

LETRA POR LETRA, LÍNEA POR LÍNEA: PSICODINÁMICA DEL TRABAJO DE LOS TAQUÍGRAFOS PARLAMENTARIOS

LETTER BY LETTER, LINE BY LINE: PSYCHODYNAMICS OF LABOUR IN PARLIAMENTARIAN SHORTHAND TYPISTS

JORGE JOSÉ ALVES

Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
jjajorge@gmail.com

ANA MAGNÓLIA MENDES

Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.
anamag.mendes@gmail.com

Recibido: 21-03-2012. **Aceptado:** 04-08-2012.

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo realizar un análisis de la psicodinámica del trabajo de taquígrafos parlamentarios, a través del método de la clínica del trabajo en la modalidad de clínica de la cooperación. La solicitud surgió de la organización, frente al gran número de taquígrafos con antecedentes médicos. Un grupo de siete taquígrafos participó del estudio. Se realizaron, semanalmente, once sesiones colectivas. Los resultados muestran uso de estrategias individuales y colectivas de movilización, y una organización del trabajo con innumerables descontentos. La aplicación de la clínica del trabajo favoreció la creación de un espacio colectivo de discusión y cooperación.

Palabras clave: Organización del trabajo, parlamento, psicodinámica del trabajo, taquígrafía.

Abstract: This research was aimed at making the analysis of the psychodynamics of work of parliamentary shorthand workers using the method of clinical of the work in the clinical modality of cooperation. The demand stemmed from the organization, given the large number of shorthand workers with a history of sickness. Participated in the survey a group of seven shorthand workers. Eleven group sessions were held weekly. The results show use of strategies of individual and collective mobilization and organization of work with numerous constraints. The completion of the clinical of the work encouraged the creation of a collective space for discussion and cooperation.

Keywords: Parliament, psychodynamics of work, shorthand, work organization.

1. Introducción

LA TAQUIGRAFÍA ES UN SISTEMA para captar el lenguaje oral por medio de símbolos gráficos, lo que constituye un registro fonético, ya que se registra el sonido de las palabras en vez de su etimología.

El proceso taquigráfico debe sincronizar la audición, el procesamiento mental de lo que se oye y su escritura en forma de símbolos. Luego de este proceso, el taquígrafo deberá digitar el material. Considerando las diferencias entre el lenguaje oral y el escrito, en el proceso de digitación hay una tarea adicional, que es tener una gran preocupación con la gramática de los discursos.

Se justifica la necesidad del servicio de la taquigrafía, sobre todo en el período anterior a la vida moderna, cuando no habían aparatos electrónicos, máquinas de escribir, etc. Actualmente, contando con microcomputadores, grabadoras y filmadoras, se cuestiona sobre la necesidad del servicio de taquigrafía. La respuesta es que la taquigrafía es indispensable, principalmente en las organizaciones del Poder Legislativo. Los equipamientos electrónicos pueden fallar y no son capaces de registrar el discurso y lenguaje escrito, obedeciendo a la norma culta de la lengua y manteniendo el estilo de cada orador y el sentido exacto de lo que se dijo.

Este estudio se realizó en una organización del Poder Legislativo brasileño. La demanda por su realización se originó a partir de la propia organización, debido al gran número de taquígrafos con antecedentes médicos a causa del trabajo.

La enfermedad laboral fue objeto de gran preocupación, principalmente en la década de los 50 del siglo pasado, cuando surgió la Psicopatología del Trabajo. Fundada por tres autores, entre los cuales destacan L. Le Guillant, C. Veil y P. Sivadon, la Psicopatología del Trabajo tenía como objetivo la búsqueda de un nexo causal entre trabajo y enfermedad. Se postulaba que las eventualidades del trabajo podrían provocar disturbios psicopatológicos (Dejours, 2008a).

Sin embargo, al estudiar a trabajadores semi cualificados de industrias francesas, Dejours (2005) observó el predominio de la normalidad sobre la enfermedad, incluso en situaciones en que la organización del trabajo de dichas industrias presentaba condiciones potencialmente nocivas para la salud psíquica, con un trabajo monótono, repetitivo, bajo presión y rígidos controles. Esa constatación hizo que el autor estableciera la normalidad como objeto de estudio, con el fin de comprender cómo era posible que la mayoría de aquellos trabajadores se mantuviera saludable, a pesar de las condiciones laborales tan desfavorables. Los estudios llevaron a entender que, en condi-

ciones adversas, los trabajadores logran desarrollar un equilibrio inestable y precario entre el sufrimiento y la defensa contra él. Dicho equilibrio garantiza una normalidad que no equivale a la salud, sino que señala la capacidad de alcanzar condiciones mínimas para no enfermarse, permitiéndole al trabajador mantenerse en el espacio productivo (Dejours, 2008a).

A partir de esos estudios, Dejours (2008a, 2008b) fundó en 1992 el área del conocimiento denominada Psicodinámica del Trabajo. Mendes (2007) describe su trayectoria histórico-conceptual en tres fases principales: La primera se inicia con la publicación en Francia de la obra *La locura del trabajo*, en 1980, caracterizada por los estudios sobre el sufrimiento en el trabajo y sobre la construcción de estrategias defensivas para enfrentar los descontentos por las precarias condiciones laborales. En la segunda fase el autor destaca el estudio de las estrategias colectivas de defensa, las experiencias de placer y sufrimiento, las estrategias para enfrentar el sufrimiento y su posible transformación en placer. Y en la fase actual se destaca el estudio de las nuevas patologías laborales, como las derivadas de la sobrecarga, de la violencia, del acoso, de la depresión y del suicidio.

De acuerdo a la Psicodinámica del Trabajo, el sufrimiento en el trabajo se origina a partir del enfrentamiento entre el trabajo establecido y el trabajo real, es decir, entre las reglas y órdenes impuestas por la organización, y los deseos, anhelos y acciones desarrolladas por los trabajadores para ejecutar las tareas.

El taquígrafo es un profesional casi desconocido por la sociedad y los profesionales de la salud, y hay un bajo número de estudios referentes a la naturaleza de su trabajo. El presente estudio representa un intento de contribuir a revertir esa situación, con el objetivo general de analizar la psicodinámica del trabajo de los taquígrafos parlamentarios, y el objetivo específico de colaborar con la prevención de enfermedades, promoviendo la creación de un espacio colectivo de discusión y cooperación.

2. Método

Dejours (2005, 2008b) defiende que el estudio en Psicodinámica del Trabajo es siempre un estudio-acción, un proceso de interacción en el cual los trabajadores analizan sus experiencias, y donde el investigador no es neutro. Esta acción ocurre en dirección a una intervención en la salud mental y el trabajo, con el fin de comprender la dinámica salud/sufrimiento mental. De esa forma, este abordaje teórico-metodológico también puede denominarse como Clínica del Trabajo (Merlo, Tresel y Baierle, 2011).

Según Molinier (2003), son poquísimos los textos relativos a la metodología de la Psicodinámica del Trabajo. Además, son poco explicitadas las dificultades sentidas por los investigadores en el uso de dicha metodología. Debido a eso, Mendes y Araújo (2011) propusieron el método de la Clínica del Trabajo utilizado en el presente estudio. Las autoras buscaron profundizar la idea de Dejours, a través del estudio del método propuesto por él en *La locura del trabajo* (Dejours, 2005), con el fin de aproximarse más a los fundamentos del Psicoanálisis para incluir el afecto en el método, buscando caminos para asegurar la movilización subjetiva, la cooperación y las reglas colectivas para trabajar y convivir.

Según Dejours (2010) y Mendes y Araújo (2011), la Clínica del Trabajo posee dos modalidades diferentes: la clínica de la cooperación y la de las patologías. La primera se restringe al análisis y a la potenciación de la movilización subjetiva, y a la construcción de reglas colectivas de oficio y de convivencia para un grupo inmerso en el mismo día a día laboral. Su realización subentiende que los participantes no se encuentran enfermos, aunque haya necesidad de construir un espacio de discusión y deliberación. La segunda se concentra en el rescate del sentido del trabajo para el sujeto, al reconstruir la historia de la enfermedad o de la violencia a la cual fue expuesto, y se destina a sujetos enfermos e inmovilizados. En el presente estudio se aplicó la Clínica del Trabajo en la modalidad de Clínica de la Cooperación.

Según Mendes y Araújo (2011), los elementos que configuran la Clínica del Trabajo son la elaboración psíquica, la observación clínica y la interpretación.

Elaboración y reelaboración son términos que denominan el proceso de integración de experiencias vividas al funcionamiento psíquico, es decir, de resignificación de experiencias traumáticas asociadas a la infancia del sujeto. En clínica del trabajo, se refieren al proceso en el cual los sujetos reescriben su historia en el trabajo y se apropian de sus angustias. Este proceso tiene lugar cuando el trabajador trasciende el acto de recordar y reescribe su historia, volviéndose protagonista en su ambiente profesional. El clínico debe poner atención a las repeticiones durante las sesiones, para escuchar lo que no se dijo.

La construcción de lazos afectivos hace referencia al concepto psicoanalítico de transferencia. En el ámbito de la clínica del trabajo, la transferencia debe ocurrir como un vínculo que se establece entre los integrantes del grupo de investigación, permitiendo que reconozcan lo que ocurre con cada uno de ellos. Es en ese momento que el participante es identificado y encuentra, en la palabra, un lugar para reconocer su identidad.

La interpretación, también como instrumento de Psicoanálisis, será el recurso usado por el clínico en la construcción del acto de recordar, repetir y crear elementos constituyentes del proceso de elaboración y reelaboración. Según lo propuesto por Mendes y Araújo (2011), la interpretación ideal es aquella que deshace un sistema defensivo y autoriza simultáneamente la reconstrucción de otro sistema o un desplazamiento de éste, con el fin de enfatizar un lazo entre el sufrimiento y el trabajo.

Finalmente, la formación clínica se refiere no solamente al dominio técnico y a la ética del investigador, sino también a su subjetividad, que es una de las dimensiones del método. El clínico es el intérprete de lo que el grupo oculta en relación al modo de comprometerse en el trabajo.

Las intervenciones clínicas de este estudio consideraron esas condiciones, y fueron calificadas como Clínica del Trabajo en la modalidad de Clínica de la Cooperación.

Participantes

Participaron del estudio siete taquígrafos parlamentarios de una misma unidad de trabajo, siendo seis mujeres y un hombre, de edad variando entre treinta y cincuenta años. Tres de ellos tenían quince años o más en su función, y los otros cuatro recién habían pasado en la última oposición realizada y tenían máximo dos años en el puesto. Ninguno de los participantes estaba enfermo al momento de ingresar al grupo. Los más antiguos ya habían pasado por estados delicados de salud debido a enfermedades causadas por esfuerzos repetitivos, depresión y síndrome de pánico. Sin embargo, al momento de aplicar la clínica, ya habían superado las enfermedades y estaban todos en pleno ejercicio de sus actividades. Las sesiones fueron dirigidas por dos psicólogos

3. Instrumentos

Se utilizaron un grabador digital de voz y dos diarios de campo durante las sesiones (uno para cada psicólogo).

Procedimientos

Luego de que la organización solicitara la aplicación de la Clínica del Trabajo, se realizó una reunión con los gestores de la unidad de taquigrafía. Durante el encuentro, se presentaron las aclaraciones necesarias sobre la

realización del trabajo, con una breve explicación sobre el abordaje de la Psicodinámica del Trabajo y sus objetivos.

Se les envió invitaciones por e-mail a los 63 taquígrafos de la unidad. En el contenido del mensaje se resaltó que la participación sería voluntaria y que el objetivo sería el de aplicar la Clínica del Trabajo como forma de contribuir a la prevención de enfermedades. Las sesiones tendrían lugar en una sala reservada dentro de la propia organización, en horario de oficina. Además, se informó que, si los participantes quisieran, podrían abandonar el estudio en cualquier momento.

En la primera sesión se acordaron las reglas de funcionamiento de las intervenciones. Se explicó que la confidencialidad estaría garantizada y que los relatos y acontecimientos de las sesiones serían compartidos exclusivamente entre los investigadores, y también durante la supervisión.

Las preguntas iniciales de cada sesión fueron preparadas de acuerdo a cuatro ejes principales: la organización del trabajo, los sentimientos relativos al trabajo, las estrategias de mediación presentes en el grupo y los procesos patológicos vividos dentro de la organización.

Los temas de cada sesión se retomaban y discutían al comienzo de la sesión siguiente, a través de la lectura del memorial, que consiste en el registro de los relatos de los trabajadores y su interpretación, a fin de traspassarle al grupo lo que aún no se había transformado en lenguaje pero que se había podido observar por medio de manifestaciones de silencio, metáforas o manifestaciones afectivas (Mendes y Araújo, 2011). En ese momento, los participantes evaluaban la adecuación de las interpretaciones de sus relatos. Luego de la instancia de restitución y evaluación, la sesión continuaba con el abordaje de nuevos temas relativos a los cuatro ejes de investigación, y así sucedió hasta la última sesión.

Después de cada sesión, los investigadores registraron sus impresiones en un diario de campo, incluyendo eventos no verbales y hechos ocurridos dentro del grupo de estudio, con el fin de respaldar la supervisión y el posterior Análisis Clínico del Trabajo. La supervisión se realizó cada dos sesiones, en el Laboratorio de Psicodinámica y Clínica del Trabajo, en la Universidad de Brasilia. En esas ocasiones, se revisaban los memoriales y los diarios de campo, y se apuntaban los relatos y eventos importantes.

4. Resultados

A partir de los memoriales, de las anotaciones de los diarios de campo y de la supervisión, se realizó en Análisis Clínico del Trabajo, según lo descrito

por Mendes y Araújo (2011), que consistió en el análisis de los datos de acuerdo a tres ejes: la organización del trabajo, la movilización subjetiva y sufrimientos, defensas y patologías.

Primer eje: Organización del Trabajo

Básicamente, las tareas son hacer un seguimiento taquigráfico de las sesiones realizadas en el plenario y su correspondiente digitación. Para hacer dicho seguimiento, se debe escuchar atentamente lo que se dice en las sesiones, y escribirlo en forma de símbolos. En el plenario, cada taquígrafo hace sus anotaciones en un período de dos o tres minutos. Para cada período, se requieren aproximadamente cincuenta minutos para la digitación, haciendo las correcciones necesarias. El proceso se organiza en forma de tabla, de manera que cada dos o tres minutos el taquígrafo es reemplazado por un colega, y así sucesivamente hasta el cierre de la sesión. Para una tabla con veinte taquígrafos y períodos de dos minutos, cada taquígrafo interviene cada cuarenta minutos. Por lo tanto, en ese período, el taquígrafo se dirige al plenario, realiza su registro por dos minutos, vuelve a la sala de taquigrafía, digita y realiza las correcciones y ajustes necesarios, pone a disposición el resultado para la revisión y vuelve nuevamente a otro período de registro.

Segundo eje: Movilización Subjetiva

Las relaciones socioprofesionales se caracterizan, según los participantes, por el respeto y reconocimiento al trabajo de los colegas. A pesar de que la actividad sea predominantemente individualizada, hay una dimensión colectiva, ya que la calidad del servicio depende de la colaboración de todo el equipo.

El uso de la inteligencia práctica para solucionar dificultades e imprevistos se hizo evidente en diversos momentos. Uno de los participantes relató haber creado un “mouse de pie”. El invento fue bautizado como “pieuse” y consistió en una unión del mouse común con un pedal de máquina de coser. El “pieuse” le permitió a su inventor la división, entre el pie y la mano, de los clics necesarios para la digitación de anotaciones, disminuyendo la posibilidad de una lesión a causa de esfuerzo repetitivo. También hablaron sobre la creación de padrones en el procesador de textos (las macros) configuradas para la corrección automática de las frases más comunes en los procesamientos.

Otros hablaron del uso de grabadores digitales portátiles, adquiridos

por cuenta propia. Dichos grabadores poseen recursos especiales que permiten dirigir la captación del audio en alta fidelidad, lo que “los salvaba” ante fallas en el sistema de grabación.

Tercer eje: Sufrimiento, defensas y patologías

Los participantes comentan que el ambiente físico no presenta condiciones adecuadas para el trabajo: la iluminación no es apropiada, hay mucho ruido, el mobiliario no es ajustable y los equipamientos de trabajo a veces no cubren las necesidades intrínsecas de las actividades. Considerando ese contexto, algunos trabajadores afirman haber comprado, por cuenta propia, equipamientos para facilitar el trabajo, como grabadores o sillas adaptables. Además, relataron que conocían las recomendaciones médicas sobre la necesidad de pausas frecuentes, pero durante el trabajo, las pausas son imposibles debido al ritmo de la tabla.

Esas dificultades casi siempre desencadenan enfermedades. Las presiones de la organización del trabajo por cumplimiento de metas en cortos plazos y por rápidas tomas de decisiones, además del miedo de desagradar a los beneficiarios, ya han causado problemas de depresión, ansiedad, hipertensión, dolores, problemas auditivos y respiratorios y enfermedades causadas por esfuerzos repetitivos.

Racionalización, negación y compensación, fueron los mecanismos de defensa observados con mayor frecuencia. Según afirmaron, el estrés es normal en cualquier organización y el trabajador es el mayor responsable por su propio estado de salud. Se pueden encontrar ejemplos en los relatos: “yo creo que hay personas que tienen alguna debilidad o alguna forma de somatizar. (...) que no tienen soltura, o sea, se terminan violentando para adecuarse a hacer aquello”, y “(...) el estrés y esas cosas van a estar en cualquier lugar. Adónde se vaya, habrá estrés laboral”. En fin, asumen que el cuidado de la salud es responsabilidad del trabajador y que la salud no depende del contexto laboral.

La compensación resultó evidente al relatar que hacían actividades físicas para enfrentar el estrés laboral y la sobrecarga de las funciones motrices. Un integrante dijo: “cuando entré aquí, ya sabía de esa historia del estrés, enfermedades y lesiones por esfuerzos repetitivos. Entré con una idea: voy a trabajar tanto mis brazos, que no voy a terminar con lesiones. Voy a ejercitar mi cabeza, porque no me quiero estresar con el trabajo”. El uso del buen humor para compensar los problemas en el trabajo también se identifica como una estrategia de compensación, tal como lo expresa el siguiente testimonio: “... uno de los factores importantes es el buen humor

en el trabajo, porque intentamos estar felices con lo que hacemos sacando el mejor provecho y despreciando las cosas malas”.

La negación está más presente en funcionarios más nuevos en el servicio. Una de las participantes dijo que nunca se había enfermado por motivos de trabajo. En la sesión siguiente, relató que apenas inició el trabajo en la organización, se le diagnosticó gastritis. También sucede que niegan la existencia de problemas en la organización del trabajo, afirmando que aquella institución era modelo de servicio de taquigrafía para otras instituciones brasileñas o extranjeras.

5. Discusión

Los datos obtenidos a través del Análisis Clínico del Trabajo mostraron que, en dicha organización del trabajo, actuar con rapidez demuestra preocupación y compromiso. Es por eso que el taquígrafo se acelera para hacer la revisión y no correr el riesgo de volver al inicio de la tabla para un nuevo registro, sin que el anterior se hubiese concluido correctamente. El sistema automatizado de taquigrafía indica los eventuales atrasos y el respectivo taquígrafo responsable. Por eso, situaciones como esa, de acumulación de transcripciones, generan aún más tensión y aceleración.

Los atrasos también ponen en cuestión el lema del servicio de taquigrafía de dicha organización, que representa “rapidez y perfección”. El trabajo se debe realizar “letra por letra, línea por línea”. Este lema refleja lo que la organización del trabajo espera y exige del taquígrafo: que sea absolutamente inmune a cualquier falla, capaz de cumplir rigurosamente los plazos y que presente un trabajo perfecto.

En ese sentido, es necesario comprender el modo cómo la organización del trabajo está definida en empresas privadas y organismos del sector público. La intensificación del trabajo es una de las características del trabajo actual. Como diría Enriquez (2000), no basta ser rápido, sino lo más rápido posible. No es suficiente ser bueno, sino ser el mejor. Se pretende que no haya errores, lo que representa un ideal mítico de perfección imposible de ser alcanzado. Se identifica la obsesión por la productividad y por la calidad asociada a ésta, sin espacio para que el individuo reflexione sobre el hecho de ser instrumentalizado y desvalorizado en el contexto de gestión, y que, según Gaulejac (2007), se enferma cada vez más. En ese caso, se percibe que el individuo es considerado como un recurso no muy diferente de un recurso material, que debe ser aprovechado al máximo. Es a partir de la búsqueda frenética de la productividad en el trabajo realizado que el

sentido vinculado a la actividad se pierde y el individuo se ve desmotivado frente a un trabajo altamente especializado horizontalmente, que no le permite desarrollar su potencial creativo. Como una máquina, sólo se espera que sea cada vez más rápido y que nunca falle. Frente a tal situación, el individuo tiende a frustrarse al momento de reparar que no logrará lo que se espera de él.

Una exigencia, dada la naturaleza del trabajo, es que el taquígrafo busque incesantemente conocer diversos asuntos y se mantenga actualizado para comprender mejor los temas discutidos en el parlamento, lo que siempre son muy variados, instrumentalizándose para lograr elaborar textos con una máxima fidelidad del sentido original. Esta es una norma compartida entre los participantes, aunque no forme parte de lo establecido formalmente.

Mientras el registro exige concentración, atención rapidez y habilidad para anotar los símbolos, su transcripción exige el dominio de la lengua culta y conocimientos de lingüística. La norma para llevar a cabo la transcripción establece que el taquígrafo debe tener gran preocupación por la gramática para adecuar el lenguaje oral a la norma culta de la lengua, pero sin alterar el estilo del orador y manteniendo el sentido de lo que se dijo. Debido a la diversidad cultural de los parlamentarios, surge la necesidad de modificar algunos elementos textuales para la corrección gramatical, modificando, consecuentemente, la exactitud del relato. Sin embargo, eso no siempre agrada al parlamentario. Cuando eso ocurre, se les llama la atención. Por lo tanto, seguir lo establecido no garantiza un trabajo bien hecho, ni tampoco el reconocimiento. Esas contradicciones generan estados de incomodidad e inseguridad.

Cabe destacar que el trabajo establecido representa una situación ambigua. Es necesario corregir sin alterar y, al mismo tiempo, garantizarle fidelidad a lo que se pronunció oralmente. Esa situación es fuente de gran angustia para el taquígrafo, ya que es prácticamente imposible atender a este vínculo doble. Ese es un ejemplo típico de las contradicciones que el trabajador vive en las organizaciones actuales, ya sean públicas o privadas. Se pretende que el individuo sea flexible, pero al mismo tiempo se exige que los procedimientos se cumplan rigurosamente. Se espera que el individuo sea creativo e innovador, pero el comportamiento es ampliamente formalizado. Se determina que el individuo trabaje en equipo, pero se fomenta la competencia por medio de evaluaciones individualizadas de desempeño. El trabajador, que en la búsqueda de resultados debería poder flexibilizar lo establecido, obteniendo algo real en que percibiera el resultado de su acción, por el contrario, tiene que enfrentar contradicciones del mundo del trabajo que se tornan cada vez más inherentes a los modelos actuales de gestión.

También se presentan problemas a raíz de aspectos de infraestructura. Algunos equipamientos utilizados para la transcripción son antiguos e inadecuados y, con cierta frecuencia, surgen problemas técnicos. Algunos taquígrafos aprenden, por cuenta propia, nociones de mantención de computadores y software de informática, ya que muchas veces no disponen de tiempo para esperar atención especializada. Además, cabe resaltar que las organizaciones actuales refuerzan el discurso de la permanente actualización como esencial para el desarrollo, e incluso permanencia del individuo en la organización. El trabajador debe estar siempre perfeccionando al máximo sus habilidades, y adquiriendo y desarrollando competencias para obtener mejores y continuos resultados para la organización en que trabaja. No hay lugar para personas desactualizadas y, aunque éstas no puedan ser despedidas, existen formas eficaces de exclusión. Es necesario agregar el hecho de que, frecuentemente, las organizaciones no le dan acceso al individuo para el entrenamiento requerido, creando aún más dificultades para que los problemas de esta naturaleza sean resueltos.

El trabajo constante en el computador también tiene un impacto en la vida de esos profesionales, cuando están fuera del ambiente laboral: “Llegas a casa y no quieres ni ver el computador, televisión... Nada de pantalla. Lo único que quieres es llegar, cerrar los ojos y descansar”. Al oír la voz de algún parlamentario en las noticias o la radio, se esfuerzan al máximo para descubrir de quién es aquella voz y no logran librarse de la situación mientras no identifican el nombre.

Durante las sesiones plenarias, el control del tiempo asume un papel central en la ejecución de las actividades. De acuerdo a los relatos, incluso la satisfacción de necesidades básicas como comer algo o ir al baño, debe ser cronometrada, bajo riesgo de causar atrasos en el orden de la tabla (entrada al plenario para el trabajo de registro). El trabajo de taquigrafía demanda, fundamentalmente, “(...) atención, rapidez, eficiencia, casi perfección”. Además de exigir alto grado de detallismo, es una actividad estandarizada y automatizada, que requiere de movimientos repetitivos constantes, tanto al recoger la información como al digitalarla.

Cabe destacar que trabajos de esta naturaleza, altamente repetitivos, pueden no sólo llevar a la desmotivación, sino también a la pérdida del sentido del trabajo, y el trabajo fragmentado también dificulta la autonomía en su ejecución. La autonomía es esencial cuando se habla en términos de una mayor realización en el trabajo.

Resultó evidente que otro de los factores que provocan sufrimiento es la percepción de falta de claridad del trabajo establecido. No se distinguen bien los límites entre el trabajo del revisor y el trabajo del taquígrafo. Una

de las tareas de este último, según lo establecido, es hacer correcciones gramaticales y textuales. Entonces, ¿cuál sería la de los revisores? Se sienten como si la organización del trabajo cuestionara su capacidad de concebir la última versión del texto. “Falta de autonomía” es como describen el bajo grado de libertad para realizar el trabajo. De esa forma, la construcción de un trabajo en que el individuo tiene mayor poder de actuación se vuelve más distante, lo que pone en evidencia la dificultad de tener un trabajo más enriquecedor, que permita la mayor participación del trabajador.

Otra característica de la organización del trabajo que causa sufrimiento, es la imposibilidad de atender todas las demandas, sobre todo cuando ocurren imprevistos. Al mismo tiempo en que desean hacer el mejor trabajo posible, a veces se ven dificultados por las circunstancias.

Considerando el eje de la movilización subjetiva, el taquígrafo inventor del “pieuse” fabricó varias unidades para ofrecérselas a los colegas. Es interesante notar que la solidaridad entre colegas de trabajo predomina frente al individualismo típico que Lipovetsky (2004) propone como una de las principales características de estos tiempos hipermodernos. Se constata el fortalecimiento de la justicia organizacional, en que no se permite que actos violentos, especialmente los más sutiles, tengan lugar en el ambiente de trabajo. De esta forma, se promueven relaciones de trabajo más éticas y fundadas en la justicia, lo que tiende a minimizar aspectos ya discutidos anteriormente, como la falta de autonomía. El desarrollo de un grupo de trabajo permite el enfrentamiento político de otras dificultades propias de la naturaleza de la actividad realizada, lo que lleva a un trabajo más saludable.

Incluso siendo un profesional casi desconocido en la sociedad, el reconocimiento social de la profesión fue destacado por los participantes de este grupo, y se reveló como uno de los elementos observados como más relevantes de la movilización, promotora de salud. Se sienten satisfechos al ser reconocidos por familiares, amigos y colegas de trabajo. Se sienten elogiados incluso cuando algunos telespectadores los reconocen y saludan en lugares públicos.

Su trabajo posee claro sentido, de acuerdo a lo constatado en los testimonios: “es la historia escrita del país”. Al ser una función tan importante, lo consideran útil y bello. El reconocimiento de la utilidad es dado por el público. La página virtual de taquigrafía es una de las más visitadas del sitio web de la organización. Los mismos participantes y colegas, que reconocen la calidad de su trabajo, le atribuyen la característica de belleza a su trabajo.

Con respecto a las enfermedades, se pudo constatar que la sobredemanda de las funciones cognitivas y motoras provoca dolores, fatiga, ansiedad y estrés en los participantes. Sin embargo, al mismo tiempo en que causa

sufrimiento, genera placer: “es un desafío vencido diariamente”, afirman. Según un participante, “es una profesión muy estresante, pero bonita al ser casi sobrehumana”.

Entre los participantes, hay preocupación en ser útiles para el grupo y la sociedad. Se exigen a sí mismos niveles excelentes de calidad, y se preocupan de actuar de una manera que no sobrecargue a sus colegas. Son puntuales, comprometidos con el trabajo y lo realizan con el máximo empeño. Sin embargo, las exigencias propias por la búsqueda de la perfección producen ansiedad y sufrimiento, pero también causan placer al percibir que ejecutan una actividad “casi sobrehumana”. La realización de lo “imposible” puede causar enfermedades cuando no se reconocen los límites del propio cuerpo y hay una sobrecarga para cumplir las propias expectativas y las exigencias de lo establecido. De hecho, casi todos los participantes ya habían estado enfermos. No obstante, luego de haber reconocido los límites del propio cuerpo y desistido de la búsqueda de la perfección, asumiendo que lo máximo que podrían alcanzar sería la casi perfección, se volvieron más cuidadosos con la salud, como, por ejemplo, al parar de trabajar cuando sienten dolores, buscando inmediatamente la atención médica, y haciendo pausas y ejercicios de gimnasia laboral. Así, han sido capaces de prevenir nuevas enfermedades y de transformar sus angustias en sufrimiento creativo, como forma de promover la salud.

Revelaron que no es esa la realidad de la mayoría de los colegas. Muchos se sobrecargan de actividades y están sufriendo enfermedades causadas por esfuerzos repetitivos, en fase inicial, intermedia o avanzada.

6. Consideraciones finales

La aplicación de la clínica del trabajo posibilitó el incentivo de la movilización de los participantes a favor de su salud, y el establecimiento de lazos afectivos entre ellos, los cuales antes no existían prácticamente. Durante las últimas sesiones, los participantes ya no hablaban más de experiencias de sufrimiento, para las cuales no encontraban remedio, y no les pedían más soluciones a los psicólogos. Por el contrario, ya se estaban movilizando en la búsqueda de soluciones, discutiendo entre sí las mejores posibilidades. También contribuyó a este efecto positivo la idea de belleza atribuida por los colegas, representando el reconocimiento de la alta calidad en la realización del trabajo. Además, se considera que la forma de invitar a la participación de la Clínica, donde se enfatizó el carácter voluntario, dio lugar a una selección de participantes con deseo de mobilizarse. En la última

sesión, todos los participantes reconocieron que la Clínica les trajo beneficios a su salud, principalmente en lo que se refiere a compartir estrategias y experiencias relacionadas a la prevención de las enfermedades. Establecieron, sin ninguna influencia por parte de los psicólogos, que continuarían encontrándose para discutir aspectos de la organización del trabajo, cuando fuera necesario, caracterizando con eso la apropiación del espacio de cooperación iniciado en la Clínica, lo que constituye un paso fundamental para una actuación transformadora del sujeto en su ambiente. Esto beneficiará no sólo a los participantes de la Clínica, sino a los demás colegas en el ambiente laboral. Cuando la Clínica no se limita a beneficiar sólo a un pequeño grupo, sino a toda una dinámica de relaciones en una organización, incluso indirectamente, con el fin de alcanzar su más importante objetivo que es la promoción de la salud del trabajador, se puede afirmar con seguridad que sus objetivos se han cumplido.

Referencias bibliográficas

- Dejours, C. (2005). *A loucura do trabalho: estudos de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez-Oboré.
- Dejours, C. (2008a). Addendum: da Psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. En Lancman, S. y L. Sznelwar (Org.), *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 49-106). Río de Janeiro: Ed. Fiocruz.
- Dejours, C. (2008b). A metodologia em psicopatologia do trabalho. En Lancman, S. y L. Sznelwar (Org.), *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 107-128). Río de Janeiro: Ed. Fiocruz.
- Dejours, C. (2010). *Suicídio no trabalho: O que fazer?* Brasília: Paralelo 15.
- Enriquez, E. (2000). O indivíduo preso na armadilha da estrutura estratégica. En Motta, F. e Freitas, M. E., *Vida psíquica e organização*. Río de Janeiro: FGV.
- Gaulejac, V. (2007). *Gestão como doença social*. São Paulo: Idéias e Letras.
- Lipovetsky, G. (2004). *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Barcarolla.
- Mendes, A. M. (2007). Pesquisa em Psicodinâmica: A Clínica do Trabalho. En Mendes, A. (Org.), *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 65-88). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mendes, A. M., y Araújo, L. K. (2011). *Clínica psicodinâmica do trabalho: práticas brasileiras*. Brasília: ExLibris.
- Merlo, A., Tresel, E. y Baieler, T. (2011). Trabalho imaterial e contemporaneidade: um estudo na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 63, 94-104.
- Molinier, P. (2003). Sujeito e subjetividade: questões metodológicas em psicodinâmica do trabalho. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 14 (1), 43-47.