

9º CONGRESO CHILENO DE
SOCIOLOGÍA 11 al 14
OCT. - 2016

Sufrimiento en el trabajo desde una perspectiva sociológica: LA RELACIÓN SUICIDIO Y TRABAJO

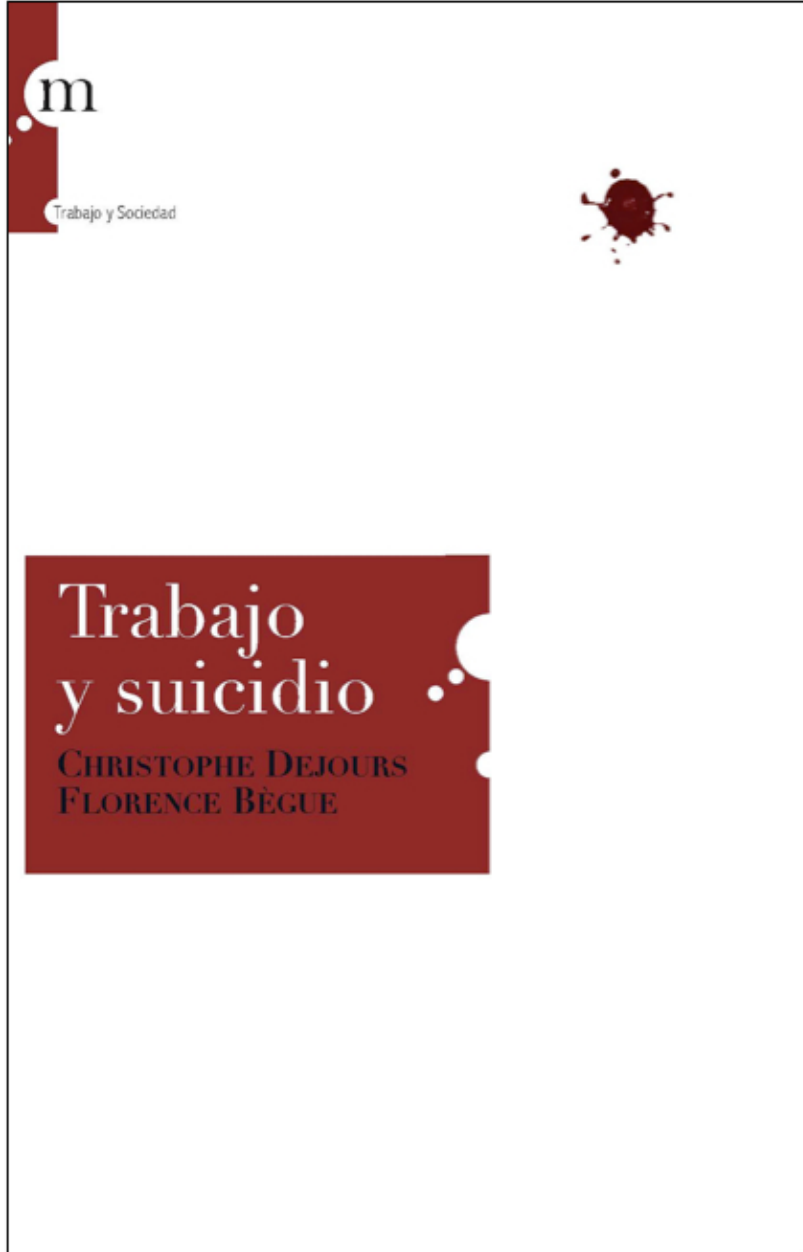


Marcelo Astorga, Ximena Zabala, Nicolás Canales
Talca, 13 octubre de 2016





Entre 2007 y 2010 se registraron 60 suicidios en la empresa
France Telecom



“El suicidio en el trabajo es un fenómeno nuevo, que, a mi parecer, señala un desarrollo histórico en las relaciones entre el ser humano y el trabajo”.
Dejours Christophe. Trabajo y Suicidio. 2009.

TRABAJAR 'sufrir', 'esforzarse, procurar por', 1220-50, de donde más tarde 'laborar, obrar', S. XIV. Del lat. vg. *TRĪPALĪARE 'torturar', deriv. de TRĪPALĪUM 'especie de cepo o instrumento de tortura', S. VI. Éste es cpt. de TRES y PALUS, por los tres maderos cruzados que formaban dicho instrumento, al cual era sujetado el reo. De *trabajar* deriva el sustantivo *trabajo*, 1212, que conserva en la Edad Media y aun hoy en día el sentido etimológico de 'sufrimiento, dolor'. La forma primitiva fue *trebajar*, que luego sufrió asimilación de las vocales, pero con *tre-* se pronuncia todavía en el Alto Aragón y en cat. y oc.

DERIV. *Trabajador*, h. 1570. De *trabajo*: *Trabajoso*, 1438.

Diccionario Etimológico Corominas, Pág 577

No existe trabajo sin sufrimiento. Lo real se nos opone.

Según Dejours: Para que el sufrimiento se transforme en **cuadro psicopatológico (o bien suicidio en el trabajo)** tienen que haber **condiciones desfavorables** para la elaboración de **defensas individuales y colectivas**.

Occupational class differences in suicide:
evidence of changes over time and during
the global financial crisis in Australia



Alison J. Milner^{1,2*}, Heather Niven¹ and Anthony D. LaMontagne^{1,2}

En Australia, en el estudio de Milner y otros (2015) se analizaron tendencias suicidas durante la crisis financiera global 2007-2009. El análisis estadístico señala que las diferencias en las tasas de suicidio pueden ser exacerbadas por estos eventos.

Published in final edited form as:

Am J Prev Med. 2015 June ; 48(6): 674–682. doi:10.1016/j.amepre.2014.12.011.

Suicide in U.S. Workplaces, 2003–2010:

A Comparison With Non-Workplace Suicides

Hope M. Tiesman, PhD, Srinivas Konda, MPH, Dan Hartley, EdD, Cammie Chaumont
Menéndez, PhD, Marilyn Ridenour, MPH, and Scott Hendricks, MPH

En USA, en el estudio de Tiesman y otros (2015) "Suicide in U.S. Workplaces, 2003–2010 A Comparison With Non-Workplace Suicides" se logra establecer que entre 2003 y 2010 se produjeron en USA 1.719 suicidios en el lugar de trabajo. Mediante regresión lineal se registra una tendencia al alza en el período.

Encuentro con Christophe Dejours

El Suicidio como Analizador del Trabajo en Chile

Programa:

- + Suicidio y Sufrimiento en la realidad laboral Chilena.
- + Experiencia en proceso de investigación/intervención con un grupo de choferes del Transantiago.
- + Síntesis conversatorios con trabajadores chilenos.
- + Conferencia: El Suicidio como síntoma de sufrimiento colectivo de los trabajadores.
- + Plenario

28

Abril 2015

Museo Benjamín Vicuña Mackenna
Av. Vicuña Mackenna #94

18:30 hrs.

Entrada Liberada

Prevía Confirmación al mail:

accionpanal@gmail.com

Patrocina y Organiza



Organizan

UNIDAD DE
GRUPOS E
INSTITUCIONES



Aumento de casos en Chile, sugiere pensar la complejidad del fenómeno. Entre 1998 y 2014 hubo un total de 9.971 suicidios en la RM registrándose una media anual de 587 casos, con un peak el año 2008 y 2009 con 715 y 752 casos respectivamente.

¿Qué antecedentes (**estadísticos, teórico-clínicos y jurídicos**) existen en Chile sobre la **relación suicidio y trabajo** y cuáles son las posibilidades de pensar este fenómeno como un problema de salud pública?.

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
UN INSTRUMENTO EN EL TRABAJO**



Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias
Manejo de Trastornos Mentales y Cerebrales
Organización Mundial de la Salud
Ginebra
2006

Relación trabajo y suicidio recién aparece de manera explícita en documento de la OMS realizado en conjunto con la OIT en el año 2006.

Documento dirigido a empleadores para que, como grupo social relevante, puedan tomar medidas al respecto

Se reconoce el problema de registro y subnotificación, cuestión atravesada por numerosos factores socioeconómicos y culturales

En Europa aún es difícil recopilar cifras sobre el número de casos reconocidos de suicidio como un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Tópicos: País | Judicial | Gendarmería

Gendarme de 19 años se suicidó en la cárcel de Quillota

- El funcionario se disparó con su arma de fuego.
- "Otro joven gendarme parte por el abismo".

Publicado el 15 de septiembre de 2016 | Autor: Cooperación

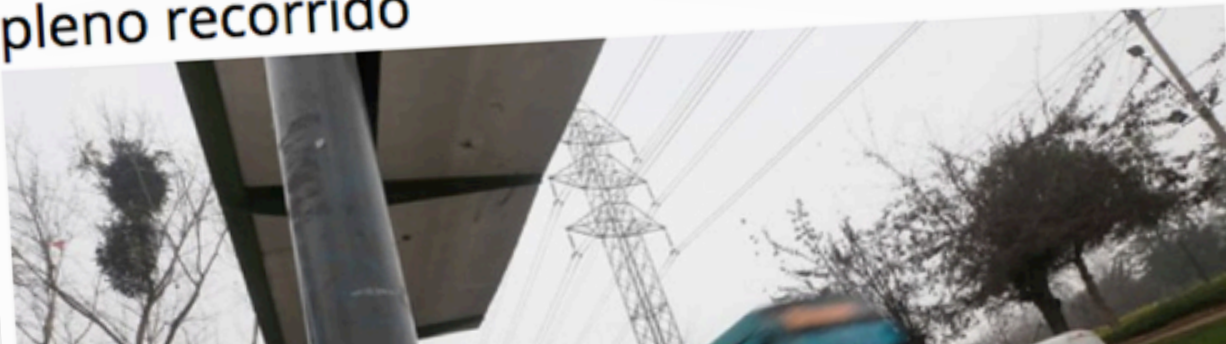
Murió el gendarme que intentó suicidarse en la cárcel interior de Colina I

- Felipe Quintana Espinoza, de 20 años, le arrebató anoche el arma a un compañero y se disparó en la cabeza.
- Tras 24 horas de agonía, falleció en el Hospital de Carabineros.

Comentar

2

Chofer del Transantiago intenta suicidarse en pleno recorrido



¿Cuál es la situación en Chile?
(noticias agosto-sept 2016)

CÓDIGO DE CAUSAS DE MUERTE (CIE-10)	Descripción de lista detallada de causas de muerte	T	
		Total	Médico
X74	Lesión autoinfligida intencionalmente por disparo de otras armas de fuego, y de las no especificadas	116	116
	Hombres	105	105
	Mujeres	11	11
X75	Lesión autoinfligida intencionalmente por material explosivo	1	1
	Hombres	1	1
	Mujeres	0	0
X76	Lesión autoinfligida intencionalmente por humo, fuego y llamas	13	13
	Hombres	11	11
	Mujeres	2	2
X78	Lesión autoinfligida intencionalmente por objeto cortante	15	15
	Hombres	14	14
	Mujeres	1	1
X80	Lesión autoinfligida intencionalmente al saltar desde un lugar elevado	43	43
	Hombres	26	26
	Mujeres	17	17
X81	Lesión autoinfligida intencionalmente por arrojar o colocarse delante de objeto en movimiento	1	1

En el anuario Demográfico del INE la ausencia de referencias etiológicas y psicológicas y sociales para el suicidio resulta evidente (Anuario Demográfico INE 2013)

Análisis de las fuentes: INE-SML



ORDINARIO Nro. 105

ANT.: Solicitud de Acceso a la Información Pública.

MAT.: Responde solicitud 325499 de Acceso a la Información Pública en los términos que indica

SANTIAGO, 09 FEB 2016

DE: DR. DAVID MONTOYA SQUIFFI
DIRECTOR NACIONAL (S)

A: SR. MARCELO ANTONIO ASTORGA VELOSO

Con fecha 12 de enero del presente, se ha recibido en este Servicio, en conformidad con la vigencia de la Ley 20.285, una solicitud de acceso a la información pública con el siguiente requerimiento:

"Solicito las estadísticas de suicidio 1990-2015 disponibles en el SML de acuerdo a los siguientes ítems. 1. Ocurrido en: Domicilio Vía pública Lugar de trabajo Escuela Lugar de recreación Ignorado Otro lugar. 2. El fallecido se encontraba: Desempeñando un trabajo En trayecto desde hacia su trabajo Practicando un deporte Descansando en domicilio Ignorado Otra actividad 3. Profesión u ocupación."

En mérito de lo expuesto, lo decretado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República, lo señalado en el artículo 5° del artículo primero de la Ley 20.285, sobre Transparencia y Acceso a la Información Pública, SE ACORDA su solicitud.

Consultada la Unidad de Estadística y Archivo del Servicio Médico Legal, ésta remitió la información que se adjunta.

En mérito de lo expuesto, la mencionada Unidad sólo tiene registro de lo solicitado a partir de la fecha, y que la información respecto a años anteriores no se encuentra, tabulada ni digitalizada desde los tomos en que se encuentran las totalidad de las pericias médico legales de autopsia realizadas.

Sin otro particular, se despide cordialmente.

DR. DAVID MONTOYA SQUIFFI
DIRECTOR NACIONAL (S)
SERVICIO MEDICO LEGAL

DAO/VOB
DISTRIBUCIÓN
Destinatario.
Departamento Jurídico
Encargado de Transparencia Pasiva
Oficina de Partes

El 9 de enero de 2016 procedimos a solicitar al SML las estadísticas de suicidio en Chile entre 1990 y 2015 en torno a las categorías de: lugar, actividad al momento del hecho y ocupación.

Con fecha 9 de febrero de 2016 recibimos la base de datos vía correo electrónico.

En menester señalar que la mencionada Unidad sólo tiene registro de lo solicitado a partir del año 1998 a la fecha, y que la información respecto a años anteriores no se encuentra levantada, tabulada ni digitalizada desde los tomos en que se encuentran archivadas la totalidad de las pericias médico legales de autopsia realizadas.

Sin otro particular, se despide cordialmente.

El SML cuenta con registros de lugar, actividad y ocupación sólo para la Región Metropolitana. Así, mientras las tasas más altas de suicidio se presentan en regiones extremas como Arica, Aysén entre otras, no se cuenta allí con registros adecuados que permitan reconocer las categorías estudiadas.

ASO DE MUERTE FETAL O DE MENOR DE 1 AÑO, ANOTE EDAD DE LA MADRE

CIRCUNSTANCIAS DE LA LESION O DE LA MUERTE
PARA ACCIDENTES, VIOLENCIAS E INTOXICACIONES EN GENERAL (EXCLUSIVO)

1.1 OCURRIDO EN :

- DOMICILIO
- VIA PUBLICA
- LUGAR DE TRABAJO
- ESCUELA
- LUGAR RECREACION / REUNION
- IGNORADO
- OTRO LUGAR (ESPECIFICAR)

1.2 EL (LA) FALLECIDO (A)
SE ENCONTRABA :

- DESEMPEÑANDO UN TRABAJO
- EN TRAYECTO DESDE/HACIA SU TRABAJO
- PRACTICANDO UN DEPORTE
- DESCANSANDO EN DOMICILIO
- IGNORADO
- *Uña sola*
- *Alcoholismo*
- EN OTRA ACTIVIDAD (ESPECIFICAR)
- *Armonico*

0
5
3
6
4

Las categorías de registro de la ficha tanatológica del SML están basadas en las indicaciones de la OMS a través de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud

Entre los años 1998 y 2014 cerca del 80% de los suicidios en la RM ocurrió en la vivienda (8.030 casos). Dentro del 20% restante: 'escuela' (74 casos) y 'granja' (16), 'lugar no especificado' (423 casos) y 'otros lugares especificados' (342 casos).

Respecto a los datos existentes en la RM no es posible analizar la relación “Workplace/NoWorkplace” (**¿cuántos suicidios son en el lugar de trabajo?**) debido al ambiguo registro de categorías para establecer si la persona se encontraba trabajando en ese lugar, es decir, identificarlos como sitios laborales o no para la persona en cuestión.

Los registros del SML señalan un 81,3% bajo el rótulo de actividades no especificadas.

Tres elementos claves sobre los datos del SML sobre trabajo y suicidio.

El levantamiento de datos por parte del SML no se realiza en el **lugar de los hechos**.

Las fichas de registro no han sido elaboradas para explorar las relaciones entre suicidio y trabajo dando lugar a una serie de **ambigüedades**.

En el SML no existe un procedimiento para hacer **autopsias psicológicas** que permitan conocer los elementos psicológicos y sociales vinculados a la muerte de una persona por suicidio.

Ley N°16.744 Normativa sobre Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales

Accidente de trabajo

TITULO II

Contingencias cubiertas

Artículo 5° Para los efectos de esta ley se entiende por accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte.

Son también accidentes del trabajo los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación y el lugar del trabajo, y aquéllos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, aunque correspondan a distintos empleadores. En este último caso, se considerará que el accidente dice relación con el trabajo al que se dirigía el trabajador al ocurrir el siniestro.

Se considerarán también accidentes del trabajo los sufridos por dirigentes de instituciones sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales.

Exceptúanse los accidentes debidos a fuerza mayor extraña que no tenga relación alguna con el trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima. La prueba de las excepciones corresponderá al organismo administrador.

En lo que respecta a la sra. [REDACTED]

En el libelo la Sra. [REDACTED], señala que de parte de doña [REDACTED] se le llamó la atención, ya que durante el año 2013, tuvo nuevamente un episodio de intento de suicidio, este es el tercer intento, estos hechos son ampliamente conocidos por Cesfam [REDACTED].

La propia demandante señaló que sufria de "Trastorno Bipolar" y que se encontraba sin medicación, como queda en evidencia la señora [REDACTED] no tiene participación alguna en la patología de la reclamante, cuestión que ni siquiera la actora señala. Se hace presente que siempre se le otorgó permisos y facilidades para asistir a sus controles médicos y retomar su tratamiento farmacológico,

Juzgado de Letras del Trabajo de Talca. Fonos: 2226262 – 2230172 – 2236180
4 Norte N° 615, Segundo Piso, Talca. e-mail: jlbtalca@pjud.cl

Causas en tribunales año 2015

El daño sufrido por el demandante está acreditado mediante el Oficio de la Mutual GCAL N° 95 de fecha 07 de enero de 2015, el cual adjunta la ficha clínica, en la que se indican los diagnósticos de las lesiones que sufrió:

- FRACTURA DE 3° y 4° DEDO del pie.
- FRACTURA DEL CALCANEÓ.
- LUXOFRACTURA DE TOBILLO.

VIGÉSIMO TERCERO: Que, en cuanto a la afectación de la vida diaria y su estado emocional, contamos con la declaración de [REDACTED], vendedora, madre del demandante, quien declaró que el día del accidente "fue el día más horrible que he pasado en mi vida", agregando que "la CCU destruyó la vida de mi hijo, nunca me llamaron para avisarme", que se enteró porque la llamó su hijo y su otro hijo, [REDACTED], lo buscó en las mutuales por el número de RUT; declaró que cuando lo vio fue lo peor y no pudo estar ahí, observando este juez un evidente quiebre emocional, creíble, con un correlato no verbal coherente que da credibilidad a sus dichos. La testigo refiere que el demandante se vio, que quedó cojo y vio afectada su vida personal por una ruptura de relación de pareja e intento de suicidio, lo que llevó a la testigo a buscar ayuda, consiguiendo su internación en un establecimiento de salud mental a fin de proteger la vida del paciente, es decir, del trabajador demandante.

VIGÉSIMO CUARTO: Que, en este punto de desarrollo del fallo, hacemos presente que la testigo [REDACTED] ha hecho referencia a episodios vividos por el actor que no son necesariamente causados por el accidente, como la ruptura

creíble, con un correlato no verbal coherente que da credibilidad a sus dichos. La testigo refiere que el demandante se vio, que quedó cojo y vio afectada su vida personal por una ruptura de relación de pareja e intento de suicidio, lo que llevó a la testigo a buscar ayuda, consiguiendo su internación en un establecimiento de salud mental a fin de proteger la vida del paciente, es decir, del trabajador demandante.

Algunas conclusiones

1. La dimensión social del suicidio es invisibilizada. Su etiología suele buscarse en lo individual.
2. Existe insuficiencia y desarticulación de registros (3 ministerios al menos)
3. Desacuerdos, rezagos y normativas ajenas al estudio y prevención integral del suicidio.

Algunas conclusiones

5. Dentro de las estadísticas y la jurisprudencia no se considera la posible centralidad del trabajo como factor etiológico.
6. La literatura internacional presenta la relación suicidio y trabajo (en él) como una problemática nueva. Esto debiese impactar en el saber estadístico, clínico y judicial si consideramos una mirada sociogenética del fenómeno.

9º CONGRESO CHILENO DE
SOCIOLOGÍA 11 al 14
OCT. - 2016

Sufrimiento en el trabajo desde una perspectiva sociológica: LA RELACIÓN SUICIDIO Y TRABAJO

Correo: astorga.marcelo@gmail.com

www.mastor.cl

Marcelo Astorga, Ximena Zabala, Nicolás Canales

*Suicidio y Trabajo: Desafíos para la investigación estadística,
teórico-clínica y jurídica*, publicado en la revista Sulamericana
de Psicología (Brasil), V4, Nº1. Julio de 2016.

DOCTORADO
en Ciencias Sociales
Universidad de Chile

**Grupo
Sufrimiento,
Salud Mental
y Trabajo**