

Estudio de la integridad mental en el trabajo. Propuesta teórica, metodológica y técnica

Susana Martínez Alcántara ¹

RESUMEN

Se presenta una propuesta teórica, metodológica y técnica para el estudio de la integridad mental de los trabajadores. La discusión de las categorías centrales que dan cuenta de manera específica de este objeto de estudio, resalta la relevancia del Proceso de Producción y la necesidad de precisar conceptualmente la "Salud-Enfermedad" mental. En esta discusión inicial se propone que los conceptos de trastorno mental vs. integridad mental definen con mayor precisión los procesos a que hacen referencia. Se enfatiza la importancia del estudio de la alienación objetiva y subjetiva como una consecuencia inmediata del proceso de producción, la cual explica el surgimiento de los trastornos mentales asociados al proceso de trabajo desde un punto de vista psicosocial. Se pone énfasis también en ubicar en su justa dimensión el estudio de la personalidad de los trabajadores, dado que en este trabajo es entendida como categoría intermedia y no como causa inmediata de los trastornos mentales. Se resalta la importancia del estudio de los diversos recursos individuales y grupales (apoyos sociales) con los que cuentan los trabajadores para afrontar los distintos requerimientos del medio. A nivel metodológico se plantea como fundamental la participación de los trabajadores como sujetos activos en el proceso de investigación y de generación de un conocimiento novedoso. Se recuperan los principios de la Investigación Participante y se propone la incorporación de la teoría de la representación social del trabajo como una herramienta para explorar la subjetividad obrera.

Palabras clave: Proceso de producción, integridad mental, trastorno mental, alienación, personalidad, apoyo social, mecanismos de afrontamiento, investigación participante.

ABSTRACT

A theoretical, methodological and technical proposal is made here for the study of the mental integrity of workers. The relevance of the production process is stressed and also the need for a precise conceptual definition of mental "health" or "sickness". In this initial discussion, it is suggested that the concepts "mental disorder" and "mental integrity" describe more exactly the states referred to. The importance of the study of objective and subjective alienation as a direct consequence of the production process is emphasized, and the appearance of mental disorders associated with the work process is thus explained from a psycho-social point of view. The study of the personality of the workers is considered here as an intermediate category rather than a direct cause of mental disorder. The proposal also stresses the importance of studying the individual and social support available to workers for coping with the environmental requirements made for them. Active participation of the workers in the research process is considered fundamental for the extension of knowledge. For this purpose the concept of participatory research and the theory of the social representation of work are used as tools to explore worker subjectivity.

Key words: production process, mental integrity, mental disorder, alienation, personality, social support, coping, participatory research.

Introducción

El estudio sistemático de los procesos mentales en el ámbito laboral abarca prácticamente las últimas tres décadas, aunque su origen se remonta a principios de siglo. Diversas han sido las contribuciones en este campo desde distintos marcos interpretativos. Esta propuesta de estudio delimita su marco teórico a partir del materialismo histórico, el cual ha sido incorporado como cuerpo explicativo en diversas investigaciones en salud realizadas desde las ciencias sociales y ha mostrado ser una teoría que da cuenta fehacientemente del impacto que los procesos de carácter estructural tienen sobre las condiciones de vida y de salud de los trabajadores en diferentes momentos históricos (Duarte 1983).

Es por ello que en la disertación conceptual se pone énfasis en conocer, así sea someramente, la manera en que se ha entendido a la "salud-enfermedad" mental, dado que de ahí se han derivado formas distintas de abordar este proceso. Interesa su precisión teórica en tanto se constituye en una categoría central en el estudio del psiquismo de los trabajadores. En la misma medida es necesario definir qué se entiende por proceso de producción y sus elementos conformantes, así como las características de la base técnica y de la organización y división del trabajo. Bajo esta lógica, es necesario identificar también algunas de las consecuencias derivadas del proceso productivo como puede ser el uso de la fuerza de trabajo y la alienación del proceso laboral, del producto y de los trabajadores. La precisión conceptual de este conjunto de elementos permitirá conocer cómo en su interacción con la mente y cuerpo de los trabajadores, se derivan diversos efectos que pueden tener o no consecuencias negativas.

Se precisan también, algunos procedimientos metodológicos y técnicos a partir de los cuales es posible la aprehensión de dicha relación.

Análisis de las categorías centrales para el estudio de la relación entre trabajo e integridad mental

La precisión teórica de categorías que permitan incursionar en el estudio de un objeto en particular, atraviesa necesariamente por recuperar el intenso debate que alrededor de la misma se despliega en aras de conferirle capacidad explicativa. En virtud de lo anterior, se recuperan resumidamente algunos puntos medulares que han estado en el centro de la discusión del concepto "salud-enfermedad" mental.

La "salud-enfermedad" mental, es un concepto con el que tradicionalmente se han reconocido y tratado las alteraciones en la subjetividad del ser humano. Sin embargo, diversas críticas al mismo han sido emitidas desde diferentes corrientes de pensamiento.

Los cuestionamientos centrales enfatizan que la concepción y tratamiento de los fenómenos relacionados con los procesos mentales se ha visto permeada, a través del tiempo, por un enfoque de carácter médico, vía la actividad desarrollada por la psiquiatría. Este hecho se ha concretado en el abordaje de los fenómenos psíquicos desde un punto de vista biológico e individual, cuyas repercusiones alcanzan no sólo a la teoría -donde las determinaciones de carácter social se encuentran exentas-, sino sobre todo a los niveles de intervención terapéutica.

Jervis señala que, siendo la psiquiatría consecuente con su origen, por un lado, ramal de la medicina y por el otro, instrumento de control de los comportamientos desviados, su desarrollo se corresponde prácticamente con el de la medicina. Los primeros intentos de explicación de la locura se restringieron al ámbito de lo mágico-religioso. Con el desarrollo de la microbiología se intentaba encontrar las causas biológicas predisponentes de la denominada enfermedad mental y junto con esto la generación de terapéuticas de choque y psicofármacos, que debido a su ineficiencia han puesto en entredicho el papel de restauradora de la salud mental que se ha abrogado la psiquiatría (Jervis 1977). La actividad central de la psiquiatría tradicional se ha regido por lineamientos de corte positivista donde la objetividad y la neutralidad son su pilar explicativo y la construcción de sus teorías se realiza "sobre la misma base causal y determinista que las ciencias naturales" (Ingleby 1982).

A principios del siglo XX la psiquiatría logra renovarse con los aportes generados por el psicoanálisis. El trastorno mental es entendido por esta corriente en términos psicológicos y dialécticos "...como el resultado de un contraste, de un desequilibrio de tensiones, de un conflicto irresoluto entre exigencias humanas y sociales contradictorias" (Jervis, op. cit.). Se constituye en un instrumento interpretativo para algunos trastornos mentales y para la vida psíquica en general, además se perfiló como un nuevo método de tratamiento y lanzó una crítica a las concepciones morales del siglo XIX. Sin embargo, los cuestionamientos de los que ha sido objeto se corresponden con la relativización de lo social, el servir a los intereses de la clase dominante y el arrastrar categorías ahistóricas utilizadas por el psicoanálisis para explicar fenómenos de carácter histórico-social (Séve 1986).

El ejercicio de la psiquiatría positivista sigue siendo dominante, no obstante varias corrientes alternativas que cuestionan sus teorías y métodos. Como señala Jervis "La tendencia preponderante de la medicina occidental sigue atribuyendo todo tipo de trastorno mental a una alteración de tipo médico, o bien -en el caso de los freudianos ortodoxos y de gran parte de las escuelas postfreudianas- a un deterioro psicológico en el interior de la psique del individuo. (...) Sin embargo, la misma evolución de la psiquiatría en los últimos treinta años ha abierto paso a una

afirmación cada vez más decidida de una concepción histórico-social (y por tanto política) del trastorno mental y de sus métodos de tratamiento” (Jervis, op. cit.)

En oposición a las psicodisciplinas dominantes (psiquiatría, psicoanálisis y psicología), se identifican corrientes críticas que cuestionan desde sus raíces a la psiquiatría positivista. Comparten en términos generales, aunque con determinados matices, la idea de que “...el trastorno mental, el sufrimiento psicológico, la anormalidad del comportamiento, responden no sólo al mismo modo de funcionar del cerebro, sino, y sobre todo, a las mismas leyes sociales que regulan los comportamientos normales. Aún pudiendo ser fruto de molestias y contradicciones internas del individuo, los comportamientos ‘anómalos’, al igual que los normales, no nacen originariamente de la naturaleza del propio individuo, sino que son el reflejo y la consecuencia de contradicciones de la sociedad” (Jervis 1977).

Durante el decenio 1960-70 surge un movimiento denominado genéricamente “antipsiquiatría” que en sus raíces entraña una lucha contra la psiquiatría dominante. Este movimiento ha proporcionado una serie de ideas y experiencias que han nutrido el campo de la discusión. Son múltiples los cuestionamientos emanados por los teóricos de la antipsiquiatría, los cuales se han centrado sobre la práctica hospitalaria, las técnicas terapéuticas, sobre la supuesta neutralidad y asepsia valorativa en sus intervenciones, etc., así como sobre el uso indiscriminado del concepto de “enfermedad mental”.

Szasz ha sido uno de los primeros antipsiquiatras que con sus planteamientos en torno al mito de la enfermedad mental cuestiona las raíces biológicas e individuales que subyacen a la concepción y tratamiento de los trastornos psíquicos (Szasz 1970).

Esta discusión planteada por Szasz en los años 70 es compartida igualmente por Jervis en Italia, quien señala que la “mente” o “psique” no es un objeto que pueda ser sometido a terapias como el hígado o la sangre, la mente es una de las funciones de un órgano preciso, el cerebro. Sin embargo, en la ideología médica se supone que ante la presencia de trastornos mentales es el cerebro lo que debe ser tratado, no obstante, en la gran mayoría de los casos no sólo el cerebro no demuestra ninguna alteración, sino que tampoco parece que deba ser considerado como un órgano que funciona mal, y por tanto directamente imputable de las dificultades del individuo (Jervis 1977).

A partir de ahí recupera nociones que entrañan una visión histórica y social en la determinación de los trastornos, cuando señala que “El individuo, mentalmente sano o no, no es un mecanismo que funciona por su cuenta, determinado únicamente por leyes internas. Por el contrario, el individuo existe y se determina como ser social: está inserto en una sociedad determinada, en un punto

determinado de un vasto tejido de intercambios interpersonales. No es su ‘modo de ser individual’ lo que determina su ‘modo de ser social’ sino exactamente lo contrario. Su colocación social y su práctica social dominan su modo de actuar, de sentir y de pensar, en el bien y en el mal, en lo que le resulta fácil y en lo que le resulta difícil” (Jervis 1977).

Esta breve caracterización que entraña un cuestionamiento al uso indiscriminado del término “enfermedad mental”, permite ubicar dos grandes campos donde se insertan los fenómenos mentales: por un lado, aquellos que tienen demostrada una etiología orgánica, una lesión cerebral, una alteración neurológica, etc. (cuyo origen puede ser genético o no) y, que en todo caso, podría ser denominada enfermedad cerebral.

Por otro lado, ubicamos los denominados trastornos mentales, de los cuales se podrían dar múltiples definiciones, si partimos del supuesto de que éstos se corresponden con dificultades de la vida, con una crisis no resuelta, un período de bloqueo y de dificultades en el camino de la existencia, una dificultad sería en entender cómo funcionan los propios mecanismos mentales: es decir, no se acaba de saber qué son y en qué dirección van las emociones, cómo funciona la vida afectiva interior, cómo la vida y sus acciones controlan el pensamiento y la inteligencia. Ante estas situaciones, el sujeto responde con la única manera posible que tiene de hacerlo en base a su constitución hereditaria, sus experiencias infantiles, su aprendizaje sucesivo, sus condiciones de vida y de salud, etc. Esta caracterización es válida para todos, se encuentren o no aquejados de trastornos mentales, pero entre estos factores el que más cuenta son las experiencias precedentes.

Entender el trastorno mental desde este punto de vista, es decir, como un problema de la vida, implica hacer referencia al espacio donde transcurre la misma. Es decir, la existencia del sujeto, trastornado o no, transcurre en una sociedad concreta y en un momento histórico específico. Este hecho determina que el trastorno adquiere particularidades específicas, de carácter cuali-cuantitativo mediadas por determinantes de orden social. Por este motivo, no se puede hablar de un concepto universal de trastorno mental válido para todas las sociedades en todos los momentos históricos.

La influencia notable que han tenido los estudiosos de este campo se ha visto reflejada en un documento de amplia circulación que rige en gran parte del mundo occidental: el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV), donde el concepto de “enfermedad mental” no aparece más y en todos los casos ha sido reemplazado por el de “Trastorno Mental” (APA, OPS 1995).

Por supuesto que no sólo han tenido un peso importante los aportes de los antipsiquiatras, también las

neurociencias han realizado contribuciones importantes en la elucidación de las relaciones que se establecen entre el cerebro y la mente con todo y que se atestigua la extrema juventud de éstas (Bunge 1982).

Al interior de las neurociencias, se encuentran algunas cuestiones planteadas en el terreno del debate, tales como caracterizar cuál es la naturaleza de lo mental y sus relaciones con lo corporal. Para descifrar este nudo en el conocimiento se plantea la necesidad de trascender el lenguaje ordinario con que cotidianamente se ha abordado el problema mente-cerebro y plantearlo como un problema no sólo científico, sino también filosófico e ideológico (Bunge, op. cit.).

Por otro lado, si para el concepto de "enfermedad mental" se han vertido críticas como las señaladas anteriormente, ubicándolo como un concepto que deriva de la medicalización de fenómenos que no son médicos, o de la biologización o psicologización de procesos predominantemente sociales, otros tantos cuestionamientos se pueden elaborar en torno al concepto de "salud mental". De tal suerte, se ha señalado que "Quizá para la psicología fuera necesario interponer términos menos comprometidos con el medicalismo y remplazar algunos por otros menos ostentosos como el caso del incierto 'salud mental', quizá remplazado por el de **integridad psíquica o mental**. La integridad de la mente (y desde luego qué entender por mente no es asunto libre de controversias...) no es **cuestión de salud**, sino de comportamiento, de relacionalidad; y esto no es, a su vez, cuestión ni exclusiva ni predominantemente biológica, natural o médica (Gómez 1993).

El concepto de "salud mental", o el propuesto de integridad psíquica o mental, atraviesa, al igual que el de trastornos mentales, por considerar cuáles son los criterios a los que se está recurriendo para tipificar un comportamiento como normal o anormal, o a un individuo como íntegro mentalmente o como trastornado. La explicitación de dichos criterios -normalidad-anormalidad- permite conocer cuándo un comportamiento forma parte de patrones culturales de una determinada sociedad, cuándo es una necesidad obligada que permite la sobrevivencia, etcétera, y reconocer por tanto el carácter relativo -histórico y social- en la tipificación de las anormalidades no patológicas.

Este conjunto de elementos muestra la fuerte influencia que el modelo médico hegemónico ha tenido y continúa teniendo sobre dichas psicodisciplinas: los trastornos mentales se continúan tratando médicamente, se siguen entendiendo como un problema individual cuyas determinaciones se sitúan en la remota infancia o en trastornos de corte biológico. La incorporación de elementos explicativos de carácter social en la aparición de los mismos, emula al modelo médico multicausal, donde prácticamente, todos los factores de riesgo detectados -la pobreza, la

migración, el hacinamiento, etc.- tienen el mismo peso (Matrajt 1995).

Esta misma situación se constata cuando se incursiona en el ámbito laboral. Las diversas ramas de las psicodisciplinas -la psiquiatría laboral, la psicología industrial y algunas variantes del psicoanálisis- que han tenido como su objeto de estudio al hombre al interior de los procesos laborales, continúan con esta tónica en su quehacer disciplinario; adjudican el origen de los trastornos mentales relacionados con el trabajo a conflictos no resueltos en la infancia, a alteraciones orgánicas, o prácticamente no exploran esta dimensión humana, restringiendo su actividad al desarrollo de programas que permitan la incentivación y por tanto el incremento de la producción, como es el caso de la psicología industrial.

No obstante, en las últimas dos décadas se han venido realizando estudios sobre las repercusiones que el proceso de producción tiene sobre los fenómenos mentales, arrojando información muy valiosa que abre vetas para una investigación más integral del objeto de estudio, con la participación de diversas disciplinas y de grupos de trabajadores.

En síntesis, caracterizar a los trastornos mentales desde un punto de vista histórico y por lo tanto social, plantea la necesidad de ubicar con precisión cuáles son los determinantes de carácter económico, político e ideológico, así como los parámetros normativos y valorativos que rigen a la sociedad en un momento determinado, para poder definir cuándo un comportamiento puede ser considerado como trastornado o no. Esto implica además tomar en cuenta elementos de orden individual -desarrollo de la personalidad, dotación genética, características del grupo familiar que impactan la formación del individuo, etc.- y de carácter grupal, entendiendo al grupo no como la sumatoria de individuos sino con base en su inserción en un espacio social y en un momento histórico específico.

Este conjunto de elementos ubican a los trastornos mentales, no como enfermedades orgánicas sino como problemas de la vida que tienen repercusiones relevantes para el individuo en términos de su relacionalidad cotidiana. Por ello, hablar de integridad mental equivale a hacer referencia a una cuestión que responde esencialmente al comportamiento de los individuos y a las pautas de relacionalidad que establecen con sus congéneres, las cuales no son prioritariamente médicas ni biológicas sino sobre todo de carácter social, cuestión que implica precisar qué características adopta dicha relacionalidad en determinado contexto.

Bajo la concepción esbozada de los trastornos mentales vs enfermedad mental e integridad mental vs salud mental, es posible entonces generar alternativas que permitan una mayor comprensión de la problemática de carácter mental desde sus determinantes últimos.

En el estudio de los trastornos mentales caracterizados como problemas de la vida, se encuentren o no relacionados con el trabajo, existen aún muchas incógnitas y cuestiones planteadas en el terreno del debate. Sin embargo, el hecho de que en la actualidad se polemice sobre la viabilidad de las explicaciones uni o multicausales -aún dominantes- a nivel individual, orgánico o psicológico y se cuestionen los paradigmas psiquiátricos que adjudican una lesión orgánica explicativa de los trastornos mentales, se constituyen en puntos de análisis críticos que nos permiten avanzar con mayor profundidad sobre este objeto de estudio.

Es por ello que la psicología, y en particular la psicología interesada en el mundo laboral se encuentra ante un gran reto: avanzar en la generación de un nuevo conocimiento sobre los daños o beneficios que el proceso de trabajo conlleva para los trabajadores y delinear de manera conjunta con éstos la mejor estrategia de mejoramiento de las condiciones laborales. Por este motivo y con el objeto de completar los postulados teóricos de esta propuesta, es necesario precisar qué se está entendiendo por la categoría trabajo y proceso de producción en el sistema capitalista y qué relación guarda éste con la integridad mental de los trabajadores.

Proceso de trabajo

La conformación de los diversos fenómenos sociales (aquellos en los cuales se encuentra impresa la mano del hombre) atraviesa necesariamente por el trabajo. Este ha sido definido como una actividad central y básica que diferencia al género humano del animal. Es el trabajo lo que ha permitido que el hombre se transforme mediante la transformación de la naturaleza y satisfaga sus necesidades a través de la creación de bienes (Marx 1:1981). Esta actividad fundamental, en la que se encuentran incorporadas las potenciales físicas y psíquicas del hombre, le ha permitido no sólo su desarrollo y reproducción a nivel biológico sino que ha posibilitado también el desarrollo de sus capacidades mentales y la construcción de un espacio social.

La posibilidad que tiene el ser humano de incorporar su subjetividad en la planeación de las tareas, le confiere al trabajo la exclusividad de actividad humana. Es decir, el trabajo no es un proceso mecánico o instintivo, sino que obedece a una ideación previa y responde a la voluntad orientada hacia un fin (Marx, op. cit.). Desde este punto de vista, el trabajador pone en juego procesos fisiológicos, habilidades y destrezas, así como su conocimiento y emociones en la realización de las tareas. Mediante el trabajo, el hombre satisface no sólo necesidades básicas que permiten su sobrevivencia tales como la ingesta de alimentos, el diseño de vestidos, la búsqueda de salud, sino que incluye aquéllas que enriquecen el espíritu; es decir, el desarrollo de potencialidades creativas e imaginativas. Es

por esto, que bajo esta visión, el trabajo no necesariamente entraña procesos mórbidos, sino que permite la creación y recreación del ser humano' (Noriega 1989).

El proceso de trabajo, como categoría transhistórica, está conformado por los siguientes elementos simples: la actividad orientada a un fin -o sea el trabajo mismo-, su objeto y sus medios (Marx, op. cit.). Sin embargo, en el modo de producción capitalista, el proceso laboral incorpora a la organización y división del trabajo, misma que se constituye en un elemento central que aparece en su forma más rudimentaria, y sin desempeñar un papel significativo, con el surgimiento de la cooperación simple (Marx 2:1981).

El producto que resulta de la actividad laboral se obtiene en función de las transformaciones que se operan en los diversos objetos, a través de los medios de trabajo de los cuales se provee el hombre para su transformación. Se llega a la obtención de bienes de consumo para la satisfacción de necesidades. Sin embargo, para que el hombre y la sociedad se reproduzcan, es necesario que lo producido se consuma. Con el proceso de consumo se "...completa el ciclo vital o reproductivo; es decir, si no hubiera producción de bienes, no podría realizarse su consumo, pero de igual manera, si estos bienes no se consumieran, tampoco sería necesaria la producción de los mismos. Como se aprecia, cada fase depende de la otra y sin su concurso es imposible la existencia humana" (Noriega, op. cit.).

Sin embargo, con el desarrollo histórico del modo de producción capitalista, que atraviesa desde la cooperación simple hasta las formas más automatizadas de los procesos de trabajo, y que entre sus objetivos primordiales se corresponden con la necesidad de valorar el capital, se generan productos que igualmente pueden consumirse; sin embargo, el motor de la producción ya no es la satisfacción de las necesidades del hombre, sino la producción de mercancías para la generación de ganancias.

Este objetivo primordial de valorar el capital, ha impulsado el desarrollo científico y tecnológico del cual se han nutrido las diferentes formas de organizar el proceso productivo. Entre sus consecuencias más inmediatas, desde que el trabajador se constituyó en obrero colectivo con el surgimiento de la manufactura (Marx, op. cit.), se encuentra la separación definitiva entre el pensar y el ejecutar. El obrero ha perdido el control sobre el producto de su trabajo y sobre la forma en que éste se lleva a cabo. No existe posibilidad de planear sus actividades, de regular los ritmos, de decidir sobre el proceso, de incorporar su creatividad, conocimientos y gusto por la tarea. Es decir, ha perdido el control sobre sus capacidades y sobre los productos que él mismo generó. En síntesis, los conocimientos y habilidades que en diferentes momentos históricos desarrollaron los trabajadores, han sido incorporados paulatinamente a los procesos productivos, transformándose los obreros de

sujetos de la producción en objetos de la misma. Lo único que les pertenece es su fuerza de trabajo, que al momento de incorporarse al proceso productivo mediante su venta, tienen que adecuarla a las necesidades de la producción.

Esta separación del obrero, de los bienes producidos por él y de sus potencialidades físicas y mentales, incorporadas ahora a los medios de producción, se ha constituido en un complejo fenómeno histórico de alienación o enajenación. Este fenómeno es particularmente relevante, sobre todo cuando se intenta explicar muchos de los trastornos mentales presentes en los trabajadores.

El valor explicativo de la teoría de la alienación abarca prácticamente todos los ámbitos de la esfera social. Por tanto, permite abordar de manera específica las formas de alienación características que el proceso de trabajo ha adoptado históricamente. Y con esto queremos decir, las transformaciones que se han venido dando a nivel de los objetos de trabajo, de los medios o instrumentos de trabajo y con el trabajador mismo. Por tanto, a través de dicha teoría es posible analizar y explicar en el ámbito específico del trabajo, la pérdida de control sobre el mismo y sobre los productos que se sucede en el trabajador, así como la pérdida de su personalidad, comprendiendo dentro de ésta última la integridad psicofísica.

La alienación ha sido caracterizada por Adam Schaff (1979) -basado en los trabajos de Marx- a dos niveles: como alienación objetiva y como alienación subjetiva. Una de las modalidades que adopta la alienación objetiva hace referencia al producto del trabajo y al proceso de trabajo en sí mismo. En relación al producto del trabajo, éste es enajenado por quienes poseen los medios de producción, convirtiéndose en un poder independiente de sus productores. Se presenta un fenómeno de alejamiento y extrañamiento de los objetos que se producen y que abarca no solamente productos materiales, sino también espirituales e incluso las instituciones sociales.

Respecto al proceso de trabajo en sí mismo señala, que en éste ha jugado un papel fundamental la división extrema del trabajo en la fábrica, y en la sociedad ha adquirido nuevas dimensiones, multiplicándose los efectos enajenantes de esta división hasta el punto en que el hombre llega a ser un implemento del trabajo de la máquina, completamente subordinado a ella. Esta situación no sólo ha llevado al hombre a sentirse frustrado al transformarse en una tuerquecilla en la gran máquina de producción, sino que con el tiempo aparecen en él síntomas de enfermedad y síntomas de deformaciones y trastornos psíquicos. El hombre que trabaja se siente enajenado de su trabajo. Sin embargo, esta sensación que experimenta el trabajador pertenece al campo de la alienación subjetiva.

Por su parte, la alienación subjetiva, tiene su base en la alienación objetiva y hace referencia a la alienación del ser humano respecto de las instituciones sociales, de los

otros hombres y de sí mismo. Es decir, esta alienación se manifiesta a través del rechazo, indiferencia o aislamiento de los individuos ante las instituciones sociales, la colectividad y/o ante sí mismos (Gómez y Sandoval, 1989). Este último tipo de alienación (ante sí mismo) es fundamentalmente relevante, ya que abarca también, actitudes de rechazo, indiferencia o aislamiento ante la propia vida, ante la propia actividad del sujeto (laboral o no) y ante él mismo.

Los casos extremos de alienación en su dimensión subjetiva constituyen lo que conocemos como alteraciones o trastornos mentales, y que Schaff apuntaba de la siguiente manera en relación con la pérdida patológica de la identidad: "Hemos dicho anteriormente, a propósito de esta pérdida patológica de la identidad, que ella nos interesaba menos que la enajenación respecto de su propio yo del ser humano psíquicamente normal. Esto es así, pero aquellos síntomas patológicos arrojan una nueva luz sobre el problema en cuanto tal: puesto que la experiencia patológica de la 'pérdida del yo' es, en último término, solamente un caso extremo de aquello que entendemos en general por este fenómeno" (Schaff, op. cit.).

Uno de los indicadores más claros de la alienación es la sensación de que la vida no tiene sentido y de que lo mejor sería morir. Asimismo, "... un caso de alienación muy preocupante es cuando se pierde la conciencia sobre los riesgos que el proceso laboral impone a los trabajadores, ya que se pone en peligro su integridad física y psíquica sin que ellos sean conscientes de esa peligrosidad" (Gómez y Sandoval, op. cit.).

La alienación como un determinante fundamental en la aparición de trastornos psíquicos presenta grados y sólo cuando un trabajador se encuentra ante una exacerbación de la misma se puede considerar como generadora de trastornos mentales (Schaff, op. cit.). Al respecto ha habido intentos de operacionalizar esta categoría a través de los conceptos de powerlessness, meaninglessness, normlessness, isolation, self-estrangement, (Idem.) que en términos generales todos hacen referencia a componentes fundamentales del fenómeno de la alienación. Entre las variables e indicadores que dan cuenta de la alienación de la propia actividad, se encuentran: la pérdida de control sobre el trabajo, la falta de claridad y significado de la tarea, la extrañeza experimentada ante el producto de la actividad, el sentimiento de despersonalización que pueden experimentar los trabajadores, etc. Estos indicadores deberán dar cuenta de dicho fenómeno en condiciones específicas, como puede ser el lugar de trabajo.

Otro intento por explorar los daños a la integridad mental que una actividad alienada depara fue realizado por Gardell (1971) quien resaltó la importancia del contenido del trabajo para la satisfacción de necesidades humanas básicas en el ámbito laboral. En su estudio fueron

correlacionados diferentes síntomas y signos de daños a la salud mental con la alienación. Entre los aspectos explorados como componentes fundamentales de un trabajo alienado estaban la falta de control sobre el proceso laboral (powerlessness), falta de claridad y de significado de la tarea (meaninglessness) y la sensación de extrañamiento respecto a la sociedad (social isolation).

El modelo Demanda-Control elaborado por Karasek y Theorell (1990) no habla explícitamente de la alienación que el trabajo puede deparar y los trastornos consecuentes del mismo. Sin embargo, con el concepto de control del trabajo (bajo o alto) los autores hacen referencia, esencialmente a un componente fundamental de la alienación que es la pérdida del control del trabajo, cuyo fenómeno experimentado es de extrañamiento ante el trabajo mismo y ante el producto final.

En nuestra realidad, la categoría alienación y su relación con los trastornos mentales asociados al trabajo, ha sido desarrollada teóricamente (Gómez 1986) tomando como base principalmente los aportes del filósofo Adam Schaff. Sin embargo, es necesario el desarrollo de investigación empírica que demuestre la validez de los constructos teóricos y que permita la generación de un nuevo conocimiento sobre este objeto de estudio.

Para analizar entonces de manera más específica la relación entre el proceso de trabajo y las alteraciones fisiológicas y psíquicas se parte de dos vertientes: por un lado el proceso de producción como la categoría explicativa más general y por el otro las condiciones en que se desarrolla éste, lo cual nos permite identificar los elementos necesarios para el estudio concreto de dicha relación (Laurell 1989). Dado que la finalidad última del proceso de trabajo en el capitalismo es la extracción de la mayor plusvalía posible, a través del proceso de producción se puede analizar cómo se logra incrementar ésta. "El proceso de producción es la unidad inmediata entre el proceso de trabajo y el proceso de valorización (...) Pero el proceso de trabajo no es más que un medio del proceso de valorización, proceso que, a su vez, en cuanto tal es esencialmente producción de plusvalía" (Marx 1985). Por tanto al proceso de producción se le puede considerar desde dos puntos de vista diferentes: a) como proceso de trabajo (de producción de bienes) y como proceso de valorización (de producción de plusvalor). A pesar de que son diferenciables conceptualmente, su ocurrencia se da de manera simultánea, constituyéndose en una unidad indivisible (Laurell, op. cit.).

El proceso laboral, además de ser el medio del proceso de valorización, se organiza en función de éste, (Marx, op. cit.) y se constituye en la piedra angular para la comprensión de la problemática de salud obrera. Pero además, estos dos grandes elementos del proceso de producción permiten analizar las formas históricas de obtención de plusvalía, determinada por la manera como

se subsume el trabajo al capital. En ese sentido, históricamente se pueden identificar desde los procesos artesanales más simples hasta los altamente computarizados, arrojando cada cual patrones de desgaste-reproducción y perfiles patológicos específicos (Laurell y Márquez 1983).

Los elementos esenciales de todo proceso laboral son los medios de producción y el trabajo mismo, así como la organización del trabajo. La combinación de estos elementos se corresponde con las formas específicas que adopte determinado tipo de proceso laboral y determina en gran medida las características que adquiere el perfil de salud-enfermedad de los trabajadores (Noriega 1993).

Para poder conocer la relación específica que se establece entre los elementos del proceso laboral y el perfil de salud-enfermedad de los trabajadores, es necesario identificar el carácter tanto técnico como social que poseen los objetos e instrumentos de trabajo y la organización y división del trabajo, ya que los mismos determinan de manera fundamental la forma en que se despliega la fuerza de trabajo en su interacción con estos elementos.

Cuando el trabajador se incorpora a un proceso laboral mediante la venta de su fuerza de trabajo, queda bajo el control del capitalista, a quien pertenece su trabajo y además el producto (Marx 1:1981). Por lo tanto, el uso de la fuerza de trabajo por parte del capital, depende de las características de los medios de producción y de las modalidades que adopta la organización y división del trabajo.

De tal suerte, la organización y división del trabajo se constituye en un elemento fundamental. En este elemento se concretiza la lucha histórica entre capital y trabajo por el control del proceso. El control del proceso de trabajo se constituye por tanto, en una de las condiciones más importantes que el capital debe garantizar para poder maximizar la plusvalía.

En términos concretos, la organización implica la división del trabajo, que a su vez permite la especialización de los trabajadores en partes específicas del proceso. Entraña también la regulación de los ritmos de trabajo impuestos por la maquinaria, la repetitividad, la complejidad, la creatividad y peligrosidad de la tarea, así como la duración de la jornada de trabajo, los mecanismos para incentivar a los trabajadores, etc.

El desarrollo tecnológico al interior de los distintos procesos laborales determina el uso de la fuerza de trabajo, y por tanto el desarrollo de capacidades y habilidades o atrofia e hipotrofia de las mismas. Según Marx, con la especialización de los procesos de trabajo, se generan los especialistas y con ello el especialidiotismo de los trabajadores (Schaff, op. cit.). En la medida en que los trabajadores pierden el control sobre su proceso de trabajo, se

gestan las condiciones para la ocurrencia de un cambio en el perfil de morbilidad de los trabajadores (Noriega 1989).

En síntesis, los procesos laborales se conforman dependiendo del objeto de trabajo, de las características de la base técnica y de la organización y división del trabajo, como sus elementos centrales. A su vez, estas características determinan la presencia de numerosos elementos, que se constituyen en las causas inmediatas de trastornos físicos y mentales de los trabajadores, los cuales son caracterizados en este trabajo como riesgos y exigencias. Estos hacen referencia a los "...componentes derivados de los elementos del proceso laboral y que pueden potencialmente crear daños a la salud" (Noriega 1993).

Los riesgos, son entendidos como "...aquellos elementos potencialmente nocivos en los centros laborales derivados de los medios de producción, es decir de los objetos y los medios de trabajo". Mientras que por exigencias se estaría entendiendo "...las necesidades específicas que impone el proceso laboral a los trabajadores como consecuencia de las actividades que ellos desarrollan y de las formas de organización y división técnica del trabajo en un centro laboral" (Noriega 1989).

Es necesario señalar que junto con la exploración de los múltiples riesgos y exigencias que se pueden identificar en procesos laborales específicos, es fundamental explorar con mayor detenimiento la esfera de la subjetividad, ya que la constatación de daño a nivel psíquico se ha quedado en la verificación de la condición objetiva de trabajo (rotación de turno por ejemplo) y su impacto en términos de sintomatología asociada, (ya sea como trastorno del sueño o ansiedad o depresión, etc.,) pero pocas veces se explora la subjetividad en términos de cómo el trabajador vive su trabajo, cómo lo percibe, si le es satisfactorio o no, etc. La complejidad de estos fenómenos es evidente, pero ello no les confiere la calidad de inexistentes.

Tanto las exigencias derivadas de la organización del trabajo como los riesgos laborales -ruido, calor, tóxicos, etc.- se perfilan como elementos mediadores entre el proceso de producción y los daños a la integridad mental de los trabajadores. Junto con éstos, son mediadores, también aquellos factores que pueden ser protectores o destructivos para el individuo: nivel de ingresos, situación económica, soportes sociales con que cuenta o no, así como variables individuales: configuración de la personalidad y mecanismos de afrontamiento desarrollados para hacerle frente a las presiones o estresores del medio laboral.

La exploración de riesgos y exigencias como condiciones objetivas, junto con la exploración de la percepción subjetiva de los trabajadores en términos de cómo se representan el mundo laboral y las manifestaciones psíquicas que éste entraña, permitirá tener una visión más global de los efectos que el trabajo tiene sobre la integridad

mental. Por este motivo, su análisis se ha dividido en dos grandes bloques que permitan una comprensión más didáctica de los distintos procesos.

Condiciones laborales objetivas

Dentro del primer bloque, se clasifican aquellas condiciones laborales objetivas constituidas tanto por riesgos como por exigencias derivadas de la base técnica y de la forma de organizar el proceso de trabajo.

Para su estudio sistemático y exploración empírica se les ha agrupado a los riesgos en los siguientes grupos (Noriega, op. cit.): 1) Riesgos Físicos, 2) Químicos, 3) Biológicos y 4) Mecánicos, los cuales derivan del uso de los instrumentos de trabajo y los riesgos que en sí mismos representan y de las transformaciones que sufren los objetos de trabajo.

Las exigencias (Noriega 1993) derivadas de la actividad desplegada por los trabajadores y de las formas de organización del trabajo han sido ordenadas en: A) en función del tiempo de trabajo, B) de la cantidad e intensidad del mismo, C) de la vigilancia, D) del tipo de actividad y E) de la calidad del trabajo.

En el estudio de las condiciones laborales, difícilmente se encuentran los riesgos y exigencias de forma aislada. Su desglose obedece a un análisis pormenorizado de los mismos, y sólo adquieren significado real desde la lógica global del proceso de producción. La interacción de estos elementos con el cuerpo humano se constituye en un proceso muy complejo debido a la presencia simultánea de éstos, que vía su combinación ejercen un efecto potenciado sobre la integridad mental del trabajador.

Mediante los estudios realizados por Karasek y Theorell (1990) es posible conocer la forma en que se combinan dos características del proceso laboral a través del Modelo Control/Demanda e identificar las repercusiones a la salud de los trabajadores. De esta manera se pueden identificar las consecuencias negativas o positivas debido a la falta o no de control sobre el proceso de trabajo aunado a la presencia o ausencia de demandas psicológicas excesivas. Este modelo, aporta mayores posibilidades que la propuesta inicial de Gardell la cual caracteriza únicamente tareas donde predomina la sobrecarga cuantitativa o aquellas donde predomina la subcarga cualitativa, sin posibilidades de conocer la manera en que interactúan una con otra (Gardell 1982).

Dentro de este primer bloque de condiciones objetivas, es necesario además, hacer una valoración de aquellos recursos que poseen los trabajadores a nivel individual: apoyo social, reconocimiento del trabajo desarrollado, colaboración de los compañeros de trabajo, presencia de amigos fuera del ámbito laboral, apoyo de un

grupo familiar cohesionado y la garantía de una condición económica que le permita satisfacer sus necesidades de consumo básico y ampliado, tal como lo reporta Breilh en su estudio sobre sufrimiento mental entre trabajadores residentes de un hospital: quienes poseían las mejores condiciones de carácter social, económico y laboral presentaron menor sufrimiento mental asociado a condiciones deterioradas de trabajo (Breilh 1993).

Este conjunto de recursos con que cuentan los trabajadores permiten afrontar con mayor ventaja las condiciones percibidas como estresantes y juegan un papel importante en la elaboración de mecanismos de afrontamiento, los cuales aunque tienden a ser elaborados subjetivamente por los trabajadores, se despliegan de múltiples formas, de ello dan cuenta los estudios realizados por Nowack (1991) donde ubica a la evitación como mecanismo, Pita (Breilh, op. cit.) señala el trato despersonalizado y Dejourn (1990) a la negación.

Existen otros elementos que la Psicología resalta y que en función de ellos ha centrado mucho de su quehacer al interior de la industria. Contemplarlos sólo a ellos, reduce sustancialmente el aporte que esta disciplina puede dar al mundo laboral, pero incorporarlos bajo la lógica global que depara el enfoque de la salud en su relación con el proceso de producción, enriquece al enfoque mismo. Tales elementos, están centrados también sobre el individuo y hacen referencia a las aptitudes que poseen los trabajadores y que pueden ser incorporadas al desarrollo de sus actividades -las cuales pueden ser objetivadas-, y las actitudes -que a nivel subjetivo se corresponde con diversos valores-. Tanto las aptitudes como las actitudes se traducen en recursos del trabajador, tales como el nivel de capacitación o no para desarrollar la tarea asignada, la experiencia previa o no que se posee sobre la misma, el gusto o no por desarrollar la tarea, la satisfacción o no, que la misma le depara.

Las aptitudes y las actitudes, son parte conformante de esa compleja categoría denominada personalidad. Las características fenotípicas y los rasgos subjetivos son moldeados histórica y socialmente y conforman genéricamente la personalidad del ser humano. Sin embargo, la gran mayoría de estudios realizados sobre la relación entre trabajo y personalidad tienden a privilegiar aquellos elementos susceptibles de ser objetivados, sin tomar en cuenta que ésta posee rasgos subjetivos de gran relevancia. En función de ello, es que la personalidad ha sido clasificada para su estudio por algunos teóricos en tipo A y tipo B.

Dos cardiólogos, Friedman and Rosenman (Muhammad 1990) desarrollaron esta clasificación en función del estudio de personas que sufrían de enfermedades cardíacas. Describieron el Tipo A de conducta como una compleja acción-emoción que puede ser observada en cualquier persona que se ve envuelta agresivamente en una

crónica lucha inmediata por lograr más y más en menos tiempo y lo hace en contra de cualquier obstáculo que se le presente incluyendo personas. Algunos indicadores del Tipo A de conducta incluyen enfrentamiento explosivo, lenguaje acelerado, grandes logros, actividades polifásicas, impaciencia con la lentitud o tardanza, urgencia crónica del tiempo, una tendencia a enfrentar y competir con los otros, hostilidad y la apariencia general de tensión. El tipo B de conducta es generalmente caracterizado con conductas opuestas.

Sin embargo, de acuerdo con Karasek y Theorell (1990) el tipo A de conducta en la actualidad no está definida por sus autores como un rasgo de personalidad estable sino como un patrón de respuestas suscitadas por un medio adverso. A pesar de todo, es siempre medida como un rasgo de personalidad. De hecho, el tipo A de conducta es un patrón muy común en las sociedades altamente industrializadas que es difícil encontrar un número suficiente de sujetos que no posean el tipo A de conducta para la investigación. Los autores también señalan la posibilidad de que la frustración a largo plazo que deparan las demandas laborales, puedan generar el Tipo A de Conducta, lo cual podría crear dificultades para interpretar la asociación entre condiciones de trabajo y enfermedad del corazón: ¿cuál es la causa y cuál es el efecto? Los efectos de la conducta que están atribuidos principalmente a los rasgos personales pueden actualmente ser los efectos del medio ambiente.

El concepto de personalidad al interior de los estudios sobre trabajo y salud se encuentra en la actualidad en el centro de un intenso debate (Karasek y Theorell 1990). En este trabajo, se adopta como una categoría mediadora entre los riesgos y exigencias derivados de las condiciones laborales en las cuales se encuentran insertos los trabajadores y los daños a su integridad mental.

La representación social del trabajo y del lugar de trabajo

Dentro del segundo bloque de elementos a explorar se encuentra la percepción subjetiva de los trabajadores en términos de cómo se representan el trabajo y el lugar mismo de trabajo, cuáles son sus vivencias en relación con él mismo, cómo se "integra" o se "desintegra" en función de éste, es decir, interesa recuperar la subjetividad de los trabajadores para conocer cuándo es que el trabajo se constituye en fuente de placer, de realización, de formación de la autoestima, etc. o bien, es un elemento que agrede su dignidad, su naturaleza humana, coloca al trabajador en calidad de percibirse como un animal de carga, un objeto, de ser una tuerca más dentro de la gran maquinaria que representa el proceso de producción, etc.

Los teóricos de la psicopatología del trabajo, han realizado aportes muy interesantes sobre la representación que los trabajadores tienen respecto a la empresa, la

industria, los capataces, el trabajo mismo, recuperando a través de esta representación el significado que para los trabajadores tiene el trabajo que realizan y el impacto en su vida de relación y en sus proyectos futuros (Dejours, op. cit.).

Quizás entre los elementos más significativos que hacen referencia a terribles condiciones de trabajo, se encuentran los señalados por Seligmann (1992) en términos de considerar el lugar de trabajo equivalente a una prisión, un infierno, un gran monstruo que succiona la sangre y las energías, etc., o la representación que los trabajadores tienen respecto a la relación con los supervisores y mandos superiores, ya de que muchas veces éstos establecen líneas de mando que lesionan su dignidad como hombres, se les trata como animales, como máquinas, no importa su pensar ni su sentir, son tratados como objetos.

Estudios más específicos sobre la Teoría de la Representación Social, han sido realizados en Francia por Jean Claude Abric, quien señala que dicha teoría "...es fundamental para comprender el comportamiento de los grupos sociales. Para saber por qué un grupo social se conduce de tal o cual manera y desarrolla determinadas prácticas es necesario conocer y entender su sistema de representación" (Claude 1995). Esta teoría ha sido desarrollada por Sergio Moscovici en Europa y su principal campo de aplicación ha sido sobre el comportamiento de las personas en el terreno de la salud y la enfermedad. En él se ha trabajado sobre la imagen que la gente tiene de la salud mental y de la locura y más recientemente sobre la imagen que se tiene del SIDA. La aplicación de esta teoría en el campo específico del trabajo y la salud se puede constituir en una excelente herramienta que permita lograr un acercamiento más integral a este objeto de estudio en particular, sin dejar de tomar en cuenta, por supuesto, que su aplicación atraviesa por un conocimiento profundo de sus fundamentos teóricos, metodológicos y técnicos y que en este trabajo sólo se esboza la importancia de la misma y se deja planteada la posibilidad de su incorporación para estudiar la subjetividad de los trabajadores.

Diversos efectos sobre la integridad mental de los trabajadores

El trabajo no entraña necesariamente procesos patológicos, más bien ha sido la causa del desarrollo humano y de la sociedad. Se constituye en fuente de realización, de fortalecimiento de la autoestima y de la identidad, del desarrollo de habilidades y de estrategias para hacer más placentera la actividad. Frankenhaeuser (1989) señala que cuando el trabajo reúne estas características la vida extralaboral se vuelve más activa. Sin embargo, son más frecuentes en la realidad cotidiana la presencia de consecuencias negativas relacionadas con la actividad laboral. Se ha documentado en algunos países los costos exorbitantes que condiciones laborales estresantes tienen

sobre la economía de los mismos. En Inglaterra se perdieron 80 millones de días de trabajo al año por problemas de salud mental con un costo para los empresarios de 3 a 7 billones de libras. (Creed, 1993). Asimismo en Estados Unidos las pérdidas en la economía debido a problemas de salud asociados a condiciones estresantes se estimaron en 1990 en \$150 billones de dólares anuales (Karasek y Theorell, op. cit.).

Los datos anteriores resaltan la importancia que los problemas de salud mental están adquiriendo en la actualidad. En países como México no se cuenta con información de esta naturaleza e incluso se desconocen legalmente los diversos daños que el ejercicio de la actividad laboral depara en los trabajadores y sólo se reconoce a la neurosis como enfermedad profesional en pilotos de aviación y telefonistas. Un esbozo general de los múltiples síntomas, trastornos y sus consecuencias en la vida de relación permite darnos cuenta de su importancia y por consiguiente de la necesidad de generar propuestas de prevención. En términos generales, los efectos han sido clasificados en este trabajo en cinco grandes grupos:

1. El estrés, la fatiga, la monotonía y el hastío psíquico, que en este trabajo se ubican como instancias mediadoras entre condiciones laborales y daños a la salud. Son considerados como efectos que no entran dentro del terreno de la patología, pero que son la base para el surgimiento de las enfermedades profesionales (Almirall 1987). Sobre el estrés y la fatiga principalmente se han realizados numerosos estudios.
2. En un segundo grupo se pueden ubicar aquellos trastornos mentales provocados por una lesión en la estructura del sistema nervioso central debida a la exposición a sustancias neurotóxicas. Dentro de este grupo también se encuentran los traumas encefalocraneales ocasionados por accidentes de trabajo.
3. En un tercer grupo es posible identificar un conjunto de trastornos mentales, que no reportan lesión orgánica pero que se perfilan como consecuencias no deseables para el trabajador. A su interior se encuentran las alteraciones en la emocionalidad (ansiedad, depresión, irritabilidad, agresividad, labilidad emocional, temores, fobias, compulsiones, etc.); los trastornos del sueño, tales como insomnio, la hipersomnia, los trastornos del ritmo sueño-vigilia y las parasomnias o pesadillas².

Los trastornos sexuales tales como la impotencia, la frigidez, la eyaculación precoz guardan una correspondencia con la rotación de turnos o el turno nocturno.

Las adicciones, tales como el alcoholismo, la drogadicción, el tabaquismo, así como la ingesta de tranquilizantes y estimulantes, son frecuentes también entre la población trabajadora.

4. Existen por otro lado, un conjunto de trastornos llamados tradicionalmente psicósomáticos, para referir a aquellas enfermedades orgánicas que se presentan en distintos aparatos, sistemas, tejidos u órganos del cuerpo humano. Respecto a su etiología se acumulan rápidamente indicaciones convincentes sobre la importancia de los factores psicosociales en el trabajo (OIT 1984). Entre los trastornos psicósomáticos más comunes se encuentra la cefalea tensional, migrañas, los trastornos del aparato digestivo (síndrome ácido-péptico, colitis, úlcera péptica), los trastornos cardiovasculares (infarto al miocardio, arritmia, angina de pecho, etc.), hipertensión e hipotensión. etc (OIT, op. cit).
5. Finalmente, existen algunas otras consecuencias negativas que son indicadores de malas condiciones de trabajo, tales como las alteraciones en la vida de relación (relaciones hostiles y agresivas hacia el grupo de relación más cercano) y el ausentismo laboral, los cuales son comunes también entre la población trabajadora.

Como se ha señalado a lo largo de este artículo, la organización del trabajo desempeña un papel fundamental en la aparición de este conjunto de consecuencias negativas para el trabajador. Sin embargo, es necesario hacer un análisis muy sistemático de las condiciones de trabajo derivadas de la organización del mismo, porque éstas no siempre son iguales en todos los casos. En el caso específico de México, se podría decir que las modificaciones que en la actualidad se han hecho a los procesos de producción han girado esencialmente en torno a la organización más que a la base técnica, y las propuestas generadas tienen un impacto importante sobre la actividad de los trabajadores. Al respecto se ha señalado que "...los cambios recientes en los procesos de trabajo, producto de la llamada reconversión industrial y de las medidas modernizadoras impuestas por el neoliberalismo se manifiestan de manera importante en las condiciones laborales y de salud de los trabajadores. En particular, los dos elementos más sobresalientes son los cambios tecnológicos y las modificaciones en la organización del trabajo; no obstante, en el ámbito industrial, las transformaciones frecuentemente simultáneas de estos cambios, no permiten apreciar con claridad que las formas de organización del trabajo, sin cambios tecnológicos concomitantes, se han modificado en casi todos los sectores laborales" (Noriega 1993).

Las consecuencias de este conjunto de elementos que caracterizan a las formas novedosas de organizar el trabajo, "...se expresan, por lo menos, en cuatro planos diferentes: a) el surgimiento de nuevas o la agudización de antiguas exigencias laborales; b) la carencia, disminución, ausencia o desaparición de muchos elementos básicos para el desarrollo del trabajo humano; c) el estrés agudo y crónico y la fatiga como elementos mediadores de la patología vinculada a las nuevas formas de organización laboral; y d) la patología indisolublemente vinculada a estos cambios

(transformaciones de los perfiles patológicos laborales) como son los trastornos mentales y psicósomáticos, la fatiga patológica y la sobremorbilidad en ciertos grupos, el incremento de la mortalidad y el consecuente acortamiento en la esperanza de vida" (Noriega, op. cit.).

Cómo investigar el proceso de producción en su relación con la integridad mental de los trabajadores

La recuperación de este conjunto de evidencias que se han generado a través de diversos estudios sobre las alteraciones a la integridad de los trabajadores, y la necesidad de poder articularlos bajo la lógica del proceso de producción en su relación con la salud obrera, plantea la necesidad de discutir algunas implicaciones metodológicas y técnicas necesarias para su abordaje. Existe cierto consenso en el sentido de abordar la construcción del proceso de investigación, bajo "...un planteamiento metodológico que permita recoger y rearticular técnicas de investigación ya existentes al tiempo que genera nuevas técnicas bajo un marco interpretativo global distinto" (Laurell 1989), lo cual permite recuperar el conocimiento existente y las técnicas de investigación que lo generó. De tal suerte, la construcción metodológica debe garantizar la capacidad de generar conocimientos para avanzar en la comprensión de este objeto de estudio, pero también debe constituirse en una herramienta que permita la defensa de la salud obrera.

Como una segunda precisión metodológica, se resalta la importancia del sujeto del proceso de investigación. La generación de conocimiento sobre la salud obrera y la construcción de nuevas prácticas sociales en torno a ésta, ha sido uno de los grandes aportes de los trabajadores italianos, a través del llamado Modelo Obrero Italiano, (Oddone *et. al.* 1974) asumiéndose como actores principales dentro de este proceso. El papel desempeñado por los trabajadores dentro del proceso de investigación adquiere por ello una importancia crucial: de ser objetos de investigación se han transformado en sujetos de la misma, lo cual ha abierto la posibilidad de tener una comprensión distinta de la realidad.

El Modelo Obrero se ha constituido por ello en una excelente metodología para el estudio de la salud de los trabajadores. Los diversos cuestionamientos críticos de que ha sido objeto. (Laurell 1984, Villegas y Ríos 1993) han permitido su enriquecimiento teórico y puesta en marcha en numerosos estudios, donde han confluído los trabajadores en coordinación con los técnicos en salud.

Dado que es ampliamente conocido, no se pondrá énfasis en sus principios y características para su instrumentación. Sin embargo, es importante señalar que se incorpora en esta propuesta tres elementos más para su operación: la categoría alienación como aporte teórico, la teoría de la representación social para el estudio de la

subjetividad y la delimitación de la personalidad como categoría mediadora entre riesgos y exigencias y daños a la salud.

El Modelo Obrero se constituye por tanto, en una de las propuestas más acabadas de la investigación participativa, el cual permite un acercamiento bastante fidedigno del mundo laboral y su relación con la subjetividad de los trabajadores, no sólo en términos de alteraciones psíquicas sino de representación subjetiva de ese espacio.

Con la incorporación y compromiso de los trabajadores es posible iniciar el estudio de salud. Uno de los instrumentos que ha resultado de mayor validez para la recuperación y sistematización de la experiencia obrera es la encuesta colectiva; la cual, a través de un proceso de validación demostró la relevancia del discurso de los trabajadores como fuente fidedigna de obtención de conocimiento. (Laurell, Noriega, Martínez *et. al.* 1992). A través de ésta es posible reconstruir con gran detalle las relaciones que se establecen entre el proceso laboral, las características de los riesgos y exigencias derivados del mismo y la forma en que interactúan con el trabajador y las consecuencias positivas o no derivadas de esta interacción.

Es justamente en la discusión del apartado referido al análisis de los riesgos y exigencias, donde conviene iniciar una exploración más pormenorizada de cómo es que los trabajadores se representan su lugar de trabajo, ya que para cada trabajador puede tener un significado distinto y explorarlo implica una mayor dificultad que hacerlo por ejemplo, sobre la presencia del ruido. Sin embargo, al igual que se llega a un consenso respecto al daño que el ruido pueda causar, también es posible aprehender la representación del lugar de trabajo y del trabajo, que los trabajadores tienen del mismo.

La parte específica de recuperación de su subjetividad en términos de su representación y fantasías está poco explorada por esta metodología. Se han utilizado algunos indicadores indirectos que pueden evidenciar un nivel de aceptación o de rechazo sobre el trabajo, pero la exploración directa sobre qué significado tienen las actividades que desarrollan, en términos de su realización como seres humanos, de su satisfacción por realizar lo que tienen planeado en su vida, por sentirse útiles a sí mismos y a la sociedad, por sentirse productivos no en términos de obtención de plusvalía para el patrón, sino productivos en su vida misma, por sentir que su trabajo es creativo y tienen posibilidades de enriquecerlo, que lo que están desarrollando puede tener un impacto positivo no sólo para ellos sino para grandes grupos humanos, que desarrollan su actividad no por un salario sino por sentir útil su existencia, que la actividad que desarrollan tiene un significado en su vida, etc., son cuestiones que exploradas y discutidas pueden tomar un significado distinto a los ojos de los trabajadores y pueden constituirse por ello mismo, en un motor de motivación que

impela a los trabajadores a luchar por modificar sus condiciones de trabajo y de vida en términos colectivos.

Con el conjunto de información obtenida se elaboran mapas de riesgo, los cuales proporcionan una representación visualizada del proceso laboral a nivel general o por departamentos, áreas, secciones etc., con el conjunto de riesgos y exigencias que los caracterizan y los daños a la salud identificados ahí mismo. Los mapas se han constituido en un excelente instrumento para la elaboración de pliegos petitorios para la acción sindical y para la acción organizada de los trabajadores.

La riqueza de información que proporciona la encuesta se puede ver complementada mediante la aplicación de estudios específicos sobre los trabajadores y con el monitoreo de riesgos y exigencias en el lugar de trabajo. Aunque esto no siempre es posible hacerlo ya que depende de las posibilidades de acceso al centro de trabajo y de los recursos económicos con los cuales se cuenta.

Los resultados individuales pueden tratarse a su vez bajo un enfoque epidemiológico, para conocer el estado de salud-enfermedad de una población. Sin embargo, los objetivos de la investigación determinarán el tipo de estudio a realizarse -epidemiológico o de casos- así como el tipo de información que es necesaria -cuantitativa o cualitativa-.

El monitoreo de riesgos físicos y químicos, y la valoración de aquellos mecánicos, representa hasta cierto punto una actividad relativamente sencilla aunque en muchas ocasiones costosa. No sucede lo mismo con la utilización de instrumentos y pruebas de medición adicionales para valorar las exigencias mentales asociadas a la organización y división del trabajo.

La valoración de éstas y su impacto sobre el psiquismo de los trabajadores, han sido estudiadas ampliamente en Suecia apoyándose de un gran arsenal científico que incluye costosas pruebas de laboratorio y el acceso a los centros laborales. Tomando en cuenta la carencia de estas dos condiciones en ámbitos como el nuestro, alternativamente se pueden recuperar aquellos elementos que sean factibles de incorporarse al estudio y que no implique una derrama importante de recursos.

Los trabajos de los científicos suecos se han concentrado preponderantemente sobre la medición de hormonas asociadas con el estrés, tales como la adrenalina, noradrenalina y cortisol y la valoración de estados subjetivos relacionados con éstas, así como el estudio pormenorizado del lugar de trabajo y las tareas.

Específicamente la cuantificación de hormonas atraviesa por el control estricto de múltiples variables y la disposición de considerables recursos. Sin embargo, a través de estos estudios ha sido posible la generación del modelo

“esfuerzo-afecto” de Frankenhaeuser (1989) que permite inferir el tipo de patrón endocrino que está en juego en determinadas condiciones laborales, así como las características que adopta la afectividad en relación con demandas específicas del trabajo. La doble ventaja de este modelo, es que no necesariamente se tiene que recurrir a costosos estudios de laboratorio y que es posible prever las consecuencias que el desarrollo de determinadas tareas tiene sobre la salud de los trabajadores.

Existen también una serie de estudios realizados en otros contextos que correlacionan diversas variables con disturbios psicológicos o psicosomáticos, sin recurrir necesariamente a estudios de laboratorio. Las variables que se han estudiado son control del trabajo, estilos de afrontamiento, apoyo social, tipo de personalidad y han sido captadas a través de encuestas individuales.

Finalmente el Modelo Control-Demanda desarrollado por Karasek y Theorell permite identificar en condiciones concretas, dependiendo del nivel de demandas (altas o no) y del grado de control que se tenga sobre la actividad (alto o bajo), posibles efectos negativos sobre la

salud de los trabajadores. El corolario de esta propuesta plantea dotar de un mayor control a los trabajadores sobre su actividad laboral como una valiosa herramienta para disminuir la probabilidad de enfermar de los mismos.

Como conclusión general se plantea que los elementos incorporados en la discusión de este trabajo permiten explicar la relación entre trabajo y salud a lo largo del desarrollo del modo de producción capitalista, y el mismo marco es válido para el estudio de la salud de los trabajadores en los momentos actuales en que se están presentando cambios importantes tanto en la base técnica como en la organización del trabajo.

Quizá el mayor reto que se nos presenta a quienes estudiamos el impacto del proceso laboral sobre el psiquismo de los trabajadores, es la generación de propuestas novedosas o modelos alternativos a las formas tradicionales de organización y división del trabajo, ya que en este caso no se trata de sustituir un químico por otro o de reducir los niveles de ruido en el ambiente. Hacer propuestas sobre este ámbito de la producción, necesariamente tendrá implicaciones de fondo.

Bibliografía

Almirall P. **Efectos negativos de las cargas de trabajo**. Instituto de Medicina del Trabajo, La Habana, p. 1-2. 1987.

APA-OPS. **DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales**. Masson Edts., Barcelona. 1995.

Breilh J. “Trabajo hospitalario, estrés y sufrimiento mental”. *Revista Salud Problema* (23), Universidad Autónoma Metropolitana México, p. 21-37. 1993.

Bunge M. **El Problema mente-cerebro. Un enfoque psicobiológico**. Ed. Tecnos, 2da. reimp., España. 1982.

Claude A. J. “Han fracasado las campañas contra el SIDA”. *Seminario de la UAM. Organó Informativo de la Universidad Autónoma Metropolitana Vol. 1*(33), México. 1995.

Creed F. “Mental health problems at work. Cause thirty times as many lost days as industrial disputes”. *British Medical Journal*. Vol 306 (6885) p. 1082-1083. 1993.

Dejours Ch. **Trabajo y Desgaste Mental. Una Contribución a la Psicopatología del Trabajo**. Ed. Humanitas, Buenos Aires. 1990.

Duarte Nunes E. **Tendencias y Perspectivas de las Investigaciones en Ciencias Sociales en Salud en América Latina: Una visión general**. OPS/OMS, Ecuador. 1983.

Frankenhaeuser M. “A biopsychosocial approach to work life issues”. *International Journal of Health Services*. Vol. 19 (4) p. 747-758. 1989.

Gardell B. “Technology, alienation and mental health”. *Produktionsteknik och arbetsglädje. PA Radet*, Estocolmo, p. 375-391. 1971.

Gardell B. “Scandinavian research on stress in working life”. *International Journal of Health Services*; Vol 12(1). 1982.

Gómez G. “Consideraciones sobre los psicostornos y el trabajo”. *Rev. Psicología y Sociedad*, 17 y 18; Universidad Autónoma de Querétaro, México, p. 18-19. 1993.

Gómez G. y Sandoval J. “Alienación y Trabajo”. *En defensa de la salud en el Trabajo SITUAM*. México, p. 61. 1989.

Gómez P.G. “Salud y Trabajo”. Serie: *Ciencia y Sociedad*, ENEP-Zaragoza, México. 1986.

Ingleby D. “Comprender las Enfermedades Mentales”. *Psiquiatría Crítica: la política de la salud mental*, Ed. Grijalbo/Crítica Barcelona, p 30. 1982.

Jervis G. **Manual Crítico de Psiquiatría**. Edit. Anagrama, Colec. Elementos Críticos 10. Barcelona, p. 43-68. 1977.

Karasek R. y Theorell T. **Healthy Work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life Basic Books**. inc. Publishers, New York. 1990.

Laurell A.C. “Ciencia y Experiencia Obrera; la lucha por la salud en Italia”. *Cuadernos Políticos*; Ed. ERA, México, No. 41 p. 63-83. 1984.

Laurell A.C. **La salud en la fábrica. Estudio sobre la industria siderúrgica en México**. Ediciones ERA, México, p. 69.1989.

Laurell A.C., Noriega M., Martínez S. et al. “Participatory research on workers' health”. *Social Science and Medicine* Vol 34 (6) Great Britain, p. 603-613. 1992.

Laurell A.C. y Márquez M. **El desgaste obrero en México**. Ed. Era, México, p. 14-37. 1983.

Marx C. **El capital**. Siglo XXI, 10ma. ed., México, Tomo I, Vol 2, p. 391-408. 1981.

- Marx C. *El capital*. Ed. Siglo XXI, 10ma. ed., México, Tomo I, Vol I, p. 215-216. 1981.
- Marx C. "Libro I Capítulo VI" (Inédito); *El Capital*. Siglo XXI Editores, 12ma. edición, México, p. 21. 1985.
- Matrajt G. *Estado actual de las relaciones salud mental/trabajo*. En: *Estudios en Salud Mental Ocupacional*, México: Taller Abierto, pp. 9-41, 1994.
- Menéndez E. "Trabajo y Significación Subjetiva. Continuidad Cultural, Determinación Económica y Negatividad". *Antropología médica, orientaciones, desigualdades y transacciones*, Cuadernos de la Casa Chata 179, CIESAS/SEP, México. 1990.
- Muhammad J. "Relationship of job stress and type-A behavior to employees' job satisfaction, organizational commitment, psychosomatic health problems and turnover motivation". *Human Relations*, 43(8):727-737. 1990.
- Noriega E.M. "El trabajo, sus Riesgos y la Salud". *Defensa de la Salud en el Trabajo*; SITUAM, México, p. 5. 1989.
- Noriega M. "Organización Laboral, Exigencias y Enfermedad". *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores*, Laurell, C. (Coord.) OPS, Serie Paltex No 3, Washington DC., p. 167-168. 1993.
- Nowack K. "Psychosocial predictors of health status". *Work and Stress*, Vol. 5, USA, p. 117-131. 1991.
- Oddone *et al.* *L'Ambiente di lavoro: la fabbrica nel territorio*. Ed. Sindacale Italiana, Roma. 1974
- Oficina Internacional del Trabajo. *Factores psicosociales en el trabajo. Naturaleza, incidencia y prevención*, Ginebra, p. 20-21. 1984.
- Schaff A. *La Alienación como Fenómeno Social*. Ed. Crítica, Barcelona 1979.
- Seligmann E. "Trabajo y Salud Mental" en: *Otras realidades, otras vías de acceso. Psicología y Psiquiatría Transcultural en América Latina*. (Riquelme V. compilador), Venezuela; Ed. Nueva Sociedad, pp.113-132, 1992.
- Séve L. "Psicoanálisis y Materialismo Histórico". *Enclaves Psicológicos*, G. Gómez P. G. (Comp.), Ed. Fontamara, México, p. 45-102. 1986.
- Szasz T. *Ideología y Enfermedad Mental*. Amorrortu Edts., Buenos Aires, p. 23-24. 1970.
- Villegas R. J. y Ríos C.V. "La investigación participativa en la salud laboral: El Modelo Obrero". *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores*, Laurell, A.C. (Comp), OPS Serie Paltex, No 3, Washington DC. 1993.

¹Existe una discusión entorno al carácter del trabajo, si éste es predominantemente patógeno o no en el capitalismo. El trabajo ha posibilitado el desarrollo, creación, recreación y riqueza humana, e incluso -como señala Menéndez-, no se puede desconocer la existencia de áreas laborales reducidas donde el trabajo no asume las características de degradante, monótono, rutinario, descalificador de habilidades, sino todo lo contrario, el trabajo puede ser creativo, satisfactorio y expresivo a partir de sus condiciones intrínsecas. Sin embargo, esta visión del trabajo, no es la que ha predominado a lo largo de la historia, ya que existen numerosos testimonios que muestran "...la existencia de experiencias de masas previas al capitalismo y que ya establecían una significación negativa con el trabajo, con la ocupación, e inclusive con la desocupación que además en gran medida se continuaron en la constitución de las nuevas sociedades capitalistas" (Menéndez 1990).

²De este conjunto, el DSM-IV (1995) reconoce como factor predisponente para el caso del insomnio, al estrés intenso; para el caso de los trastornos del ritmo circadiano, cambios en los turnos de trabajo. Para el resto de trastornos no hay un reconocimiento similar, sin embargo, los trabajadores reportan con bastante frecuencia, sueños angustiosos relacionados con la actividad que desarrollan (Dejours 1990).