



Hacia la torre. Lienzo de Remedios Varo

Tomado de: <https://i.pinimg.com/originals/3d/7e/da/3d7eda6c50ae2866bdcadc592a18ec4c.jpg>

Colonización del modelo neoliberal como resultados organizacionales en los servidores públicos asistenciales y docentes en algunas organizaciones de servicios humanos de Colombia

Mónica Bibiana Escandón González, Viviana Marcela Silva Galeano, Mabel Ibarra Luna, Wilman Antonio Rodríguez Castellanos

Resumen

La presente investigación se encuadra dentro del macro proyecto Estudio internacional sobre calidad de vida laboral en organizaciones de servicios humanos (WONPUM) liderado por el profesor Joseph María Blanch de la Universidad de Barcelona, donde a partir de la aplicación del instrumento Estudio Internacional sobre Calidad de Vida Laboral en Organizaciones de Servicios Humanos, al personal docente y asistencial de algunas entidades de servicios humanos, se pretendió determinar los resultados organizacionales derivados de las exigencias laborales en la nueva gestión pública, los cuales se enmarcan en un contexto social y económico en función del modelo neoliberal, que ha dejado latente la dicotomía de servir a intereses de mercado y/o intereses sociales, gestando condiciones laborales que vulneran entre otras cosas el capital humano y los desempeños organizacionales.

Palabras clave: condiciones laborales, sector salud y educación, gestión pública, modelo neoliberal.

Abstract

This research falls within the macro project International study on quality of working life in human service organizations (WONPUM) led by Professor Joseph Maria Blanch, University of Barcelona, where from the application of the instrument International Quality Study Working Life in Human Service Organizations the teaching staff, care of some human services organizations, is aimed at determining organizational outcomes of work demands resulting in new public management, which are part of a social and economic context in terms of the neoliberal model that has left latent dichotomy of serving market interests and / or social interests, working conditions that violate brewing among other human capital and organizational performance.

Keywords: Working Conditions Health and Education Sector, Public Management, Neoliberal Model

Para citar este artículo

Escandón, M.B., Silva, V.M., Ibarra, M., Rodríguez, W.A. (2018). Colonización del modelo neoliberal como resultados organizacionales en los servidores públicos asistenciales y docentes en algunas organizaciones de servicios humanos de Colombia. *Tempus Psicológico* 1(2), 161-180.

doi: 10.30554/tempuspsi.1.2.2339.2018

Recibido: 12.09.2017 – Aceptado: 30.04.2018

Artículo producto de investigación

ISSN - 2619-6336



Colonización del modelo neoliberal como resultados organizacionales en los servidores públicos asistenciales y docentes en algunas organizaciones de servicios humanos de Colombia

Colonization of the neoliberal model as organizational results in public servants and teachers in some human service organizations in Colombia

Mónica Bibiana Escandón González¹, Viviana Marcela Silva Galeano², Mabel Ibarra Luna³, Wilman Antonio Rodríguez Castellanos⁴

¹ Psicóloga. Magíster en Gerencia del Talento Humano. Psicóloga Universidad La gran Colombia.  0000-0002-5530-7793. Correo: monibixx@hotmail.com

² Psicóloga. Magíster en Gerencia del Talento Humano. Psicóloga Universidad EAM.  0000-0001-5865-1875. Correo: machelita54@hotmail.com

³ Psicóloga. Magíster en Gerencia del Talento Humano. Psicóloga Universidad Católica de Manizales.  0000-0002-1234-7680. Correo: mibarra@ucm.edu.co

⁴ Psicólogo. Magíster en Educación y Desarrollo Humano. Docente Universidad de Manizales.  0000-0002-3212-4089. Correo: wrodriguez@umanizales.edu.co

Introducción

El contexto colombiano, caracterizado por un modelo capitalista, neoliberal, fundamentado en una idiosincrasia alienante de la modernización, con una estructura política que responde en primera medida a las necesidades de los grandes monopolios económicos del país y del mundo, deja a la deriva una realidad sin voz, en la cual se encuentra inmersa la gran mayoría de los compatriotas, realidad que permite evidenciar un detrimento de la condición humana, donde el hombre es concebido en muchos contextos como medio y no como fin al interior del proceso globalizador.

En este sentido, vale la pena retomar algunos de estos contextos, como es el mundo del trabajo, en especial en el sector salud y educación, en los cuales el modelo neoliberal ha gestado y transformado el concepto de trabajador y las condiciones laborales, dando prioridad a pilares de productividad, rentabilidad, competitividad, bajo una mirada desintegradora del componente humano.

Así mismo al hablar de gestión pública, lo importante no es por tanto seguir unos procedimientos determinados, sino hacer qué los resultados se consigan; pero para ello es significativo tener libertad en la toma de decisiones, las cuales las deben tomar personas con pensamiento emprendedor que no sigan estrictamente las normas, sino que tengan autonomía.

Chica (2011) “La Nueva Gestión Pública (NGP), como racionalidad, tiene consecuencias ético- morales, al reconfigurar los valores que orientan la consecución de los fines de las organizaciones públicas y afectan la manera en que se diseña la capacidad organizacional estatal y no estatal, frente a un nuevo concepto de lo público. Las cuales se materializan en la forma en que las organizaciones públicas se relacionan con la justicia, la equidad y su entorno organizacional (Arellano y Cabrero, 2005)”...”Estos argumentos impactan las organizaciones en cuanto a su diseño al configurar un nuevo marco axiológico, donde se necesita de organizaciones públicas eficientes, neutras y gerenciales. Pero en donde el problema del diseño de instituciones y soportes organizacionales justos y conscientes con los principios de diferencia y autonomía, pasa a ser un debate periférico (Arellano y Cabrero, 2005)”.

Para la región Latinoamericana, han surgido numerosos estudios que han analizado la implicancia de las reformas educativas neoliberales en el desfinanciamiento público al sistema de educación, de cara a propuestas moderniza-

doras asociadas a la lógica del intercambio y del libre mercado (López, Guerra & Flores, 2006), o los efectos que ha tenido el desarrollo del liberalismo económico tanto en la práctica como en el terreno teórico sobre los sistemas educativos, y frente a los cuales se ha sustentado la reforma educativa como la contribución que el sistema hace desde las tendencias de creación de ventajas competitivas –investigación y desarrollo tecnológico–, la reconfiguración de la misionalidad educativa hacia una concepción de capacitación y adiestramiento para el trabajo, y el desarrollo de una “empresarialización” de la educación, en virtud de que la exigencia de su base competitiva sea el desenvolvimiento del sector conocimientos (Moreno, 1995)

Como parte de la cotidianidad de las instituciones educativas y asistenciales de nuestro país, se observan las apuestas por procesos de modernización, en los que se encuentra su inclusión en los sistemas de acreditación y de gestión de calidad, con las lógicas instrumentales que los comportan (estrategias, políticas, recursos y procedimientos), todos éstos como respuesta a la incursión del modelo neoliberal, que expone serios cuestionamientos por cuanto los pilares fundamentales de la educación y la salud no comparten una orientación al mercado y a los modos de producción capitalista.

La situación descrita para el sector educativo en nuestro país, no es ajena a la dinámica actual del sistema de salud, siendo innegable que ha tenido una serie de dificultades a nivel financiero, asistencial, locativas, tecnológicas, de cobertura y calidad, que han suscitado un sinnúmero de manifestaciones de inconformidad y resistencia por parte de usuarios en relación a su funcionamiento y de condiciones laborales por parte del mismo personal asistencial vinculado al sistema, que dejan entrever una situación que tiene antecedentes y un contexto de dificultades a nivel político, económico y social del sistema.

Por consiguiente el sector público, siendo un escenario social y de trabajo que no es ajeno a las carreras de la modernización, se convierte en el reflejo de unos pensamientos autómatas de reproducción de dinámicas y modelos de organización neoliberal, dejando de lado la responsabilidad social que le confiere el tratamiento de su capital humano y de la respuesta que deba generar en la provisión de condiciones de desarrollo económico, político y social de las instituciones.

Las organizaciones prestadoras del servicio de salud como son las IPS, en Colombia a partir de la Ley 100 de 1993, incursionaron en los modelos de modernización, privatización y competitividad, buscando garantizar a los usuarios del sistema de salud, calidad, cobertura, eficiencia y sostenibilidad, bajo diná-

micas gerenciales explícitas de rentabilidad, negocio y mercado. Con ello todo el sistema fue intervenido y obligó su transformación en todos los niveles de la organización, modificando el *modus operandi* de dichas entidades y de su personal.

Los actuales paradigmas del mundo del trabajo en un entorno capitalizado con intenciones de modernidad y modernización, hacen de las entidades de salud espacios coyunturales, tratando de conciliar la racionalidad económica y la racionalidad social, como lo expresa Aceros (2003) el triunfo de la primera en detrimento de la segunda; para Blanch (2011) “entronizan el análisis coste – beneficio, los criterios de productividad, eficiencia, competitividad y rentabilidad, la evaluación por competencias y por resultados y la política de desregularización, individualización y flexibilización de las relaciones laborales”, que no son otra cosa que resultados inherentes a la transformación e inmersión del sistema en las formas del capitalismo.

En este sentido, estas tensiones recaen generalmente en el personal sanitario y docente, que en gran parte se ven comprometidos a resolver esta dicotomía, a través de sus altos desempeños, amplia disponibilidad, eficiencia, competencia, cualificación de sus perfiles, flexibilidad en la relación laboral, compromiso institucional, polivalencia laboral, motivación, adaptación, entre otras condiciones y competencias personales y funcionales; en contraprestación la organización ofrece parcialmente la posibilidad de vinculación directa laboral, retribución económica parcialmente gratificante, escasos procesos o espacios de inducción y de retroalimentación, insuficientes beneficios no pecuniarios, de promociones, ascensos y formación no siempre garantizada.

En consideración a lo anterior cabe la posibilidad de evaluar y/o verificar dicho desequilibrio que en apartados de Velásquez et al. (2003) citado por Fernández (2005); reportan que la frecuencia de problemas relacionados con la salud es dos veces superior en los sectores de la educación, los servicios sociales y los servicios de salud. Más aun se ha puntualizado que el desbalance esfuerzo-recompensa es frecuente en profesiones y ocupaciones de servicios, en particular profesionales de la salud (Smith, Román, Winefield & Siegrist, 2005).

El estrés laboral, como condición de vulnerabilidad de salud física y mental, pero no siempre con evidencias tangibles e inmediatas, expone un panorama que puede ser abordado considerando la especialidad del contexto (sector público) y la población de estudio; es por ello la necesidad de realizar procesos investigativos en los sectores de Salud y Educación, enfocados a la identificación

166 y comprensión de las dinámicas del trabajo y sus resultados organizacionales.

La presente investigación se ha constituido por las siguientes fases: la primera fase hace referencia a la exploración y recopilación documental sobre los temas de interés como son modelo neoliberal, gestión pública, la segunda fase constituye por tanto en la aplicación del instrumento, el cual es una encuesta semiestructurada que se encuentra dividida en dos partes, la primera parte de ella es de carácter cuantitativo y la otra de carácter cualitativo, este instrumento fue diseñado por Blanch, Sahagún, Cantera & Servantes (2010), y finalmente, y la tercera fase de esta investigación concierne al análisis de la información recopilada en instituciones públicas docentes y asistenciales de Colombia, donde posteriormente se plantearon unas conclusiones y se estable un aporte como contribución de las investigadoras a través de una elaboración académica para la Maestría en Gerencia del Talento Humano ofrecida por la Universidad de Manizales.

Metodología

Tipo de estudio

Esta investigación de acuerdo a su naturaleza se abordará desde dos enfoques: cuantitativo y cualitativo. (Blanch, 2012)

Diseño

La presente investigación se abordó desde lo cuantitativo, con un enfoque exploratorio-descriptivo, y desde lo cualitativo, con un enfoque comprensivo e interpretativo, en personal asistencial y docente de algunas entidades públicas de Colombia; el cual se pretende develar los actuales escenarios laborales bajo la luz del modelo neoliberal y la nueva gestión pública.

Población

Funcionarios públicos docentes y asistenciales, conformada por un total de 625 trabajadores, siendo 498 de estos pertenecientes al sector educación y los 127 restantes al sector salud; su participación fue voluntaria y aleatoria, en la cual se analizaron en su totalidad todas las encuestas realizadas.

Muestra

La muestra fue a conveniencia; donde participaron funcionarios públicos docentes y asistenciales, la población se encontraba conformada por personas que tuvieran como mínimo dos años de antigüedad en la institución.

Instrumento

La recolección de la información para las intenciones de esta investigación, se realizó por medio de un instrumento semi-estructurado Estudio Internacional sobre Calidad de Vida Laboral en Organizaciones de Servicios Humanos, la cual se encuentra dividida en tres componentes, la primera corresponde a los datos socio-demográficos, la segunda es de carácter cuantitativo, compuesta por 11 ítems y la segunda parte es de carácter cualitativo, constituida por 24 ítems; para un total de 35 ítems, diseñado por Blanch, Sahagún, Cantera & Servantes (2010).

Procedimiento

La recolección de la información se realizó en el mes de octubre de 2012 con la colaboración de las directivas de hospitales y colegios públicos de algunas ciudades de Colombia. Los docentes y asistenciales fueron abordados en su lugar de trabajo donde se les explicó sobre el instrumento y su pretensión, se les solicitó la firma del consentimiento informado; algunos lo respondieron de forma física y otros desde internet, garantizando la confidencialidad de los resultados.

El proceso de recolección de información y su análisis duro tres meses. El análisis de la información se dio en tres fases, la primera de ellas corresponde a la fase descriptiva y lo relativo al método; por lo cual se realizó una transcripción detallada de la información recolectada, en la que se exponen los pensamientos e ideas emergentes de los encuestados, es de aclarar que esta información aún no cuenta con poder explicativo suficiente para lo cual se requiere de una construcción detallada. La segunda fase corresponde al procedimiento para la interpretación de la información, en la que se pretende realizar la confrontación de las tendencias de las respuestas junto con el marco teórico referenciado en la investigación. Por último en la tercera fase se encuentra el momento de la construcción de sentido, donde se aporta un nuevo análisis reflexivo y direccionado a los hallazgos de los dos momentos anteriores en el cual los investigadores determinan una postura enriquecida de lo teórico y de la información obtenida de los evaluados en el proceso investigativo, que contiene los aspectos finales de la interpretación del objeto de estudio.

Resultados

En la comprensión de las realidades laborales encontradas prevalece una relación coyuntural de los intereses y propósitos de dichas organizaciones de servicios humanos, el acudir al llamado de los modelos neoliberales de mercado, negocio y de la gestión moderna (rentabilidad, sostenibilidad, desarrollo y competitividad) y a su vez ofrecer y velar por unos de los derechos de todo ser humano, la educación y la salud, como su compromiso social; dicotomía que recae de manera visible en los operadores del sistema educativo y de salud, es decir en los docentes y asistenciales, que a diferencia de otras profesiones, deben asumir la responsabilidad directa de trabajar con intangibles insustituibles y fundamentales en el desarrollo humano y de la sociedad, además de amortiguar los intereses particulares, generalmente los que obedecen al negocio de la salud y la educación, igualmente el de velar y proteger sus propios intereses o necesidades (profesionales, personales), finalmente y vital, el de mantener y salvaguardar su integridad personal (física y mental), la cual al parecer en ocasiones se convierte en la cenicienta en la escala de prioridades de dicho personal, en la vocación de servicio y responsabilidad social, se difumina el autocuidado y se pone a prueba todos los niveles de resistencia de estas personas ante las situaciones de estrés generadas a partir de la incertidumbre y la falta de control de los contextos laborales.

Por consiguiente los modelos occidentales y neoliberales del mundo del trabajo, alteran o transforman las condiciones trabajo, entendidas como el conjunto de las circunstancias y características ecológicas, materiales, técnicas, económicas, sociales, políticas, jurídicas y organizacionales en el marco de las cuales se desarrollan la actividad y las relaciones laborales (Blanch, Sahagún et al., 2010), e incide no sólo sobre la calidad del mismo trabajo, sino también sobre el bienestar, la salud y la seguridad, la motivación, el compromiso, la satisfacción y el rendimiento laboral, las patologías profesionales, la eficacia y la eficiencia de las organizaciones y también sobre muchas de las disfunciones en las mismas, como conflictividad, absentismo y presentismo, rotación, abandono, accidentalidad o enfermedades laborales (Alcover et al, 2004; Blanch, 2003; Peiró y Prieto, 1996), condiciones que también se traducen y favorecen la precarización del trabajo (largas jornadas laborales, inestabilidad laboral, resistencia al incremento salarial, mayor demanda – poca oferta, pérdida de espacios personales, polivalencia, mayor exposición y parcial atención en riesgos psicosociales, entre otros), tercerización contractual, flexibilidad en la rela-

ción laboral, desprotección en seguridad social, subvaloración de sus servicios, incertidumbre frente a las garantías laborales, administrativas, de salubridad que deben operar y que compensen el nivel de responsabilidad y compromiso, donde su Talento Humano, mediadores entre la maquinaria mercantilista del sistema de educación y de salud y la prestación de servicios a los usuarios

A partir de lo anterior se puede hablar igualmente de cómo estas circunstancias del mundo actual del trabajo, afecta la Calidad de Vida Laboral, entendiendo dicho concepto como todas aquellas condiciones relacionadas con el trabajo, como son los horarios, la retribución, el medio laboral, los beneficios y servicios obtenidos, las posibilidades de carrera profesional, las relaciones humanas, etc, que pueden ser relevantes para la satisfacción, la motivación y el rendimiento laboral (Casas, Repullo et al, 2002). Bajo esta mirada, aparecen entornos laborales que despiertan incertidumbre, frustración ante el pobre control y protagonismo del capital humano, el cual en el proceso de materializar los objetivos organizacionales, se automatiza y mimetiza frente al ideario de los modelos neoliberales, visible como mano de obra y no hombre en desarrollo.

Considerando lo anterior, se resalta la convicción casi general de los profesionales de la salud y la educación, que la prioridad de estas organizaciones debe centrarse en el servicio, más que en el interés meramente económico, como igualmente conciben algunos que dichas organizaciones ofrecen servicios de salud y educación a partir de un derecho, un bien común y social, los cuales debe tener un carácter público, gratuitos y los costos deben ser asumidos por el Estado y donde no debe primar el bien particular y material, justifican como la concepción de mercado está concebido como parte de los elementos característicos del fenómeno de globalización, que puede ser excluyente de poblaciones vulnerables, igualmente ven como el mercado es percibido como un factor deshumanizante de los servicios de salud y educación, desfavorece su carácter social, y se privilegia más que la calidad, la cantidad, competitividad, productividad, rentabilidad. Algunos en una posición más mediadora plantean la importancia de considerarse estas organizaciones si como empresa, pero no de negocio o de mercado, que permita la autosostenibilidad de dichas organizaciones, sin la necesidad de buscar el lucro, orientarse más a la calidad, eficiencia, pertinencia, universalidad y resultados.

Otros de los factores que sobresalió para ambos sectores (educación y Salud) que no solo vulnera y de alguna manera agrava la problemática en el contexto Colombiano, es el fenómeno de corrupción, politiquería, burocracia, clientelismo, el poco apoyo por parte del Estado, la tramitología, negligencia por parte de algunos directivos, adjetivos comunes que con frecuencia se escu-

chan en el común en nuestro país referente a las prácticas políticas, legitimadas a través de la historia, dinámicas que se permean y se reflejan en el actual del sistema de salud y educación, siendo innegable las consecuencias que de allí se desprenden a nivel financiero, social, cultural, humanas, locativas, tecnológicas, cobertura y calidad, gestando inconformidad, incredulidad y resistencia por parte de usuarios en relación a su funcionamiento y por parte del personal docente y de salud en relación a las condiciones laborales.

En síntesis se evidencio para una parte de la población encuestada el imaginario en relación a las organizaciones de servicios humanos gestionados como empresas de mercado, donde a nivel organizacional se percibe la falta de liderazgo, pérdida de identidad organizacional, una gestión centrada en cifras y no el componente y desarrollo humano, baja remuneración, deshumanización de las relaciones, incremento de las jornadas laborales, sobrecarga laboral, inestabilidad laboral, falta de compromiso, inversión en tecnología, recursos, infraestructura inadecuada, desconocimiento de los desempeños, baja participación de los trabajadores en la toma de decisiones organizacionales, falta de incentivos, pocas oportunidades de crecimiento laboral y competencia desleal.

Igualmente y sin llegar a satanizar el modelo de mercado para algunos encuestados destacaron sus bondades, y como llegan a ser un requerimiento propio de los contextos modernos, el fenómeno de globalización y que facilitan el desarrollo organizacional, personal y de las sociedad en general, en donde se favorece la calidad del servicio, la competitividad, eficiencia, productividad, el mejoramiento continuo, la innovación, el impacto social, la rentabilidad, sostenibilidad y permanencia en el tiempo, organización, cumplimiento de metas y objetivos, promueve la calidad de vida laboral y la satisfacción laboral, la cualificación de los trabajadores, la credibilidad de la empresa frente a los usuarios, brinda garantías del servicio, posicionamiento empresarial en el mercado, disponibilidad y optimización de los recursos y finalmente éxito empresarial.

Peiró y Rodríguez (2008) La globalización, las nuevas tecnologías, y los cambios socioeconómicos y sociopolíticos están teniendo impactos claros y complejos en los mercados laborales, las actividades laborales y las organizaciones...El trabajo mental y el trabajo emocional, la flexibilidad laboral, las interacciones sociales más frecuentes y complejas con una gran cantidad de gente (compañeros, proveedores, clientes, etc.), el trabajo a distancia (teletrabajo), los nuevos sistemas de dirección que buscan aumentar la eficiencia y las nuevas relaciones entre empleados y empleadores son algunas de las características

que moldean las nuevas formas de actividad laboral, los sistemas de trabajo y los mercados laborales.

Así entonces se puede estimar dentro de las condiciones laborales del sector Educación y Salud, como al interior de las organizaciones se gestan ambientes que van permeando las experiencias humanas, en un juego de interacciones y un choque de fuerzas, con el fin de mantener los ritmos de funcionamiento de las mismas y la integridad de las personas, sin perder de vista su plan estratégico, pero al parecer no siempre se logra conciliar intereses, (económico-social, hombre-organización, empresa-mercado) entre el ideal y el real ser de las organizaciones de servicios humanos; la complejidad humana, las necesidades, los contextos sociales, los objetivos empresariales, las políticas emergentes, y demás factores se ponen en juego y sortean resultados a sus miembros, no siempre a favor de los esperado.

Al leer estas realidades laborales, es claro que no están dadas aún las condiciones para garantizar entornos laborales saludables, que le apunten no solo al cumplimiento misional, bajo las dinámicas operantes y reinantes del modelo neoliberal, sino además resguarden el talento humano como pieza fundamental y sensible en el mundo del trabajo, que asume y amortigua en todo momento las exigencias personales, profesionales, organizacionales y del contexto en general.

Discusión

La presente investigación en su intencionalidad de identificar los resultados organizacionales para los profesionales asistenciales y docentes, desde las actuales condiciones de la nueva gestión pública, quedan esbozados aspectos que se destacó desde lo reiterativo de los elementos explorados y desde lo novedoso en la aparición de factores intervinientes en el mundo del trabajo que caracterizan los contextos laborales en las organizaciones de los servicios humanos.

El hombre abordado para los entornos laborales independientemente de la posición ontológica que se tenga, como medio o finalidad, es indiscutiblemente el materializador de misiones organizacionales, quien interactúa y media las relaciones organización – medio, así mismo se encuentra en la intención de significar o resignificar su quehacer, su actividad productiva, es así como no se exime de comprobar condiciones de precarización del trabajo, que se expresan desde otros frentes del sistema, entre líneas se gesta la incertidumbre o sensación de pérdida de control por parte de los profesionales, desde las practicas

de gestión humana como lo es el relevo generacional, la carga prestacional de las empresas, liderazgos ambiguos, reducción de incentivos, remuneraciones desajustadas, procesos burocráticos, polivalencia entendida para la flexibilización y poco para la cualificación, adquisición de competencias administrativas complementarias, entre otras, aunque en un primer plano sea paradójico encontrar permanencia y profesionales en edades no muy codiciadas para las empresas, no implica una generalidad o tendencia en dichos contextos laborales permeados por el modelo neoliberal.

Es así como desde las condiciones propias del individuo, para el caso los profesionales asistenciales y docentes, el solo hecho de inscribirse en organizaciones que representan al colectivo el acceso al derecho fundamental de la salud y la educación, son susceptibles de apremiar la prestación del servicio, segregando en ocasiones la calidad de vida laboral, y en consecuencia en especial para el personal asistencial (Paris y Omar 2009) “el compromiso por la vida, las relaciones empático-afectivas con el enfermo y las características propias de las instituciones sanitarias, colocan a los trabajadores de la salud en una situación de riesgo permanente a raíz del profundo agotamiento”.

Por otro lado a nivel organizacional, y entre los factores que intervienen en la lectura de la realidad de las organizaciones de servicios humanos, es el dilema de ser concebidas como empresas de mercado, en la polaridad de ser o no ser, argumentos intermedios que apelan a la posibilidad de estructurarse como empresa desde lo funcional, no necesariamente como negocio, lucro a terceros, pero si con la capacidad de ser autosostenibles; argumentos en oposición se sustentan en el derecho fundamental a dichos servicios (salud y educación), el bien común y público subsidiado por el Estado; argumentos favorables rescatan la utilidad y funcionalidad de este paradigma de mercado, que encausan el mejoramiento en todo sentido, calidad, cobertura, rentabilidad, productividad, competitividad, eficiencia, cualificación de perfiles, sostenibilidad, calidad de vida laboral “Éxito Empresarial”, la reflexión al respecto es en función del ideal ser o real ser de la gestión de los servicios humanos como empresas de mercado, cuando la lógica y las virtudes del modelo para muchos se establecen en una relación Gana-Gana, donde todos los involucrados del sistema (entidad, empleado y usuario) se benefician, el empleado a partir de condiciones laborales garantizadas, los usuarios desde la prestación de servicios eficientes, con calidad, cobertura, oportunidad, transparencia y para la organización desde la rentabilidad y competitividad, o por el contrario se desenmascara el modelo, visionado a partir de una lógica automatizada, que trabaja en la búsqueda de

resultados, rentabilidad, agravado por problemáticas sociales, políticas, económicas, culturales, para el caso del estudio son los fenómenos como la corrupción, la politiquería, el clientelismo, liderazgos ambivalentes, abandono o descuido del Estado, la tramitología, y frente al tratamiento del talento humano el modelo coloniza los tiempos y espacios no laborales, (personales, familiares, sociales, recreativos, entre otros), sumado al estado cada vez más gaseoso de los incentivos, la promoción, estimula la inestabilidad laboral, la sobrecarga laboral y deshumaniza la prestación de los servicios.

En consideración a lo anterior es una realidad exigente que a partir del ideario del modelo, la sobrecarga laboral se vuelve un común denominador de los entornos laborales, además de la vulnerabilidad de las propias profesiones en sí, situaciones que a primera vista en muchas ocasiones no se exigen esfuerzos desmedidos por parte de las personas con un impacto directo a la salud, que hacen parte de la cotidianidad de la experiencia laboral, y que de la frecuencia de ocurrencia se institucionalizan, potenciando condiciones latentes de riesgo, que finalmente siendo estas actividades rutinarias, contribuyen a la aparición de la sobrecarga laboral, practicas como el trasladar el trabajo a espacios personales, participación de actividades extralaborales, apoyar los procesos administrativos de la organización como un evento externo a las funciones o competencias profesionales, el incremento del diligenciamiento de registros, formatos, documentación y sistematización de las labores, que demanda tiempo, polivalencia con el fin de cubrir ausencias de personal (ausentismo) o vacíos de cargos, represamiento de trabajo, sobrepoblación de usuarios, conducta ineficiente, agresividad de los profesionales hacia los usuarios, siendo en general situaciones y respuestas que se potencian el síndrome de Bournout, definido por Maslach y Jackson (citado por Seisdedos 1997) como aquel Síndrome de Agotamiento Emocional, Despersonalización y baja Realización Personal que se puede presentar en individuos que realizan algún tipo de trabajo con la gente”. Sumado a lo anterior hay conciencia de las consecuencias que esto acarrea a nivel organizacional, como es la baja calidad del servicio, la afectación en la credibilidad de la entidad, incumplimiento de metas, objetivos, retrasos, reclamos y en especial en el sector salud la posibilidad de demandas (procesos legales) por negligencia médica.

En este sentido se perpetua la disyuntiva de preguntarse cual es el imaginario colectivo sobre “empresa de mercado” y “empresa de servicios humanos”, donde desde el imaginario de los propios operadores de estas organizaciones 174 (Educación y Salud), no pueden ser tan ajenos a los modelos empresariales

vigentes, además tener como fin de prestar un servicio innegociable, y a pesar de condiciones laborales dominantes del sistema capitalista, como “el modelo teórico que da cuenta del proceso de implantación de este paradigma empresarial en instituciones universitarias y hospitalarias” (Blanch, 2008).

Para las organizaciones el abordaje o no de la presencia de la sobrecarga laboral, las consecuencias son inminentes, respuestas que deterioran paulatinamente el funcionamiento, la operatividad, la planificación, el desarrollo, los desempeños y finalmente la calidad de vida laboral, expresada a través del ausentismo, despidos, oferta de servicios de baja calidad, frustración laboral y del usuario, vulnerabilidad de la ocurrencia del Síndrome de Bournout, negligencias, demandas legales, las cuales no solo afectan al profesional, sino también a la organización a nivel de costos, clima laboral, credibilidad e imagen, entre otros efectos, develándose un círculo vicioso, donde se confunden causas y consecuencias del modelo de mercado en las organizaciones de servicios humanos y el tratamiento pareciera encaminarse a las periferias del fenómeno, es decir, al control de variables que tienen las organizaciones como es su capital humano, activándose nuevamente la dinámica viciada.

En otro sentido en la práctica real de la profesión, para el caso de los docentes la falta de recursos, la necesidad no solo de formar, educar, sino también la de estimular, motivar a los estudiantes, promover la corresponsabilidad de las familias, como Barbosa et al (2009), plantea nuevas exigencias en la formación docente, y nuevos retos en la acción profesional, sino que el maestro se encuentra en la tarea de desarrollar habilidades que le permita satisfacer las necesidades que se presentan en el ejercicio de sus funciones, tanto con sus alumnos, como con la institución educativa en donde laboran; otras como son el clima laboral, las dificultades en la comunicación interna, la falta de recursos, sobrepoblación de estudiantes/usuarios, espacios locativos inadecuados o reducidos, la rotación, algunas otras condiciones externas que permean las organizaciones con pocas evidencias teóricas o investigativas relacionados, como son el caso de las políticas públicas, las problemáticas del entorno (inseguridad, consumo y venta de SPA a nivel educativo, comunidades con problemas de orden público), usuarios para el sector educación, estudiantes violentos, apáticos, con baja tolerancia a la frustración, desinteresados, y para el sector salud, usuarios agresivos, inconformes, siendo estos últimos factores externos una realidad someramente insinuada, siendo una variable interviniente en las actuales condiciones de trabajo, en las organizaciones de servicios humanos, y en el que hacer profesional, que es pertinente resaltar, porque aunque no haya un control

directo sobre ella, no puede desligarse de la necesidad de ser leída en función de los fenómenos emergentes e intervinientes de los contextos laborales y sociales. En síntesis, como deben los docentes desarrollar de manera simultánea su competencia técnica, administrativa y de liderazgo, que le permita acaparar todos los frentes de acción y obtener una sinergia y efectividad de su actividad. Retomando en la práctica real en los profesionales asistenciales sobresale la disposición de trabajo casi incondicional, reiterando el compromiso frente a la vida y a su vez sus efectos, sobrecarga laboral, estrés, bournout.

Sumado a lo anterior y resumiendo aquellas condiciones laborales propias de dichas organizaciones hay un énfasis en el reflejo del modelo neoliberal en el mundo del trabajo, de las afectaciones a las experiencias individuales y colectivas de los profesionales de los servicios humanos, etc, entre ellas, la baja remuneración, la falta de recursos, el hacinamiento, la tramitología (papeleo), la contratación temporal, la sobrecarga laboral, subvaloración de la labor profesional, rotación de personal, reducción de los tiempos de atención debido a la alta demanda del servicio; otros factores intervinientes en el panorama laboral, la problemática social, las conductas agresivas de los estudiantes/usuarios, las políticas públicas y la “politiquería”, panorama que se convirtió en paisaje de las realidades laborales en las organizaciones de servicios humanos, de sus profesionales, de sus recursos, habilidades (estrategias de afrontamiento), en la dinámica del mundo globalizado y de mercado, como se perciben constantes contradicciones, disyuntivas, de lo que deben ser las organizaciones y lo que realmente se proyecta; sin pretender caer en un pliego de quejas o descalificar dichos escenarios, hay claridad en la vulneración del componente humano a todo nivel (personal, profesional, social), de rescatar las capacidades físicas, mentales y psicológicas, que este personal poseen y que activan frente a las demandas (estresores) del entorno, también de cómo estas entidades son un híbrido de intereses, un receptor de cargas emocionales, un espacio “poderoso” para la sociedad, pero a la vez el descuido de muchos dirigentes o gobiernos, que merece por consiguiente ser cuidadosos en su tratamiento, ya que se habla de entidades que representan, velan y garantizan el derecho irrenunciable y fundamental como son la salud y la educación de una población.

Conclusiones

El sector salud a diferencia del sector educativo, se evidencia una exigencia marcada a nivel organizacional y personal frente al estricto cumplimiento de normas, directrices, jornadas y ritmos de trabajo, con el fin de garantizar y resguardar el derecho fundamental a la vida, vulnerando a su vez la salud física y mental de los profesionales asistenciales, demandando de los mismo mayores recursos personales y profesionales, cobrando una relevancia considerable las estrategias, recursos de afrontamiento, como mecanismo regulador y promotor de la salud o mitigador de efectos nocivos de las actuales condiciones laborales. Igualmente se muestra una tendencia de los profesionales, de salvaguardar por encima de sus condiciones laborales, la prestación de los servicios, sustentados en la convicción y vocación desde una postura ética, comprometida y responsable, que hacía fuera se reconoce lo fundamental de la labor, pero hacía la organización es susceptible y presa fácil para el ideario capitalista, mano de obra calificada, cualificada, comprometida y depreciada desde lo intangible de sus productos.

Así mismo y especialmente en el sector salud se percibe menores resistencias o quejas ante sus condiciones actuales de trabajo, que de alguna forma se hace necesario la activación de estrategias y utilización de recursos de afrontamiento, que favorece la adaptación a los entornos laborales; a diferencia en el sector Educación, existen más alternativas de expresiones de inconformidad o insatisfacción laboral a través de prácticas como la Huelga, ausentismo, otras, que hacen resistencia al impacto de las condiciones laborales, pero a su vez pueden ser abordadas como estrategias de afrontamiento.

La percepción de los profesionales asistenciales y docentes frente a sus organizaciones, predomina la aceptación de ser empresas autosostenibles, amparadas por el Estado, sin detrimento de la humanización de los servicios prestados y la responsabilidad social de las mismas. El imaginario de mantener una lógica mercantilista de estas organizaciones, está relacionada por un lado con desarrollo a todo nivel (profesional, empresa, sociedad) y en contraste se habla de realidades organizacionales difusas, incongruentes y manipuladoras, que se enmarcan en contextos sociales complicados y que no responden a las necesidades y potencialidades del entorno.

En consideración con el personal asistencial y docente y sus condiciones laborales supeditadas a los interés particulares mercantiles, de los modelos occidentales y neoliberales del mundo del trabajo, condiciones que favorecen la precarización del trabajo (largas jornadas laborales, inestabilidad laboral, resistencia

al incremento salarial, mayor demanda – poca oferta, pérdida de espacios personales, polivalencia, mayor exposición y parcial atención en riesgos psicosociales, entre otros), flexibilidad en la relación laboral, subvaloración de sus servicios, incertidumbre frente a las garantías laborales, administrativas, que compensen el nivel de responsabilidad y compromiso. En este sentido cabe preguntarse si realmente estos actores se están legitimando en términos de condiciones laborales coherentes, racionales y humanas, o por el contrario se quedan al margen del sistema como entes pasivos, silenciosos, o desconocidos, son acaso recursos inagotables, inmunes a los cambios que se entretienen a su alrededor, el sistema se interesa por velar por las condiciones laborales, personales de estos profesionales; así mismo se habla de calidad, eficiencia desde el modelo neoliberal, y como operadores del sistema es preciso develar como se traducen estos valores en el que hacer asistencial en salud y educación, de la corresponsabilidad articulada con el Estado, la Organización y la Sociedad, que promueva la sostenibilidad y mejoramiento real de las lógicas de trabajo, que presenta un locus de control externo, que se justifica en su ineficiencia a partir de los agentes más débiles y enajenados del sistema, su Talento Humano, mediadores entre la maquinaria mercantilista del sistema de salud y la prestación de servicios a los usuarios.

No cabe duda que las condiciones actuales de trabajo para los profesionales de la salud y educación, contienen una alta dosis de vulneración, desde la estimulación de la sobrecarga laboral, la presencia de eventos estresores, sientan un antecedente de gran impacto en el síndrome de Burnout, o como en el caso del personal asistencial y de sus características profesionales, cabe preguntar si se está registrando y/o estimulando desde la formación profesional, o desde las organizaciones la sobreadaptación, fenómeno que implica la búsqueda del perfeccionismo, la autoexigencia, conlleva la ejecución de sobreesfuerzos, como mecanismo de defensa o puede ser comprendido como estrategia o estilo de afrontamiento.

Para las organizaciones es importante contar con personal cualificado, sin embargo y considerando las exigencias del mercado, los estándares de calidad, se evidencia como se exceden estas pretensiones, cuando no solo es suficiente con ser profesional, con experticia técnica, sino además se demanda el desarrollo de competencias complementarias en función de la polivalencia, sin considerar los intereses, perfiles, aptitudes de las personas, desfavoreciendo la autoeficacia y potenciado el estrés laboral.

Existen factores externos intervinientes en la comprensión de las realidades laborales de las organizaciones de servicios humanos, como son los fenómenos

de orden público, comunidades vulnerables, violencia, entre otras, que permean las condiciones laborales, y que aún no hay suficiente evidencia teórica o investigativa, que establezca la relación o de cuenta de su impacto.

Para la Gerencia del Talento Humano, trabajar en contextos capitalistas donde el componente humano queda subordinado a metas de resultados (rentabilidad, productividad y competitividad), el desafío se centra en mantener no solo las lógicas de mercado en las organizaciones, sino también a través del marco estratégico organizacional con una coherencia interna, permear a las prácticas de gestión humana dirigidas al desarrollo, protección y empoderamiento del capital humano.

Referencias

- Aceros Gualdrón, J. (2003). Dibujando Tensiones del Nuevo Orden Mundial: Interpretaciones y Metáforas para el Sistema de Salud Colombiano. *Revista de Pensamiento e Investigación Social*, (4), 42-53.
- Barbosa, L. y Muñoz, M. et al. (2009). Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en Docentes Universitarios, *Revista Iberoamericana de Psicología: ciencia y tecnología*, 2(1): 21-30.
- Blanch, J. M. y Sahagún, M. et al. (2010). Estructura factorial del cuestionario de condiciones de trabajo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26(3).
- Blanch, J. M. (2011). Afrontando la nueva gestión pública: obedeciendo y resistiendo. In M. C. Ferreira et al. (Orgs.). *Dominação e resistência no contexto trabalho-saúde* (81-98). São Paulo: Mackenzie.
- Blanch, J. M. y Gala, C. (2003). *Teoría de las relaciones laborales. Fundamentos*. Barcelona: Editorial UOC.
- Blanch, J. M. y Stecher, A. (2009). Organizaciones excelentes como factores de riesgo psicosocial. *Psicología y Trabajo, Experiencias de investigación en Iberoamérica*.
- Blanch, J.; Sahagún, M.; Cantera, L. y Cervantes, G., (2010). Cuestionario de bienestar laboral general: estructura y propiedades psicométricas. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26(2).
- Blanch, J. M, Sahagún, M. et al. (2010). Estructura factorial del cuestionario de condiciones de trabajo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26(3).

- Casas, J. y Repullo, J. et al. (2002). Dimensiones y medición de la Calidad de Vida Laboral en profesionales sanitarios. *Revista de Administración Sanitaria*, VI(23).
- Chica Vélez, S. (2011). “Una mirada a los nuevos Enfoques de la Gestión Pública”. *Revista Administración y desarrollo; Temas de Administración y Gestión Pública*. p. 60.
- Ley 100 (1993). *Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*. Bogotá: Congreso de Colombia.
- Fernández, J. A.; López, E.; Fernández, F y Siegrist, J. (2005). El trabajo y sus repercusiones en la salud. El modelo “Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa-DER, *Revista Calidad Asistencial*; 20(3):165-70.
- Guerra, S.; Flores, M. (2006). Las reformas educativas neoliberales en Latinoamérica. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 8(1). México.
- López Guerra, S. y Flores, M. (2006). Las reformas educativas neoliberales en Latinoamérica. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 8(1).
- Moreno, P. (1995). Neoliberalismo económico y reforma educativa. *Perfiles Educativos*. 67. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Omar, A. (1995). *Stress y coping. Las estrategias de coping y sus interrelaciones con los niveles biológico y psicológico*. Buenos Aires: Lumen.
- Paris, L.; Omar, A. (2009). Estrategias de Afrontamiento como Potenciadoras de Bienestar. *Psicología y Salud*, 19(2): 167-175.
- Peiró, J. M. y Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y Salud organizacional. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 68-82.
- Seisdedos, N. (1997). *Inventario Burnout de Maslach, Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencia*. Madrid. TEA.