sociales. Academia de Ciencias de URSS. No. 57.