



## EL DIRECTIVO Y LA SALUD

**José María de Bona Numancia, Rosa López Martínez  
Jorge Ruano Ferre**

Del Servicio de Prevención Laboral y Acción Social  
de IBERIA L.A.E.

### EL DIRECTIVO Y SU SALUD

Voy a intentar ser breve y sintetizar las ideas más importantes que tenemos en el Servicio de Prevención que dirijo, en relación con los mandos. Me acompañan para ello dos de mis colaboradores que han desarrollado el trabajo técnico al que se refiere la parte más importante de la colaboración. En primer lugar, el Servicio de Prevención es asesor del empresario y de los trabajadores, lo cual dificulta extraordinariamente la labor desde el momento en que es el empresario el que paga. Sólomente una labor muy técnica, presidida por la racionalidad y los “pies en la tierra”, pueden permitir un funcionamiento medianamente aceptable de este tipo de Servicios.

Además, y en nuestro caso, el que les habla es un Directivo de la empresa que tiene que conseguir este difícil papel, lo cual es todavía más complicado aunque desde luego mucho más interesante.

Cuando el Servicio de Prevención tiene que ocuparse de los mandos, no aborda una labor más sencilla que la que pueda tener con el resto de los trabajadores de la empresa, sino quizás mucho más delicada: muchos empresarios y altos ejecutivos piensan que el mando no tiene otro problema que no sea el de sacar adelante los objetivos marcados. Tremendo error.

Dicho de otra forma: para muchas empresas, el mando es un ser situado por encima o al margen de los riesgos laborales propios. Es decir: no tiene riesgos.

A veces se habla del infarto, o como mucho del cansancio. Los más atrevidos mencionan conceptos como el síndrome del mobbing, la gripe del

yuppie, el burn-out, el karoshi, el síndrome del jet-lag o los workaholicos.

El primer paso por tanto de un Servicio de Prevención, es el de mentalizar al empresario (sea una persona, sea la denominada Alta Dirección) de que sus mandos existen para algo más que para fijar objetivos, exigir resultados, cesar o nombrar, y pagar con mayor o menor generosidad.

¿Por qué es asunto del Servicio de Prevención?. Pues por tres razones:

- Si no lo hace él, nadie lo hará, y estamos hablando de compañeros
- El Servicio de Prevención está en condiciones de razonar y exponer adecuadamente el problema
- Y, puede aportar soluciones

Fijadas de una forma muy breve estas ideas, veamos como enfocar su desarrollo.

Nadie va a dudar de que el mando pasa malos ratos, sufre cierta tensión, tiene que tomar decisiones difíciles que a veces entran en oposición con sus principios, carga con problemas personales de sus subordinados, carece de unas verdaderas vacaciones y tiempo libre, tiene una vida familiar complicada por el escaso tiempo que le dedica, y un etcétera de similares características. Si uno consigue que el empresario escuche esta serie de desgracias, sin pedirle que cambie de tema, se habrá conseguido el escenario adecuado para hacer dos preguntas:

¿No parece lógico preguntarse si la acumulación de estas desgracias puede estar afectando a la salud de los mandos y a su capacidad para responder adecuadamente a las exigencias del trabajo?

¿No convendría hacer algo para averiguarlo?

Con ello, el empresario va a captar dos mensajes:



que alguno de sus subordinados puede fallarle cuando más falta haga, y que puede no perderse mucho por intentar saber cual es la probabilidad de que ocurra. No debemos engañarnos respecto al mensaje relativo a la precariedad de la salud: en muchos casos pasará desapercibido.

Los médicos y los psicólogos pueden explicar adecuadamente la relación entre la presión del trabajo, las condiciones de éste, las condiciones personales y la respuesta de nuestra máquina. Aquí no voy a hacerlo por falta de tiempo y de conocimientos.

Sin embargo hay dos aspectos que deben tenerse en cuenta sin necesidad de sumergirse en terminologías y conceptos excesivamente técnicos:

- El primero es puramente psicológico, y se refiere a cómo reaccionamos ante los estímulos del trabajo.
- El segundo es el grado de afectación de determinadas zonas de nuestro organismo, ante la segregación de hormonas que se liberan desde el cerebro, cuando se producen las citadas estimulaciones.

Nuestras formas de reaccionar, e incluso nuestro estado de ánimo habitual, denuncian situaciones personales concretas que pueden analizarse para determinar si tenemos problemas que han conducido o pueden conducir a trastornos de tipo psicológico.

Pero es que además, determinados órganos (hipotálamo, hipófisis) de nuestro organismo segregan hormonas específicas que indican un sufrimiento fisiológico derivado de situaciones de tensión que rebasan nuestra capacidad de aguante, aunque todavía no seamos conscientes de ello.

Es decir, existen herramientas concretas para objetivar una situación individual y permitirnos saber, dentro de ciertos límites, si la misma puede derivar en un problema de salud, sea físico, mental o combinado.

Más adelante volveremos sobre este punto, porque conviene primero analizar con cierto detalle el factor de tensión que supone la posición del mando en relación con la prevención de riesgos laborales.

Hagamos un pequeño paréntesis por tanto, en esta cuestión.

La responsabilidad en la prevención de daños para los trabajadores, recae básicamente en la cadena de mando. Guste o no guste, es así. Esquemáticamente, el papel de cada nivel de la organización sería el siguiente:

- La Alta Dirección tiene que poner los medios que permitan la acción de la PREVENCIÓN, siendo proactivos en cuanto se presente ocasión para ello.
- Los Mandos, nivel de Director/Subdirector, tienen que organizar, dimensionar y gestionar teniendo en cuenta que sea posible la acción PREVENTIVA.
- Los Cuadros/Mandos, con el adecuado nivel de conocimientos, tienen que supervisar que los puestos de trabajo son seguros, y recabar las modificaciones oportunas si no es así.
- Y aquellos trabajadores con funciones de Supervisión, tienen que asegurarse de que se toman las medidas adecuadas en el día a día para proteger al trabajador.

Por tanto, a los problemas que tiene el mando, y que decíamos al principio, debemos añadir los que se derivan del esquema, según sea la posición en que se encuentre.

El secreto para que la prevención no suponga un problema añadido, está en “ocuparse” de ella en el día a día, en lugar de “preocuparse” cuando las carencias llevan a problemas laborales, a denuncias ante la superioridad, a los comités o a la Inspección ... si es que no se produce un accidente cuyas causas pueda entenderse que son debidas a la falta de “ocupación” del mando en la adecuada labor preventiva que le correspondía. En este lamentable caso, tendremos un accidentado, un remordimiento (se supone) por nuestra falta de actuación, y una angustia por las consecuencias legales que puedan derivarse y por la repercusión en nuestro futuro.

Pero, ¿se le deja al mando suficiente capacidad de actuación, según sea su nivel y trabajo, para que pueda “ocuparse” razonablemente de estos aspectos? ¿no priman la producción y los costes, rechazando la superioridad de forma más o menos explícita cualquier andadura por otros caminos? ¿realmente se obtiene comprensión cuando se



pretende resolver o compatibilizar situaciones de riesgo con situaciones de producción?

Contestar de forma positiva para la prevención a estas preguntas, es precisamente lo que diferencia a una empresa que tiene en cuenta la prevención de los riesgos laborales, de otra que no lo hace.

La reacción del mando dependerá aquí de dos factores:

- Su posición como individuo respecto a estos asuntos, es decir, su interés personal por la prevención de los riesgos en los puestos que dependen de él.
- Los objetivos reales de sus superiores.

Las cuatro soluciones posibles que se derivan de estas dos opciones, llevan a situaciones completamente dispares:

- Un mando interesado, con un superior interesado, hacen que la prevención no constituya un problema adicional para el mando, en su labor diaria.
- Un mando desinteresado, con un superior interesado, provoca conflictos, pero es difícil que cause estrés al mando. En todo caso, su cese.
- Un mando interesado, con un superior desinteresado, es la peor de las situaciones para el mando, provocando crisis de ansiedad con casi completa seguridad, a pocos riesgos que existan en los puestos que dependen de él.
- Un mando desinteresado, con un superior desinteresado, es difícil que origine daños al mando en el día a día, pero desde luego es la peor situación para el trabajador.

Lo normal, es que en las empresas esté más o menos definido que la garantía para la seguridad de los trabajadores se encuentra entre la estructura de mando y el Servicio de Prevención. El proceso comienza cuando el Mando requiere los recursos que hacen posible la prevención, adjuntando los informes del Servicio de Prevención sobre las condiciones y opciones existentes para un problema concreto detectado.

El nivel superior de la organización es normal que le pregunte al Mando si está seguro y convencido de lo que le dice el Servicio de Prevención, y probablemente se llegará a una solución aceptable

para resolver las situaciones de riesgo detectadas. El problema más serio se produce cuando se cuestionan en concreto la plantilla, los gastos fijos, o el ritmo de trabajo. Es decir, aunque nadie admitirá en una conversación o reunión, que está dispuesto a poner trabas a la prevención, observaremos que tan contundente afirmación empieza a sufrir matizaciones basadas en las repercusiones de las medidas que deben ponerse en juego para evitar los riesgos laborales.

Y es en ese momento, cuando para muchos mandos la prevención se convierte en un factor de estrés importante. Evidentemente los mandos en cuestión pertenecen al grupo de los que están interesados, según veíamos antes.

Terremos el paréntesis que abrimos hace un rato. Recordarán que hablábamos de la posibilidad de detectar en los mandos su situación respecto a factores relacionados con el estrés. Hablamos para ello de las presiones que pueden ser habituales en su trabajo, y hemos añadido a continuación, con el paréntesis, el factor derivado de su posición respecto a la prevención de los riesgos laborales de los empleados que de él dependen.

Este orden no ha sido arbitrario, sino que pretende llevar al ánimo del que escucha, suponiendo que tenga mandos a sus órdenes, que la prevención existe y que dependiendo de su actitud al respecto puede originar conflictos importantes en sus subordinados, además de daños en la salud del nivel puramente operativo.

Ese nivel de la organización que debe ayudar y propiciar a que la prevención de riesgos sea una realidad, tiene ahora la obligación de averiguar la situación concreta de sus inmediatos colaboradores:

- ¿Están mis mandos trabajando con un grado de presión soportable?
- ¿Están mis mandos soportando la presión a la que están sometidos?.

Para ello el procedimiento es bien sencillo: unos test, una analítica y un reconocimiento médico.

Voy a explicarlo con palabras muy simples, al alcance de quienes, como yo, carecen de los conocimientos técnicos que permiten desarrollar la parte clínica del procedimiento. Simplemente presento aquello que me ha parecido interesante y



conveniente, y que de hecho hemos aplicado en nuestra empresa, como señalaré y comentaré más adelante aunque con datos totalmente ficticios. Para cualquier duda o ampliación más detallada, mis colaboradores están a su disposición.

En primer lugar, la estructura de mando debe saber qué se pretende: no es un reconocimiento médico anual normal, ni siquiera uno más específico buscando patologías más comunes entre personas sometidas a un nivel de estrés grande y a un ritmo de vida muchas veces desordenado. Se trata de ampliar la búsqueda de anomalías o de posibles respuestas inadecuadas al terreno psicológico y al del comportamiento de nuestro organismo ante estímulos tan específicos como los que sufre un mando, y de los que ya hablamos antes.

Los protocolos médicos se aplican en base a unos peligros existentes en el puesto de trabajo, que se concretan en riesgos, que a su vez medimos por su probabilidad y daño potencial.

El peligro para un mando suele estar en el área de la psiquis y en su capacidad de respuesta ante estímulos estresantes. Lógico es, pues, que dirijamos el protocolo médico en este sentido.

Lo anterior hay que explicárselo a la organización, buscando su colaboración para que se produzca una respuesta positiva a la hora de realizar las pruebas.

En el caso de Iberia se explicó primero a la Alta Dirección, para luego detallar persona a persona los pasos a seguir, y terminar ofreciendo las pruebas con carácter totalmente voluntario. Si un mando las ha realizado o no, es algo que queda como información confidencial en el Servicio de Prevención.

La respuesta fue prácticamente unánime y positiva.

El fondo del trabajo reside en una estrecha colaboración entre las áreas médica y psicológica. El médico va a explorar al mando bajo la óptica de sus riesgos, la psicóloga va a practicar pruebas específicas en la misma línea, y ambos van a contrastar los resultados para ofrecer a cada mando un diagnóstico sobre la base de la problemática en la que está inmerso.

El Servicio de Prevención presenta después un trabajo conjunto a la Alta Dirección, en el que ofrece una visión detallada y de conjunto de la situación, pero sin posibilidad de que se puedan identificar los individuos concretos.

En el área médica se verifican los siguientes ítems, mediante entrevista, analítica y pruebas complementarias:

- EDAD**
- CONSULTA (exploración clínica del médico con el paciente)**
- REVISIÓN ODONTOLÓGICA**
- TENSION ARTERIAL**
- VISION CERCANA**
- VISION LEJANA**
- TENSION OCULAR**
- OTORRINOLARINGOLOGÍA**
- ELECTRO**
- ESPIROMETRÍA**
- HEMORRAGIAS OCULTAS EN HECES**
- MARCADOR TUMORAL ESPECÍFICO DE CANCER DE PRÓSTATA**
- ANALÍTICA DE SANGRE Y ORINA**
- GINECOLOGÍA**

Y en el área psicológica, mediante test específicos y entrevista:

- ESTRÉS FISIOLÓGICO**
- COLESTEROL**
- HIPERTENSIÓN**
- TRASTORNO SUEÑO**
- CANSANCIO EMOCIONAL**
- DESPERSONALIZACIÓN**
- REALIZACIÓN PERSONAL CON EL TRABAJO**
- SOMATIZACIÓN**
- DEPRESIÓN**
- ANSIEDAD**
- HOSTILIDAD**
- ANSIEDAD FÓBICA**

Los dos primeros parámetros están medidos mediante analíticas específicas: presencia de



niveles inadecuados en sangre de elementos relacionados con el riesgo cardiovascular (colesterol) o con el sufrimiento inadecuado de órganos sensibles a la segregación de hormonas específicas derivadas de un estrés mal resuelto.

La hipertensión es importante tenerla en cuenta por ser un factor de riesgo importante.

El trastorno del sueño se evidencia en la entrevista personal.

Después, y mediante tests específicos, se investiga el síndrome del burnout (desgaste profesional): La primera señal del síndrome es un incremento del **cansancio emocional** (el profesional ve cómo se vacía su capacidad de entrega a los demás, tanto a nivel personal como psicológico). Otro aspecto del síndrome es la **despersonalización** (aparecen sentimientos y actitudes negativas y algo cínicas hacia las personas con las que se trabaja, es decir, se endurecen, e incluso, se deshumanizan en el trato diario con subordinados y repercute a nivel familiar y social). El tercer aspecto del síndrome es la falta de **realización personal** que implica valorarse uno negativamente, sentirse infeliz y descontento consigo mismo y con su labor. Existe una gran relación teórica entre cualquiera de estas escalas y los trastornos del sueño.

Por último, y también mediante test autodescriptivos y que recorren síntomas relacionados con varios aspectos de la psicopatología, el encuestado marca el grado en el cual ese síntoma le causa molestias. Hay escalas de verificación o sinceridad. La sintomatología en ningún caso indica problemas clínicos, sino la posibilidad de que los haya, y por tanto la necesidad de profundizar en aquello que haya destacado.

Concretamente se analizan:

- **Somatización:** Refleja el estrés o malestar que surge de la percepción de disfunción corporal. Las quejas están típicamente focalizadas en los sistemas cardiovascular, gastrointestinal y respiratorio así como en dolores de cabeza, de espalda y molestias musculares varias (contracturas).
- **Depresión:** Sentirse bajo de energía o decaído, sensación de estar atrapado o encerrado, preo-

cuparse demasiado por las cosas, sentir que todo requiere un gran esfuerzo, sentirse triste, sentirse solo, etc.

- **Ansiedad:** Sentir inquietud, nerviosismo, tensión. Sentirse tan inquieto que no puede estar sentado tranquilo.
- **Hostilidad:** Sensaciones de molestias, irritabilidad, explosiones incontrolables de ira. Se siente fácilmente irritado o enfadado. Tienen discusiones frecuentes, arrebatos de cólera o ataques de furia que no logran controlar. Estos síntomas repercuten intensamente en su relación con los subordinados.
- **Ansiedad fóbica:** Se siente incómodo entre mucha gente (cine, tiendas, etc.), miedo a los espacios abiertos o en la calle, etc.

¿Cuál es el resultado de lo anterior?

Tenemos un grupo de personas a las que hemos analizado desde un punto fisiológico y psicológico, buscando indicios de que el riesgo inherente a su trabajo haya afectado a su salud física o mental.

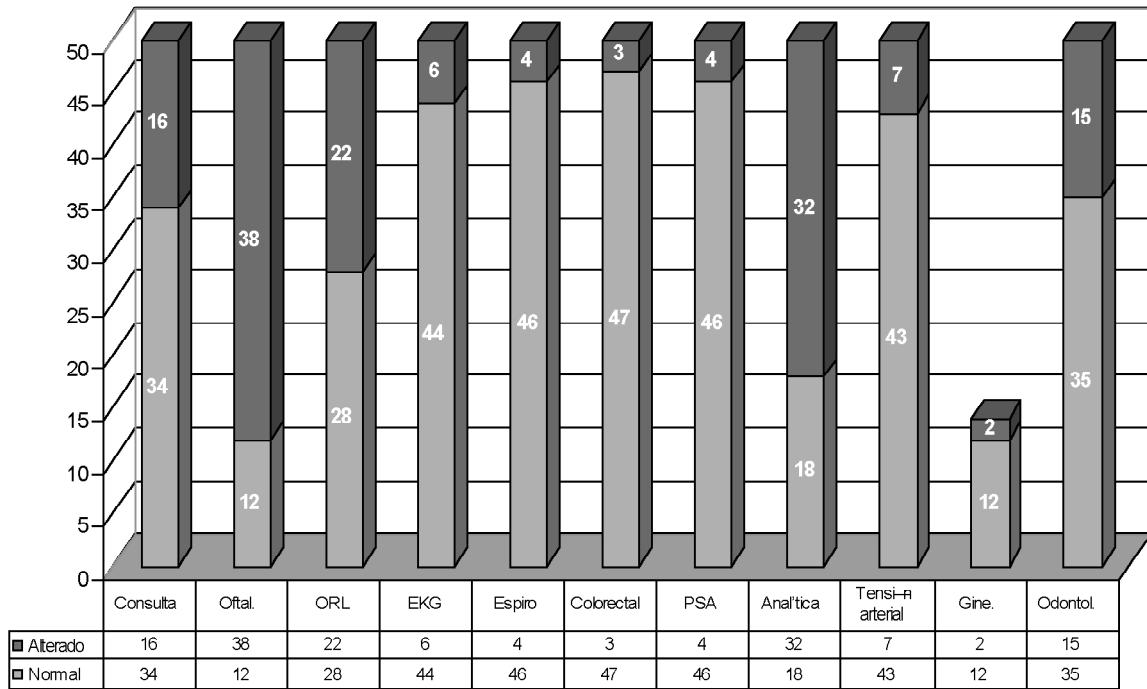
Aquel a quien se haya detectado un problema, se le habrá aconsejado el mejor camino para resolverlo, sin que ello quiera decir que deba abandonar su actividad. Es importante aquí señalar que al aparecer una patología, no necesariamente se habrá originado en el trabajo, porque la capacidad de estropear nuestro cuerpo y nuestra mente no es privativa del trabajo. La aparición deberá analizarse en profundidad con pruebas complementarias que determinen el origen (el trabajo, otros ambientes, la predisposición, etc.)

Pero además, el análisis conjunto del grupo, permite sacar consecuencias útiles sobre la capacidad del mismo: ¿tenemos un equipo directivo sano y entusiasta?, ¿puede aguantar envites sin venirse abajo?, ¿requiere la situación detectada reconsiderar políticas o actuaciones concretas?. Nuevamente hay que matizar la respuesta, porque lo que tenemos entre manos son datos indicativos, no conclusiones tajantes.

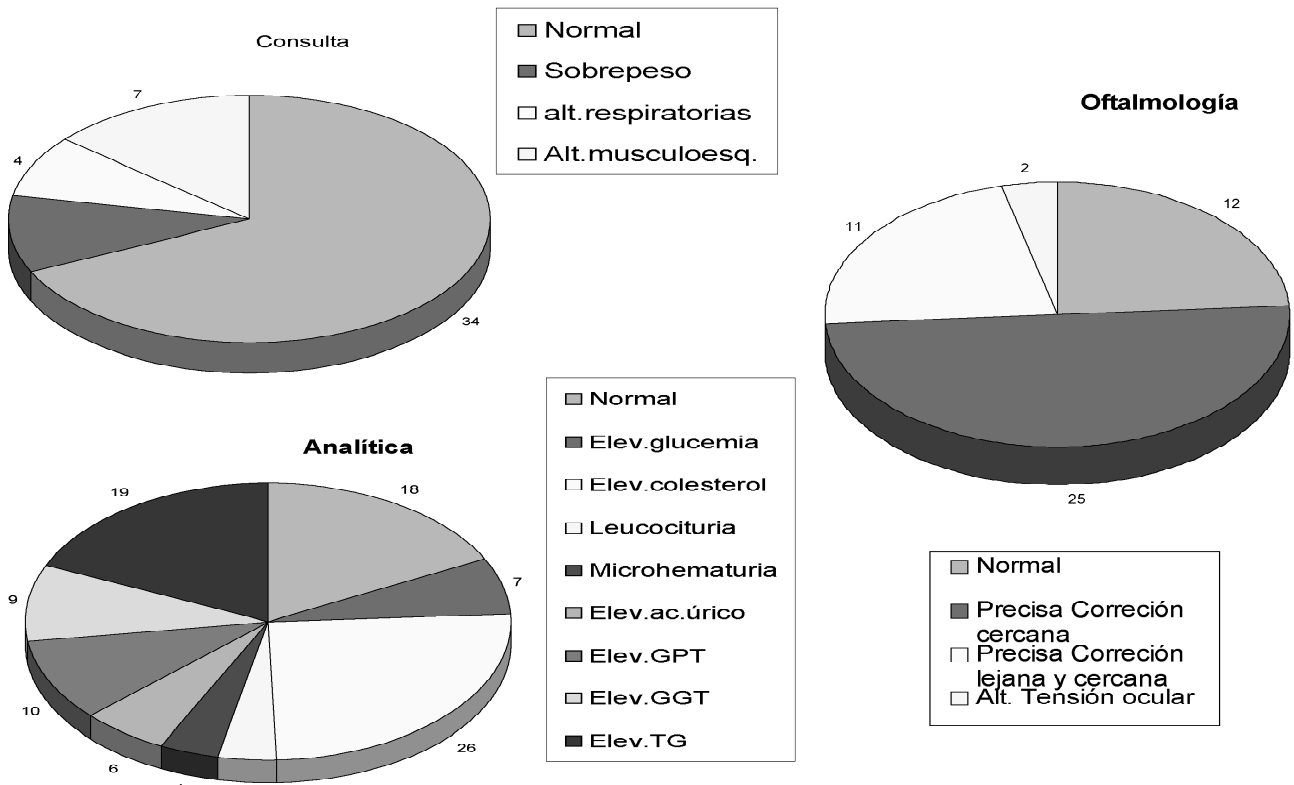
Veamos, mediante un ejemplo ficticio, cual podría ser el resultado de un análisis de conjunto del equipo directivo:



## RESULTADOS FISIOLÓGICOS



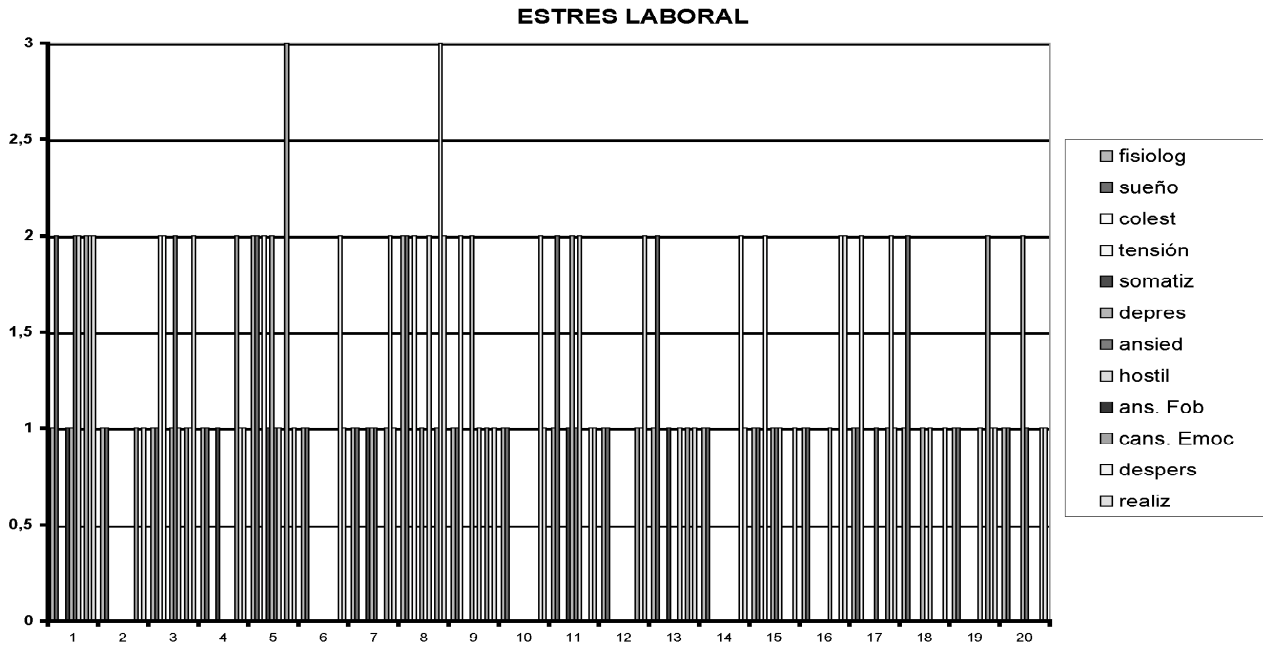
Antes de sacar conclusiones globales, podemos ver las causas de los aparentes problemas, con más detalle:



\* Pudiendo darse el caso de pacientes con mas de una alteración analítica

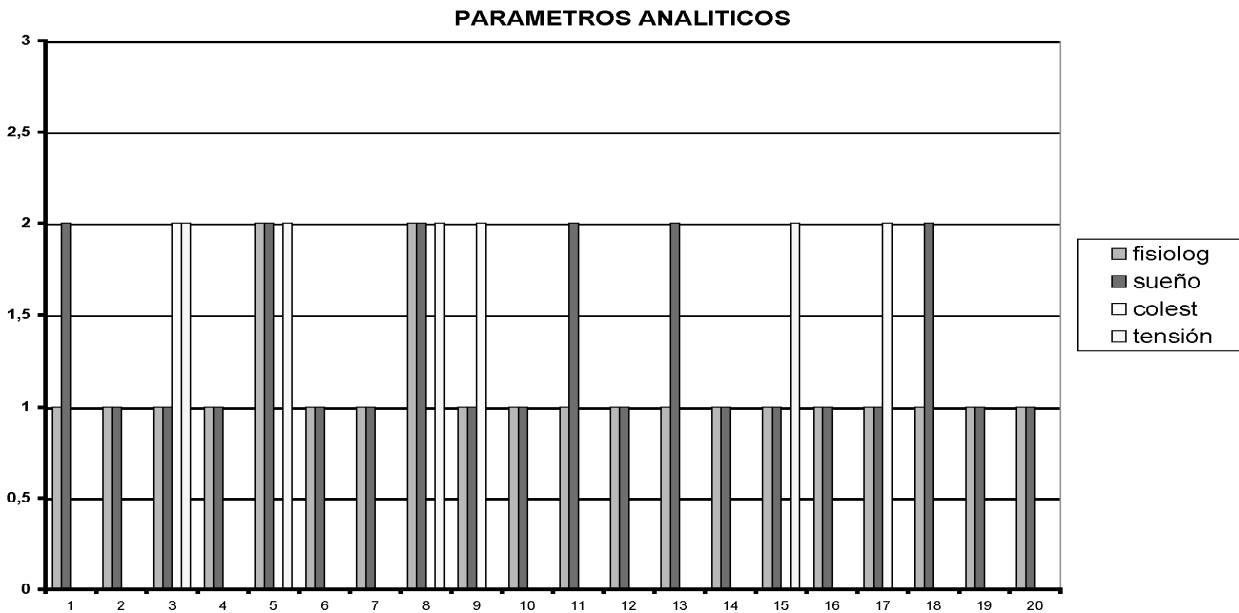


Respecto a la salud psíquica de nuestro colectivo, podemos analizarla de la siguiente manera:



La importancia de esta gráfica, como de las que siguen, radica en que permite ver fácilmente la cantidad de zona ocupada a medida que ascendemos en el eje de ordenadas, lo cual es indicativo de incremento de gravedad de la situación.

Podemos detallar la zona a examinar, para obtener conclusiones más concretas y útiles:

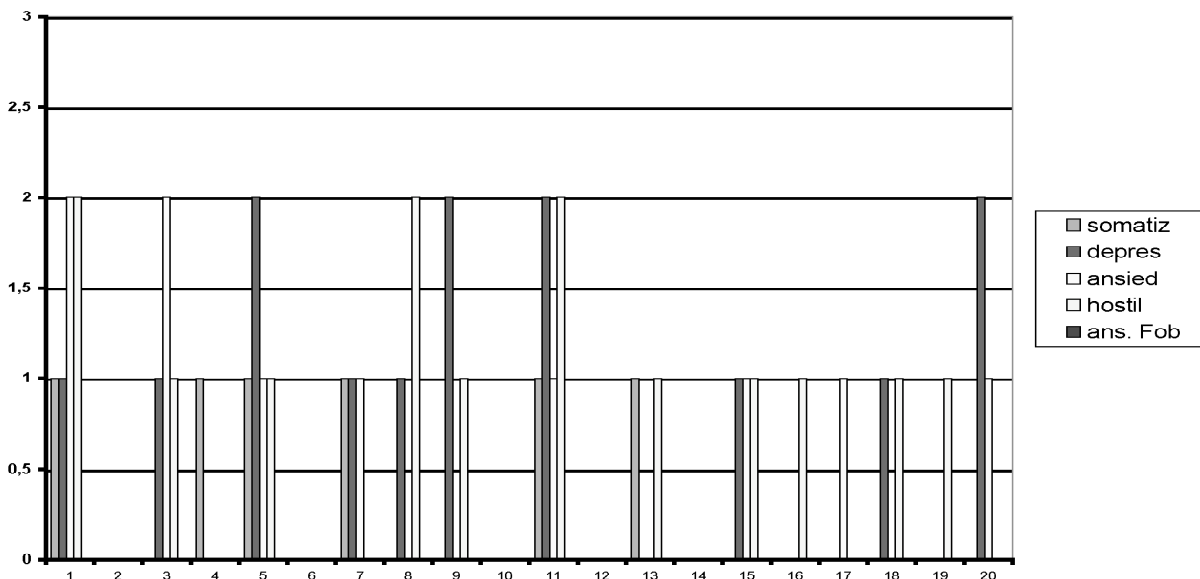


Se puede evaluar el conjunto de síntomas porque de ello puede derivarse la necesidad de hacer una evaluación más detenida y profunda para buscar si es posible y conveniente algún tratamiento genérico o algún tipo de instrucciones generales. Por ejemplo, hay técnicas de grupo que deben propiciarse desde la Dirección, para aprender o recordar modelos de comportamiento en reuniones o en situaciones difíciles que disminuyan la incidencia negativa que tienen en sí mismas. Muchas veces, el tratamiento individualizado no consigue los beneficios de seminarios o charlas en grupo orientadas como



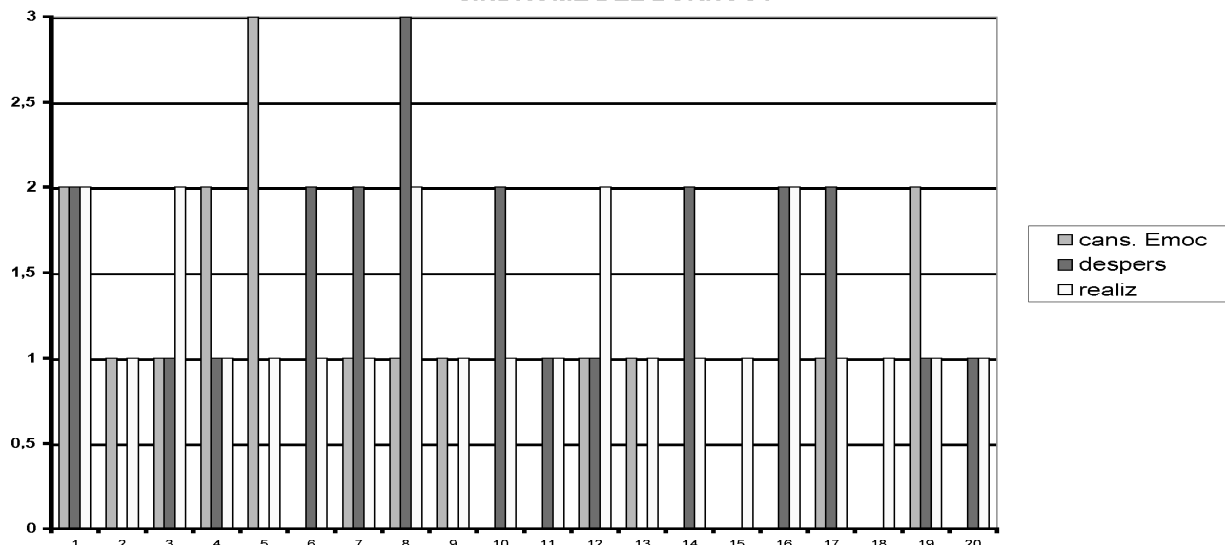
informativas y formativas, pero que en el fondo persiguen desinhibir individualmente o mostrar y ejercitar pautas de comportamiento en grupo. Que los parámetros analíticos reflejen desviaciones del grupo, puede hacer aconsejable actuaciones también del grupo.

## SINTOMATOLOGIA



Además de un apoyo para decisiones similares a las citadas anteriormente, permiten ajustar mas la problemática existente y el tipo de acciones colectivas a emprender. No olvidemos que en el reconocimiento individual ya se habrá evaluado cada caso particular y aconsejado el camino a seguir.

## SINDROME DEL BURNOUT



Permite a la Dirección conocer la capacidad del grupo para afrontar nuevos retos o soportar situaciones límite. Del mismo modo puede utilizarse para introducir cambios en la política de incentiviación o modificaciones organizativas.

Por último, podemos ver el gráfico de distribución de edades de nuestro colectivo:

