

Educación para la salud en el ámbito laboral

por M.^a del Carmen ORTEGA NAVAS

Universidad Nacional de Educación a Distancia

1. Introducción

La organización de las empresas en nuestros días no cuenta, precisamente, con unas estructuras que favorezcan los estilos y formas de vida que podíamos considerar como saludables para los individuos. Actualmente, el ritmo de vida frenético, las obligaciones, las exigencias, las presiones sociales y profesionales, las tensiones, el aumento de responsabilidades y los cambios en la organización del trabajo, y del mercado laboral que tenemos que afrontar en nuestros puestos de trabajo, afectan el bienestar social y la salud de las personas. Cada vez hay más trabajadores cuya actividad laboral incide negativamente en su salud.

El aumento alarmante de enfermedades psicosociales asociadas con la salud en el trabajo y derivadas de fenómenos como el estrés, el mobbing, el acoso, la violencia, la intimidación y el burnout entre otros, son los nuevos desafíos con los que nos encontramos mayoritariamente, principalmente, en profesiones en las que

hay una mayor y constante implicación directa con personas, como por ejemplo, los profesionales de la enseñanza, de la sanidad, de los servicios sociales y de los servicios públicos.

Cabe señalar, que durante la última década del siglo XX y los inicios del siglo XXI, los puestos de trabajo han experimentado una serie de cambios estructurales, tales como, la disminución relativa del empleo para toda la vida, y la aparición de contratos eventuales o de corta duración, empleos provisionales, que han venido a aumentar la incertidumbre entre los trabajadores que antes pensaban que tenían un trabajo seguro para toda su vida, y que ahora resulta que no es así.

Por otro lado, el aumento de la movilidad, el aumento de la competencia, la necesidad de adaptación urgente y constante, las relaciones de empleo y la globalización influyen en nuestra vida profesional, es más, tienen un impacto

incluso en ocasiones dramático sobre la salud de los trabajadores, llegando incluso en algunos casos a provocar trastornos físicos y psíquicos que sobrepasan nuestras posibilidades.

En consecuencia, durante los últimos años se está apreciando en los entornos laborales, una mayor demanda de proyectos y programas de Educación para la salud (EpS). La Educación para la salud (EpS), se convierte así en una prioridad básica de la persona, en un elemento fundamental de nuestra sociedad y una estrategia básica para la promoción de la salud, que implica la tarea de que las propias organizaciones diseñen y lleven a cabo programas de actuación y reducción de los factores de riesgo para la salud, al mismo tiempo que potencien la mejora de la calidad de vida de sus trabajadores.

Precisamente, ya en el preámbulo de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) aprobada en 1919, se menciona la necesidad de mejorar las condiciones de trabajo, por ejemplo, se hizo patente la necesidad de establecer criterios con relación a la duración máxima de la jornada de trabajo, el salario, la reglamentación laboral y la protección de la salud de los trabajadores y de los accidentes laborales.

Igualmente, en el artículo 23 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de la ONU (1948), queda constancia de que toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo y a condiciones equitativas y satisfactorias y a la protección contra el desempleo.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera prioritario fomentar la Educación para la salud (EpS) con el fin de que la sociedad se involucre en programas dirigidos a mejorar la formación de las personas en materia de salud mediante conferencias, cursos, monográficos, etc.

A continuación, y hecha esta breve aproximación al tema que nos ocupa «Educación para la salud en el ámbito laboral», pasamos a profundizar en los aspectos que hemos mencionado.

2. Aproximación a la Educación para la salud (EpS)

El significado de Educación para la salud (EpS) ha experimentado cambios en los últimos años. Tomando como punto de partida, la definición del concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud en su Constitución de 1946, como «estado de completo bienestar físico, mental y social y no la ausencia de enfermedad», la Educación para la salud (EpS) se ha asociado cada vez con mayor frecuencia a los estilos de vida y comportamientos y por otra parte, a las crecientes exigencias de calidad en el cuidado y la atención de salud.

De acuerdo con Fortuny Grass (1994) citado en Pino Juste (2001, 34) la Educación para la salud «debe proporcionar estrategias para que las personas, acrecienten su autonomía, su sentido de solidaridad y su felicidad [...] que las personas desarrollen sus facetas en sentido amplio y positivo, precisamente porque se desea promocionar su salud».

Siguiendo a Green (1976), Polaino-Lorente (1987), y Rochon (1992) citado en Pino Juste (2001, 36) la Educación para la salud:

«resulta de cualquier combinación de oportunidades de aprendizaje encaminadas a facilitar la adopción voluntaria de comportamientos responsables, habilidades que ayuden a la toma de decisiones y que mejoren o sirvan al sostenimiento de la salud del individuo o de la colectividad».

Por otra parte, de acuerdo con Costa y López (1986) los objetivos de la Educación para la salud hay que centrarlos en los siguientes:

1. Desarrollar hábitos y costumbres saludables.
2. Modificar las pautas de comportamiento de las personas cuando éstos sean poco saludables o peligrosos para la salud.
3. Promover la modificación de los factores externos que influyen negativamente en la salud de las personas.
4. Asumir responsabilidades y control de las circunstancias y condiciones que inciden negativamente sobre la salud de las personas, para lograr que éstas valoren la salud como un valor fundamental para toda la sociedad.

3. Enfermedades emergentes: estrés, burnout y mobbing asociadas con la salud en el ámbito laboral

A continuación, reflexionamos sobre

algunas de las enfermedades emergentes, que más están incidiendo en la salud de los trabajadores, como consecuencia de los cambios estructurales en el ámbito social, económico y por supuesto laboral en los que nos movemos en la actualidad.

3.1. Estrés Laboral

El estrés laboral afecta tanto a las personas como a las organizaciones, y requiere una atención especial por sus consecuencias en la salud y la calidad de vida de éstas. De hecho, los efectos asociados al estrés pueden traducirse en un deterioro físico y psíquico de las personas, que repercute en las propias organizaciones (absentismo, abandonos, disminución en la productividad y en la calidad, etc.).

Partiendo de la premisa que desde que el hombre es hombre han existido manifestaciones estresantes (búsqueda de alimento, de vivienda, del primer empleo, etc.), es desde las últimas décadas del siglo pasado cuando el estrés laboral ha sido entendido como una de las principales patologías del ámbito laboral en la sociedad moderna.

El estrés laboral surge como consecuencia de las múltiples demandas y responsabilidades derivadas del trabajo, la excesiva variedad de tareas, la incapacidad para delegar, la incapacidad para establecer prioridades, la falta de feedback en el desempeño y rendimiento del trabajo, las condiciones inadecuadas, la escasa calidad de las relaciones interpersonales en el trabajo, la inadecuada distribución del tiempo, el nivel de satisfac-

ción en el puesto de trabajo, el trabajo en turnos, la preocupación por la carrera profesional y la falta de expectativas realistas, etc.

De hecho, las presiones sociales y profesionales, el aumento de responsabilidades, etc., pueden someter al individuo a una gran sobrecarga psicofísica que obliga al organismo a poner en marcha sus mecanismos biológicos y fisiológicos para la adaptación y defensa de las agresiones de ese entorno. Si las respuestas no son adecuadas y las demandas del medio son excesivas, intensas y prolongadas en el tiempo y superan la capacidad de resistencia y adaptación del sujeto, se llega a la situación de estrés.

Por otra parte, algunos de los factores organizacionales que favorecen el estrés y el desgaste profesional son el exceso de control, el nivel de satisfacción en el lugar de trabajo, la percepción de la inseguridad en el trabajo, los cambios de puesto, de nivel u organización, la promoción laboral, el exceso de trabajo y el autoritarismo, etc. Además, un buen número de estresores laborales tienen su base en las relaciones sociales que se establecen entre las personas de una organización. Peiró (1974) citado en Manassero et al. (2003, 44-45) señala que las relaciones entre las personas «son, sin duda, una fuente de apoyo social y de satisfacción, pero en situaciones de tensión y ansiedad, éstas pueden ser factores estresantes».

¿Qué entendemos por estrés laboral?

La definición de estrés laboral no es fácil. Muchas son las investigaciones que

se han venido realizando sobre este particular. Fundamentalmente, la Psicopatología y la Psicología de la salud son las áreas de investigación que más han contribuido al conocimiento del proceso general del estrés.

En la concepción más aceptada actualmente, el estrés, en términos genéricos, es definido como «la percepción de que las demandas del ambiente imponen una exigencia elevada, o superan las capacidades o recursos disponibles por el propio individuo, poniendo en peligro su bienestar o integridad (Fernández-Abascal, 1997; Lazarus y Folkman, 1984; Lazarus, 1994)», citados en Gutiérrez Calvo (2000, 34).

Igualmente, Martens (1982) citado en Manassero et al. (2003, 37) considera el estrés como:

«un proceso que implica la percepción de un importante desequilibrio entre las demandas ambientales y la capacidad de respuesta, en condiciones laborales donde las consecuencias del fracaso para atender las demandas se percibe como muy importante y se traduce en un aumento de la ansiedad estado».

Otros definen el estrés en función de las presiones y demandas que resultan del trabajo (Blase, 1986), o de la capacidad personal para enfrentar estas presiones y demandas (Payne y Fletcher, 1983).

La mayoría de los investigadores, por citar algunos, Golembiewski, Munzen-

rinder y Stevenson (1985), Goldstein (1995), Gutiérrez Calvo (2000), Buendía y Ramos (2001), coinciden en que éste se refiere en general a la reacción de una persona a las agresiones sociales, psicológicas o profesionales de su entorno y que hacen al individuo vivir en un permanente estado de incertidumbre y desasosiego y en última instancia de ansiedad, motivado por dicha interacción, y que es considerado como una amenaza de peligro para su identidad física y psíquica.

De acuerdo con Buendía y Ramos (2001, 15) el estrés laboral es: «un proceso interactivo que implica los efectos combinados de las características individuales por un lado y los estresores (situación que puede crear estrés) físicos y psicosociales que se encuentran en el ámbito laboral por otro».

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo señala que hay diferentes enfoques acerca de la definición y el estudio del estrés.

1. Enfoque técnico: el estrés es una característica nociva o adversa del entorno de trabajo.
2. Enfoque fisiológico: el estrés es entendido como una respuesta fisiológica frente a un entorno perjudicial o amenazador.
3. Enfoque psicológico: el estrés se entiende que es fruto de las interacciones problemáticas entre las personas y su lugar de trabajo.

Acerca del afrontamiento del estrés

En un estudio llevado a cabo acerca del afrontamiento del estrés, por la Fundación Europea para la mejora de vida y las condiciones de trabajo en el año 2000, se afirma que el estrés ha sido una de las enfermedades ocupacionales más importantes de la década de los años 90. Durante el año 1995 y 1996, se encontró que más del 60% de los trabajadores sufrían estrés durante la jornada laboral.

Cabe mencionar que las respuestas al estrés a nivel individual de acuerdo con la literatura sobre el tema se caracterizan por alteraciones en la salud física y mental en nuestro organismo.

- Alteraciones físicas: trastornos del sistema cardiovascular (aumento de la frecuencia cardíaca, arritmias, hipertensión arterial, etc.), del aparato respiratorio, de la musculatura, de la piel, trastornos gástricos (úlceras, colitis) y del sistema inmunológico.
- Manifestaciones psicológicas: ansiedad, irritabilidad, la disminución en la capacidad de procesar la información y tomar decisiones, cambios en el comportamiento y en el estado anímico, trastornos del sueño, trastornos de adaptación, cuadros depresivos e incluso deseos de suicidarse, trastornos afectivos, pérdida de autoestima, bulimia, molestias psicosomáticas, absentismo laboral, fallos en la comunicación, deterioro de las relaciones interpersonales con familiares y compañeros, consumo de sus-

tancias nocivas para la salud (somniaferos, alcohol, tabaco, consumo de drogas, analgésicos, excesos alimenticios, etc.), lo que incide en la disminución del rendimiento laboral y el aumento del absentismo, etc.

En todas las actividades existe siempre un nivel de estrés que forma parte de la vida, y que incluso resulta indispensable para el desarrollo. Pero si se sobrepasa ese nivel es superado por un factor estresante muy intenso o prolongado el organismo se agota, provocando las llamadas enfermedades del estrés.

En contrapartida ciertos niveles saludables de estrés, es decir, razonables para el trabajador y en unas buenas condiciones de productividad y de satisfacción laboral, les va a permitir a los trabajadores mejorar sus perspectivas de carrera profesional, un nivel de participación en la adopción de decisiones satisfactorias, un sistema de apoyo social, etc.

El estrés, además de la carga negativa de la que hemos venido hablando anteriormente y que supone un factor de alto riesgo para la salud, tiene un componente positivo. No debemos dejar de lado que un cierto grado de estrés es imprescindible en nuestra vida. De hecho, el estrés supone un reto para nuestras capacidades de manera que potencia la creatividad, la productividad, la decisión, el sentido positivo, el control, la confianza y la competición ante situaciones peligrosas. Igualmente, mejora la concentración, la capacidad de aprendizaje, la toma de decisiones.

De acuerdo con Fuster (2006) el estrés no es siempre negativo, sino que es una reacción innata a la persona. Incluso, afirma que el estrés puede ser gratificante ya que un cierto grado de estrés, hace que el organismo se active y que las personas se sientan más enérgicas y activas, con mayor iniciativa y ganas de hacer cosas.

En resumen, nadie en mayor o menor medida escapa al estrés. Éste hace acto de presencia en diferente intensidad y frecuencia; es un fenómeno que se ha introducido en nuestras vidas. Tampoco, cabe duda que hoy en día en los diferentes estudios que abordan el tema del estrés, predomina absolutamente el sentido del estrés negativo. Éste es entendido, como un factor de alto riesgo para la salud de las personas, para la eficacia y mejora de la productividad y calidad de las organizaciones. Por el contrario, la cara del estrés positivo, es estudiada en menor escala.

3.2. *Aproximación conceptual. Síndrome de Burnout*

Desde que se describió el síndrome de *burnout* ha existido un enorme interés en el desarrollo de intervenciones orientadas a su reducción y a la prevención del estrés laboral (Serrano 2002, 337). Históricamente, el concepto de *burnout* fue mencionado por primera vez por Freudenberger durante los años sesenta relacionado con los estilos y formas de vida que observó en jóvenes voluntarios que trabajaban en una clínica de desintoxicación.

Con posterioridad, Maslach lo dio a conocer en el ámbito psicológico en 1977 en una convención de la APA (Asociación Americana de Psicólogos). Desde entonces, el término *burnout* se utiliza para hacer referencia a las situaciones de desgaste profesional y de desestabilización socio-laboral derivadas de difíciles relaciones interpersonales.

Buendía y Ramos (2001, 33), señalan que en la actualidad «el término *burnout* es posiblemente uno de los términos más utilizados en los hospitales, centros educativos y empresas».

¿Qué entendemos por síndrome de *burnout*?

Burnout es un término de origen anglosajón, cuya traducción más próxima y coloquial es la de «estar o sentirse quemado, exhausto y sobrecargado, con pérdida de la ilusión por el trabajo y la profesión». Hoy, el síndrome de *burnout* es considerado como un proceso resultante del estrés crónico laboral al que se ve sometido el profesional, y una de las principales fuentes potenciales de problemas, a nivel fisiológico, cognitivo, emocional y conductual (Peiró y Salvador, 1993) citado en Guerrero y Vicente (2001, 15). Por otra parte, señalar como afirma Buendía y Ramos (2001, 36) que el *burnout* es «un proceso que supone una interacción de variables emocionales (cansancio emocional y despersonalización), cognitivas (falta de realización personal en el trabajo), y sociales». Pines y Arosón (1988) citados en Buendía y Ramos (2001, 33) lo consideran como «un estado en el que se combina la fatiga emocional, física y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad,

sensaciones de sentirse atrapado, falta de entusiasmo por el trabajo y la vida en general, y baja autoestima».

Maslach y Jackson (1981) lo definen como un «síndrome derivado de un estrés emocional cuyos síntomas principales son el cansancio fisiológico y emocional, la despersonalización y un sentido de inadecuación debido a la falta de realización personal en el trabajo». (Buendía y Ramos, 2001, 33-34). El término síndrome *burnout* o síndrome de desgaste profesional expresa «el sufrimiento personal derivado del desgaste emocional en el trabajo directo con personas, sobre todo en situaciones de enfermedad o desamparo». Mingote citado en Serrano (2002, 331). Desde la perspectiva psicosocial, se acepta que *burnout* es un proceso caracterizado por el desgaste psíquico resultante de estar agotado emocionalmente y de mostrar una actitud negativa hacia las personas con las que trabaja y hacia su propio rol.

El síndrome de *burnout* se caracteriza por una pérdida de interés en las personas para quienes se trabaja y en un distanciamiento psicológico respecto al trabajo, aumento del absentismo, agotamiento, frustración y pérdida del compromiso profesional. Igualmente, el síndrome de *burnout*, se caracteriza por un estado de estrés crónico en el que sobre todo fallan las estrategias de afrontamiento que suele emplear la persona y, que afecta y tiene consecuencias muy negativas para éstas y que incide en su productividad profesional.

Los sujetos con síndrome de *burnout*

suelen presentar alguno de los siguientes rasgos:

1. Agotamiento físico: cansancio, baja energía y debilidad generalizada.
2. Agotamiento mental: actitudes negativas hacia uno mismo, el trabajo y la vida en general, pesimismo, moral baja, insatisfacción, baja autoestima y complejo de inferioridad.
3. Agotamiento emocional: sentimientos de desamparo, hundimiento emocional, baja autoestima, depresión y sensación de vacío.
4. Despersonalización: el trabajo se convierte en mero control, se trata a los compañeros como si fueran objetos en lugar de personas, despersonalizadas, sin identidad propia.
5. Falta de realización personal: sentimientos de fracaso personal, falta de competencia profesional, incapacidad para afrontar las tensiones, incapacidad para relacionarse y falta de expectativas e insatisfacción generalizada.
6. Otros síntomas: ansiedad, cefaleas, dificultades respiratorias, taquicardias, pérdida del apetito y del sueño, problemas gastrointestinales, problemas de relación interpersonal.

Los factores que determinan el desgaste profesional vienen marcados por factores de índole personal (formas y estilos de vida poco saludables), educacional (fruto de la educación recibida) y organizacional (en función de las caracte-

terísticas de la organización en la que trabajan). El desgaste profesional deteriora «tanto la salud del trabajador como la productividad de la empresa. Esto se debe a varios factores, tales como alto absentismo y siniestralidad laboral, y baja eficiencia en el desempeño del rol laboral. El estrés del profesional se asocia de forma significativa con insatisfacción del usuario, y con deterioro de la calidad asistencial». Mingote citado en Serrano (2002, 331).

En suma, el *burnout* es un resultado al que llegan las personas sometidas a malas condiciones de su entorno laboral, una vez que han mantenido un estrés prolongado y esto no les ha permitido adaptarse al entorno y ven frustradas sus expectativas de modificar su situación laboral.

3.3. *Aproximación conceptual. Mobbing*

El acoso moral o psicológico en el trabajo, también conocido como *mobbing*, es uno de los principales problemas que padecen los trabajadores en la actualidad. Es un problema complejo en cuanto a su detección y tratamiento, ya que implica factores no sólo individuales, sino también sociales y organizacionales. Fue, precisamente el etólogo Konrad Lorenz, quien durante los años sesenta utilizó dicho término *mobbing* para hacer referencia a los comportamientos de los animales más fuertes y de mayor tamaño que consideraban al otro como enemigo. En 1976, Brodsky en su publicación *Trabajador hostigado*, relacionada con el *mobbing* en el mundo laboral, es cuando por primera vez se hace referencia al estudio de casos de *mobbing*. En dicho libro, Brodsky re-

salta las consecuencias nocivas de este comportamiento tanto para la salud física como mental. Pero, es realmente en los años 80 cuando el psicólogo industrial y médico alemán, Heinz Leyman descubre el fenómeno del *mobbing*. Así utilizó el término de *mobbing* para referirse a conductas violentas entre adultos en el lugar de trabajo. El *mobbing* incluye conductas como la de hacer señalamientos negativos de forma continuada sobre una persona o criticarla constantemente, aislar una persona dejándola sin contactos sociales, difundir falsas informaciones o ridiculizarla constantemente. En general, la salud social de las personas acosadas o agredidas en el trabajo se encuentra muy afectada.

Tipos de mobbing

El *mobbing* puede ser clasificado de la siguiente manera:

1. Ascendente: Una persona que ostenta un grado jerárquico superior en la organización es agredida por uno o varios subordinados.
2. Horizontal: Un empleado se siente acosado por un compañero a su mismo nivel profesional. De hecho, un grupo de trabajadores se unen para acosar a otro u otros compañeros.
3. Descendente: Es la situación más frecuente. El superior comienza por desprecios, falsas acusaciones, e incluso insultos para desacreditar delante de los demás al agredido y mantener su posición jerárquica de la organización. En

consecuencia, su objetivo es que el agredido abandone su puesto de trabajo sin necesidad de despido legal.

La sintomatología que presenta la víctima del acoso es muy diversa. Por ejemplo, se ha apreciado que en las personas agredidas se dan entre otros los siguientes rasgos: disminución de las relaciones interpersonales y sus posibilidades de comunicación, baja su autoestima, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de amenaza, fracaso, frustración, distorsiones cognitivas, aislamiento, inadaptación, irritabilidad, retraimiento, ve mermadas sus capacidades profesionales en su entorno laboral y en la vida en general, y en última instancia le obliga a abandonar el trabajo o incluso llegar al suicidio.

Igualmente, las consecuencias laborales que afectan a los trabajadores que sufren *mobbing* en el trabajo, son entre otras las siguientes: disminución de la productividad y de la calidad, absentismo y mayor número de bajas laborales, pérdida de motivación, mayor probabilidad de sufrir accidentes, mal ambiente de trabajo, conflictividad laboral, etc.

Las causas suelen estar relacionadas fundamentalmente en torno a aspectos vinculados con la organización del trabajo y la gestión del conflicto por parte de los superiores jerárquicos.

En el ámbito laboral, con la publicación del informe sobre Seguridad Ocupacional y Salud de Estocolmo (1984) es cuando se menciona el interés científico por dicho término. Es un término que

hace relación a situaciones que vive alguna persona en la empresa, durante un período de tiempo, según Leymann (1983) citado en Buendía y Ramos (2001, 192), al menos durante seis meses y al menos una vez por semana, fruto de las amenazas y acoso de sus superiores, subordinados y compañeros.

De acuerdo, con Leymann (1990) varias son las fases que implica este proceso de acoso y amenaza por parte de los otros miembros de la empresa. Éstas pueden resumirse de la siguiente manera:

1. Fase de conflicto. Se hace patente la aparición de la situación crítica.
2. Fase de comportamientos agresivos. Se inician los comportamientos agresivos con un componente psicológico que disparan el proceso del mobbing como tal.
3. Fase de implicación de la dirección. Comienza el aislamiento y el proceso de expulsión.
4. Fase de marginación o exclusión de la vida laboral. El empleado que es objeto de mobbing es considerado como un trabajador difícil.
5. Fase de la expulsión. Los efectos de la expulsión pueden conducir a trastornos de estrés posttraumático.

Durante, los primeros momentos el agredido se siente enfadado, con frecuentes ganas por llorar, irritabilidad y falta de concentración. Además, los síntomas son similares a los del estrés, problemas

gastrointestinales, migrañas, insomnio, cansancio.

Si la situación persiste, las personas empiezan a experimentar alta presión sanguínea, insomnio, depresión, apatía, desánimo, abuso de sustancias nocivas. Posteriormente, las personas empiezan a sentirse incapaces de rendir en el trabajo, entran en una depresión más severa, intentos de suicidio, etc., necesiéndose incluso en muchos casos la asistencia médica y psicológica de profesionales cualificados.

Por otra parte, de acuerdo con Davenport et al. (1999) citado en Buendía y Ramos (2001, 196) el síndrome del *mobbing* puede aparecer fruto de ciertas variables tales como:

«características individuales y circunstancias de los agresores, variables individuales, personalidad y circunstancias del agredido; cultura y estructura organizativa, acontecimiento desencadenante (un conflicto) y factores externos a la organización (valores y normas sociales y culturales). A diferencia del estrés, el mobbing es más destructivo, aunque tiene efectos igualmente negativos para uno mismo, la salud y las organizaciones, la sociedad en general».

En suma, el mobbing se manifiesta como una deficiencia de la organización de trabajo, de la comunicación interpersonal, del medio ambiente laboral y las condiciones de trabajo; siendo realmente determinante la acción personal del acosador o acosadores sobre el agredido.

4. Estrategias de afrontamiento y promoción de la salud en el lugar de trabajo

A continuación, abordaremos cuáles son algunas de las estrategias de afrontamiento propuestas en la literatura existente a este particular. En segundo lugar qué se entiende y cuál es la línea de actuación en los lugares de trabajo para promocionar ese «bien» común a todas las persona que es la salud.

4.1. Estrategias de afrontamiento

El hecho de que una persona reaccione con unas respuestas de estrés depende de su capacidad de enfrentamiento. El enfrentamiento ha sido definido como:

«el conjunto de esfuerzos orientados intrapsíquicamente a la acción externa con el fin de manipular (es decir, dominar, tolerar, reducir o minimizar) las demandas internas o del entorno y los conflictos que provocan, las cuales rebasan los recursos de las personas». (Solá, 1993, 17).

Es un hecho, que las personas hacen frente a situaciones de estrés de diferente manera, la capacidad de afrontamiento ante los agentes estresores varía de una persona a otra. En consecuencia, las personas deberán poner en marcha su propio plan de afrontamiento. Todo ello, implica la necesidad de aprender un control de los acontecimientos vitales, una adecuada planificación para lograr los objetivos de una manera realista y establecer un orden de prioridades, etc.

Por afrontamiento, debemos entender

el conjunto de esfuerzos realizados para dominar la amenaza, el daño y el reto que implica cualquier estresante para la persona y las organizaciones en última instancia.

Según Gutiérrez (2000, 35) el concepto de afrontamiento (o coping) se refiere a:

«los esfuerzos cognitivos y conductuales para dominar, reducir o tolerar las demandas externas e internas. De este modo, el estrés es una relación dinámica bidireccional, ambiente sujeto (valoración) y sujeto (afrontamiento) ambiente, en el cual la reacción del estrés es proactiva, en el sentido de que genera condiciones para modificar las demandas».

Por otra parte, de acuerdo con Parkes citado en Buendía y Ramos (2001, 114-115) las estrategias y técnicas más habituales para mejorar las situaciones nocivas para la salud de los trabajadores en las organizaciones deberían agruparse en dos niveles: el nivel individual (relajación, ejercicio físico, meditación, etc.) y el nivel organizacional o en grupo (aprender a relacionarse en grupos, técnicas de manejo de tiempo, psicoterapia grupal, etc.). En esta categoría de intervenciones organizacionales cabe destacar a su vez, dos vertientes: la sociotécnica y las de proceso humano.

Las intervenciones sociotécnicas, según Parkes citado en Buendía y Ramos (2001, 114), se refieren a: «cambios estructurales objetivos de la situación la-

boral (programas de trabajo, contratación, patrones de trabajo, cantidad de trabajo, etc.) y que afectan a la salud de los trabajadores y a la satisfacción laboral de las personas».

Las intervenciones sobre procesos humanos se refieren a:

«enfoques para reducir el estrés, destinados a cambiar las percepciones de los empleados del ambiente de trabajo mediante estrategias como el aumento de la participación, la comunicación y el apoyo social, la reducción de la ambigüedad de roles y conflictos, la mejora del control sobre las tareas laborales». Parkes citado en Buendía y Ramos (2001, 115).

Cabe mencionar, que de acuerdo con Fernández-Seara citado en Buendía y Ramos, (2001, 186), para luchar contra el estrés laboral y ocupacional se deben conocer estrategias variadas de afrontamiento entre las que destacan «auto-control de las situaciones, aceptación de responsabilidades, búsqueda de soluciones, reevaluación cognitiva, autocrítica, renegociar, trabajar en equipo, atribución externa, lugar de control, evitación, desplazamiento...».

En suma, las estrategias de afrontamiento a las diferentes enfermedades emergentes en el ámbito laboral deberían ir encaminadas a evitar, reducir o eliminar los estresores y sus consecuencias a nivel individual y directamente relacionados con las condiciones organizacionales en general.

4.2. *Promoción de la Salud*

La Educación para la Salud (EpS) debe ser considerada como una estrategia para la promoción de la salud.

En 1985, el Glosario de Promoción de la Salud, publicado por la OMS, define promoción de la salud como «proceso de capacitar a los individuos y a las comunidades para que aumenten el control sobre los determinantes de la salud y, por lo tanto, mejoren su salud» (Pino Juste, 2001, 127).

La promoción de la salud consiste, en lograr o incluso asegurar que en la vida cotidiana de las personas, éstas opten por formas más saludables, suprimiendo las dificultades económicas, culturales y físicas para la elección de esas posibilidades.

Costa y López (2000, 30) afirman que la promoción de la salud «es un proceso amplio por medio del cual los individuos, los grupos y las comunidades mejoran sobre su control sobre los determinantes personales y ambientales de la salud». Igualmente, Costa y López (2000, 307) señalan que en el proceso para la toma de decisiones y solución de problemas se deberán seguir las siguientes etapas:

1. Identificar el problema.
2. Afrontar el problema.
3. Definir el problema.
4. Identificar y formular objetivos.
5. Pensar en muchas soluciones.
6. Valorar las alternativas de solución y tomar decisiones.
7. Elaborar un plan de acción.
8. Evaluar.

Por otra parte, cabe mencionar que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud y utilizando como marco de referencia la Carta de Ottawa (1997) en la línea de acercarse al trabajo saludable, se enumeran una serie de intervenciones para contribuir a una mejoría dentro de dicha iniciativa. Entre éstas podemos enumerar las que a continuación se detallan.

1. Crear ambientes favorables en el lugar de trabajo eliminando los factores de riesgo para la salud y la seguridad en el entorno físico, cambios en la forma de organizar el trabajo, etc.
2. Fortalecimiento de la organización y participación de los trabajadores a través de comités de salud y seguridad en el trabajo.
3. Construir políticas públicas de trabajo saludable para los diferentes sectores de trabajadores mediante la creación de normas, reglamentos, planes y programas creados para tal fin.
4. Desarrollo de habilidades y responsabilidades personales y colectivas, relacionadas con la gestión de la salud, la seguridad, el desarrollo personal de los trabajadores y de las organizaciones para proteger y mejorar la salud mediante la búsqueda de mejores condiciones y calidad de vida personal, laboral, familiar y social.

La Oficina Internacional del Trabajo (OIT), la Organización Mundial de la Salud conjuntamente con otras entidades, han asumido la responsabilidad de pro-

mover y apoyar las iniciativas de implementar todas aquellas medidas encaminadas a mejorar las condiciones de trabajo saludables. Ésta iniciativa pretende contribuir a la mejora del ambiente físico y psicosocial, el estado de salud, la mejora de la calidad de vida y el bienestar general de los trabajadores. Para el logro de dicho fin será preciso en primer lugar, sensibilizar a los responsables de las organizaciones sobre la importancia de la promoción de la salud en el lugar de trabajo, fomentar, ejecutar y evaluar políticas y programas eficaces y continuos que fortalezcan y promuevan los lugares de trabajo saludables, y en segundo lugar, a los propios trabajadores.

Ivancevich et al. (1990) definen las intervenciones para manejar el estrés en el lugar de trabajo como

«cualquier actividad, programa, o la oportunidad iniciada por una organización, dirigida a reducir la presencia de estresores relacionados con el trabajo o a asistir a los individuos para minimizar los resultados negativos de la exposición a estos agresores. (Buendía y Ramos, 2001, 109).

Para la promoción de la salud para las técnicas de control del estrés hay que señalar varios enfoques diferenciados.

A. *Enfoque organizacional*

Por una parte, están los partidarios de una aproximación organizacional, es decir, aquellos que defienden que el control debe partir de la propia situación la-

boral. Burke (1993) y Hurrell y Murphy (1996) indican que las áreas de intervención para la reducción de estrés deberían ir enfocadas a reducir la ambigüedad en los roles, conciliar la jornada laboral con el cuidado de niños y personas mayores, formación en las nuevas tecnologías a los trabajadores para promover el entrenamiento a los trabajadores cuyo puesto de trabajo pudiera ser modificado o incluso eliminado, fomentar la toma de decisiones de los trabajadores y rediseñar el ambiente físico del trabajo favoreciendo la creación de espacios ergonómicos.

Para favorecer que los empleados participen en la organización de su propio trabajo, de forma que las condiciones laborales le ofrezcan oportunidades para el desarrollo personal, la autodeterminación y la responsabilidad profesional es por lo que se organizan seminarios de formación sobre higiene y seguridad laboral, orientados a la mejora de las condiciones y de los contenidos de trabajo.

En cambio, para otros el manejo de los estresores debe hacerse a nivel individual, sin dejar a un lado los aspectos organizacionales y evaluar la situación específica aplicada en todas las circunstancias (Briner y Reynolds, 1998).

Una de las técnicas más interesantes se basa en la reestructuración cognitiva de los sucesos estresantes para que se vivan de diferente forma, y en el desarrollo de las capacidades de las personas para superarlo. También se utilizan técnicas de relajación, de asesoramiento sobre problemas individuales, entrenamiento con asertividad, etc. de forma personalizada.

B. *Enfoque individual*

De acuerdo a numerosas investigaciones (Hurrell y Murphy (1996), DeFrank y Cooper (1989), Ivancevich et al. (1990) y Van der Hek y Plomp (1997) para el control y la superación del estrés a nivel individual, las empresas deberían facilitar a sus trabajadores, programas que les permitieran el manejo del estrés mediante:

1. El aprendizaje de la mejora de habilidades de afrontamiento (gestión del tiempo, reestructuración cognitiva),
2. Modificar las percepciones y evaluaciones del estrés,
3. Mejorar el estilo de vida en general mediante la búsqueda del equilibrio entre el trabajo y el ocio,
4. Aliviar o mejorar los síntomas derivados del estrés mediante ejercicios de relajación. (Buendía y Ramos, 2001, 110).

En suma, no existe una única técnica capaz de prevenir o tratar las enfermedades emergentes que hemos venido tratando a lo largo del presente trabajo de forma efectiva. Por lo tanto, es obligado utilizar técnicas de intervención conjuntas orientadas al individuo, al grupo social y a la organización laboral.

Con la prevención y la promoción de la salud se trata, en definitiva, de mejorar la formación integral y continua de los profesionales; así como la calidad de vida personal, (Serrano, 2002, 337).

5. Conclusiones y perspectivas

Educación en la salud se trata de un derecho fundamental de las personas. Educar es fundamentalmente promover cambios de conducta en la comunidad para asegurar condiciones óptimas de trabajo para las personas.

El objetivo fundamental de la Educación para la salud (EpS) es la adquisición de conocimientos y actitudes y la modificación de la conducta individual y colectiva en asuntos relacionados con la salud, para mantener prácticas y estilos de vida saludables, propugnando los cambios ambientales necesarios para facilitar estos objetivos. (Pino Juste, 2001, 36).

El estrés, el síndrome de burnout y el mobbing son problemas que afectan a toda la sociedad, y requieren, a parte de soluciones concretas, una profunda reflexión por parte de todos. Tampoco, debemos de olvidar que su incidencia es amplia en numerosas actividades, tales como los servicios, la enseñanza y la sanidad.

Para lograr ambientes de trabajo saludables se requiere con urgencia, de estrategias más eficaces de promoción de la salud en el lugar de trabajo. De hecho, fruto de las sociedades modernas, industrializadas, competitivas y globalizadas es donde emergen de forma más clara y generalizada las patologías que hemos ido analizando a lo largo del presente trabajo (estrés, síndrome del burnout y mobbing) al fomentarse cada vez más el espíritu de competitividad, inquietud, agobio del tiempo, presión por el incumplimiento de objetivos, etc.

La importancia que ha ido adquiriendo la Educación para la salud (EpS), a nivel nacional e internacional, en los últimos tiempos es debido a la correlación entre los trastornos físicos y emocionales y los estilos y hábitos de vida poco saludables. De hecho, las situaciones de estrés, burnout y mobbing se traducen a nivel personal en consecuencias perjudiciales para su salud y en las organizaciones por costes elevados para las mismas como consecuencia del aumento de absentismo, bajo rendimiento de los trabajadores, etc.

Por último, mencionar que, es preciso tener en cuenta, como altamente positivas y recomendables las estrategias de prevención y reducción para el estrés que se lleven a cabo en las organizaciones desde el ámbito individual o grupal.

Hoy en día, de lo que no cabe duda es que cada día se hace más necesario que en los entornos laborales, se desarrollen y lleven a cabo programas de Educación para la salud (EpS), contemplándolos en el Plan Estratégico general de formación orientándolos hacia la modificación de las demandas y el afrontamiento conveniente a cada situación. Igualmente, se hace cada vez más imprescindible que en el lugar de trabajo los formadores de toda organización enseñen técnicas y destrezas que permitan a las personas la adquisición de formas y estilos de vida saludables, como por ejemplo, aprender a manejar el estrés fruto de las exigencias, de las demandas y los retos de un modo más eficaz. También, los formadores deberán ayudar a las personas a comprender cómo el éxito y el bienes-

tar comienza por la confianza en uno mismo, para lo cual se hace necesario que la persona conozca cuáles son sus habilidades y carencias para creer en sí mismo y superarse.

Dirección del autor: M.^a del Carmen Ortega Navas. Departamento de Teoría de la Educación y Pedagogía Social. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Paseo Senda del Rey, 7; Edificio de Humanidades; 28040- Madrid. cortega@edu.uned.es

Fecha de recepción de la versión definitiva de este artículo: 12.V.2006

Bibliografía

BRINER, R. B. y REYNOLDS, S. (1998) The costs, benefits, and limitations of organizational level stress interventions, *Journal of Organizational Behaviour*.

BUENDÍA, J. y RAMOS, F. (2001) Empleo, estrés y salud (Madrid, Pirámide).

BURKE, R. J. (1987) Burnout in police work: An examination of the Cherniss model, *Group and Organization Studies*, 12, pp. 174-188.

BURKE, R. J. (1993) Organizational-level interventions to reduce occupational stressors, *Work and stress*, 7, pp. 77-87.

CHERNISS, C. (1980) *Staff Burnout: Job stress in human services* (Beverly Hills, CA, Sage). Comunicación de la Comisión - Como adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006) / * COM/2002/0118 final */

COSTA, M. y LÓPEZ, E. (1986) *Salud comunitaria* (Barcelona, Martínez Roca).

COSTA, M. y LÓPEZ, E. (2000) *Educación para la salud: Una estrategia para cambiar los estilos de vida* (Madrid, Pirámide).

DEFRANK, R. S. y COOPER, C. (1989) Worksite stress management interventions: Their effectiveness and conceptualization, *Managerial Psychology*, 2, pp. 4-10.

FORTUNY GRASS, M. (1994) El contenido transversal de la educación para la salud: Diseño de la acción educati-

va, *Revista de las Ciencias de la Educación*, 159, pp. 79-92.

FREUDENBERGER, H. J. (1974) Staff Burn-out, *Journal of Social Issues*, 30:1, pp. 159-165.

FUSTER, V. (2006) *La ciencia de la salud: Mis consejos para una vida sana* (Barcelona, Planeta).

GOLEMBIEWSKI R. T.; MUNZERINDER, R. y STEVENSON, J. (1985) *Stress in Organizations* (New York, Praeger).

GUERRERO BARONA, E. y VICENTE CASTRO, F. (2001) *Síndrome de burnout o desgaste profesional y afrontamiento del estrés en el profesorado* (Cáceres, Universidad de Extremadura, Servicio de publicaciones).

GUTIÉRREZ CALVO, M. (2000) *Estrés, ansiedad y eficiencia* (Universidad de la Laguna, Servicio de publicaciones).

HURRELL, J. J. y MURPHY, L. R. (1996) Occupational stress interventions, *American Journal of Industrial Medicine*, 29, pp. 338-341.

IVANCEVICH, J. M. et. al. (1990) Worksite stress management interventions, *American Psychologist*, 45, pp. 252-261.

MANASSERO, M. y otros (2003) *Estrés y burnout en la enseñanza* (Palma de Mallorca, Universidad de las Islas Baleares, Ediciones UIB).

MASLACH, C. (1976) Burned-out, *Human Behaviour*, 59, pp. 16-22.

MASLACH, C. y JACKSON, S. E. (1981) The measurement of experienced Burnout, *Journal of Occupational Behavior*, 2, pp. 99-113.

MINGOTE, J. C. (2002) Síndrome de Burnout o síndrome de desgaste profesional, pp. 338-340 en SERRANO, M.^a I. (2002) *La educación para la salud del siglo XXI. Comunicación y salud* (Madrid, Díaz de Santos).

OMS (1989) *Educación para la salud. Manual sobre Educación Sanitaria en Atención Primaria de Salud* (Ginebra, Organización Mundial de la Salud).

OTTAWA CHARTER ON HEALTH PROMOTION (1997) (Geneva, World Health Organization), (Document WHO/HPR/HEP/95.1).

PEIRÓ, J. M. (1992) *Desencadenantes del estrés laboral* (Madrid, Eudema).

PINO JUSTE, M. (2000) *La educación para la salud. Marco teórico y desarrollo curricular* (D. L., Tórculo).

- PINES, A. y AROSON, E. (1988) *Career Burnout: Causes and cures* (New York, The Free Press, 2.^a ed.).
- SERRANO, M.^a I. (2002) *La educación para la salud del siglo XXI. Comunicación y salud* (Madrid, Díaz de Santos).
- SOLÁ, A. (1993) *Estrés y calidad de vida* (Barcelona, Ediciones Folio).
- VAN DER HEK, H. y PLOMP, N. H. (1997) Occupational stress management programs: A practical overview of published effect studies, *Occupational Medicine*, 47, pp. 131-141.

Resumen:

Educación para la salud en el ámbito laboral

Hoy en día, las obligaciones, las tensiones y las demandas cada vez más exigentes en los lugares de trabajo hacen que las personas necesiten aprender a adaptarse rápida y constantemente, lo cual sin duda puede llegar a provocar una sobrecarga en nuestro organismo que se traduce en trastornos físicos y psíquicos. En consecuencia, hoy es bastante común la aparición de patologías propias de estados de estrés, burnout, y mobbing, etc. La Educación para la salud debe atender a los cambios y a las nuevas necesidades a las que están sometidas las personas en el ámbito laboral, mediante estrategias y técnicas de afrontamiento a los estresores a nivel individual u organizacional. El objetivo es prevenir y reducir las situaciones que inciden negativamente sobre nuestra salud física y psíquica, y promover un verdadero estado de bienestar y salud en el trabajo.

Descriptores: Educación, salud, estrés, burnout, acoso, afrontamiento.

Summary:

Occupational Health Education

Nowadays, because of the duties, the tension and the increasingly heavy demands of the workplace, people need to learn to adapt quickly and constantly. This can certainly over-strain the body, resulting in physical and mental problems. As a consequence, the appearance of symptoms of states of stress, burnout, mobbing and similar trouble have become quite common. Health education must address the changes and the new needs to which people are subject in the working environment, by means of strategies and techniques for dealing with stressors individually or as an organisation. The objective is to prevent and lessen the situations that have a negative impact on our physical and mental health and to promote a true state of well-being and health at work.

Key Words: Education, health, stress, burnout, mobbing, confrontation.

