

## DOSSIER SALUD/SUBJETIVIDAD-TRABAJO

ARK: <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s25912755/bh9kqm6bc>

### Presentación del dossier Salud, subjetividad, trabajo

**Miriam Wlosko\***

<https://orcid.org/0000-0001-5778-8327>

Universidad Nacional de Lanús (UNLa), Argentina  
miriwtos@gmail.com

Poner en debate las relaciones entre salud, subjetividad y trabajo, y los modos de abordar esas relaciones en el plano conceptual, práctico y político, es el objetivo de este dossier.

Las múltiples formas de padecer, enfermar y morir que atraviesan las vidas de quienes *viven del trabajo*, aunque omnipresentes en el día a día, son objeto de un extraño proceso de silenciamiento académico y mediático. Agotamiento, enfermedades, diversos tipos de humillación y sufrimiento vinculados con las modalidades de control y evaluación, violencias múltiples más o menos sutiles que anudadas a la precarización del trabajo y del empleo, se conjugan con la incitación a la proactividad y al compromiso, generando todo tipo de padecimientos.

Estas situaciones -moneda corriente en las vidas de millones de personas- son atravesadas con mayor desamparo por el ejército de trabajadoras/es informales -60 % o más de la población activa en América Latina- que no tiene acceso a derechos laborales, protección social ni cobertura en salud. Sin embargo, sea por naturalización, minimización u ocultamiento, las situaciones relacionadas con el trabajo que impactan en la *carnalidad viviente* (Marx, 1857 [2007]) de millones de personas, no solo carecen de suficiente visibilidad sino también de debate y problematización, lo que incluye tanto a los actores académicos como a las organizaciones sindicales y políticas, por no mencionar a los responsables de las políticas públicas que hace tiempo parecen haber claudicado en este terreno.

---

\* Docente-investigadora, profesora titular de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa) de Buenos Aires y coordinadora del Centro de Salud, Subjetividad y Trabajo de dicha universidad.



Una nueva morfología del trabajo viene generando cambios en la producción, organización y gestión del trabajo, así como en la *clase-que-vive-del-trabajo* (Antunes, 2018). En este escenario de precarización estructural del trabajo y del empleo, la erosión cada vez mayor del trabajo contratado y su sustitución por diversas formas de trabajo “atípico”, informal y precario, aparecen como rasgos constitutivos de la acumulación de capital de nuestros días. Estas transformaciones se acompañan de la intensificación del trabajo, la exigencia incesante de aumento de la productividad, la evaluación individualizada del rendimiento y la exigencia de calidad “total”, requiriendo la implicación subjetiva de quienes trabajan en su dimensión física, cognitiva, emocional y afectiva. Nueva morfología del trabajo que asume modalidades específicas en el Sur global así como en los variados segmentos que componen la *clase-que-vive-del-trabajo*, generando un nuevo mapa de accidentes, enfermedades profesionales y padecimientos.

Diversos estudios han indagado los impactos sobre la salud/salud mental y la subjetividad en diversos mundos del trabajo a partir del denominado giro neoliberal iniciado en los años 1980. Hace aproximadamente una década, organismos regionales e internacionales comenzaron a caracterizar la situación relativa a los procesos de salud-enfermedad de las y los trabajadores como “doble epidemia”: a la vieja epidemia invisibilizada, vinculada con las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo ya conocidos *que siguen vigentes* y que incluso se agravan, se añade una “nueva epidemia”, caracterizada por el incremento de los denominados “riesgos emergentes” (OIT, 2010), provocados por los cambios organizacionales, las nuevas tecnologías, la intensificación de la carga de trabajo, el aumento del control y autocontrol y la exacerbación de los sistemas de evaluación del rendimiento; todo lo cual se despliega en el marco de nuevas modalidades de precarización del empleo (subcontratación, contratos a tiempo parcial y temporal, trabajos mediados por plataformas, etc.)<sup>1</sup>.

Un reciente estudio realizado por la OIT y la OMS (WHO-ILO, 2021) encontró que la exposición a largas jornadas de trabajo (55 horas semanales o más) es el factor de riesgo ocupacional que genera la mayor carga de mortalidad. Como es evidente, se trata de una dimensión estrechamente vinculada con la organización del trabajo, la intensificación, y el aumento de la productividad y la carga de trabajo<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> La noción de “vieja epidemia escondida” se refiere a enfermedades pulmonares ocupacionales (asbestosis, neumoconiosis), dermatosis ocupacionales, hipoacusia y sordera ocupacional, intoxicaciones por plaguicidas y otros tóxicos, alergias (asma, rinitis, dermatitis por hipersensibilidad), etc.; mientras que la de “nueva epidemia” alude a los trastornos musculoesqueléticos, las enfermedades cardiovasculares, los desórdenes mentales y emocionales (estrés, *burnout*, depresión, suicidios) y a enfermedades emergentes tales como la hipersensibilidad química múltiple, los cánceres ocupacionales, disruptores endocrinos y enfermedades causadas por nuevas tecnologías (nanotecnología y otras) (OPS, 2013).

<sup>2</sup> El estudio realizado (WHO-ILO, 2021) estima que casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo. Se trata de muertes prematuras evitables, cuya cau-

Son estas condiciones de trabajo, organización y gestión laboral las que están en la base de una serie de padecimientos, tales como los trastornos músculoesqueléticos, enfermedades cardiovasculares, diversos padecimientos psíquico-emocionales (estrés, *burnout*, depresión, adicciones, diversos tipos de violencias, suicidios, etc.), así como de múltiples cuadros emergentes (hipersensibilidades químicas múltiples, cánceres ocupacionales, etc.).

En lo relativo al impacto del trabajo en la salud mental, desde fines de los años 1980 ha corrido mucha agua bajo el puente. En 1986 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) definió la noción de *Riesgos Psicosociales en relación con el Trabajo* (RPST), que fue adoptada por diversos organismos internacionales y cuyo auge posterior evidenció los efectos del giro neoliberal en la salud de los trabajadores/as. En el año 2010 la OIT incluyó primera vez los “trastornos mentales y del comportamiento” en la lista de enfermedades profesionales (OIT, 2011), para afirmar hacia el 2020 su “*alarmante crecimiento*” (OIT, 2020). Recientemente la Organización Mundial de la Salud publicó un informe con directrices para la acción en salud mental y trabajo en las que por primera vez, recomienda la capacitación de gestores y trabajadores y la realización de intervenciones para “prevenir los entornos laborales estresantes” y “responder a los trabajadores que sufren” (OMS, 2022)<sup>3</sup>. Es decir, según los informes internacionales y regionales, los

---

sa principal fueron las enfermedades respiratorias y cardiovasculares. La exposición a largas jornadas de trabajo (55 horas semanales o más) es el factor de riesgo ocupacional con la mayor carga de mortalidad, y los accidentes cerebrovasculares y las cardiopatías isquémicas sus consecuencias más frecuentes. Se trata de un factor estrechamente vinculado con la organización del trabajo, la intensificación y al aumento de la productividad y de la carga de trabajo. Respecto de las tasas de lesiones profesionales entre las y los trabajadoras temporales y temporales contratados por agencia, son considerablemente más altas que las correspondientes a otros trabajadores. Además, aunque en la mayoría de países los hombres tienen más horas de trabajo remunerado que las mujeres, cuando se incluyen las horas de trabajo no remunerado, en todo el mundo sin excepción, las mujeres trabajan más horas que los hombres, ganan mucho menos que los hombres y su presencia en el extremo inferior de la distribución de ganancias es mayoritaria (OIT y EUROFOUND, 2019).

<sup>3</sup> Según datos de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo de 2015 -que incluyó a más de 44 mil personas de 35 países-, el 46% de las y los trabajadores padece diversos trastornos músculo esqueléticos; aproximadamente la mitad de las y los trabajadores consideran que el problema del estrés relacionado con el trabajo es común en su entorno laboral. Datos recientes (EUOSHA, 2023) indican que el 45% de las personas empleadas en la UE declararon estar expuestas a factores de riesgo que pueden afectar negativamente al bienestar mental. Entre las causas más frecuentes se encuentra tener que lidiar con clientes, pacientes y alumnos difíciles, la presión del tiempo y las largas horas de trabajo. Por su parte, el informe de la OMS (WHO, 2022) sobre *Salud mental en relación con el trabajo*, afirma que en el año 2019, 301 millones de personas vivían en el mundo con ansiedad, 280 millones con depresión, 64 millones con esquizofrenia o trastorno bipolar y 703.000 personas morían por suicidio cada año. Los problemas de salud mental afectan la capacidad de trabajar, reduciendo la productividad y el rendimiento: el informe detalla que los trastornos de salud mental prevalentes (depresión y ansiedad) cuestan a la economía mundial 1 trillón de dólares por año (WHO, 2022). Es decir, la salud de quienes trabajan es a su vez, un problema económico.

padecimientos psíquicos y psicosomáticos vinculados con el trabajo van a ir *in crescendo*<sup>4</sup>. ¿Cómo se explica esto?

A esta altura es un lugar común afirmar que los padecimientos relacionados con el trabajo están en relación con las modalidades de gobernabilidad neoliberal, específicamente con las modalidades de organizar y gestionar el trabajo. De hecho, sería imposible comprender la dinámica de los procesos de salud-enfermedad-sufrimiento sin considerar las transformaciones en los procesos y la organización del trabajo, en la medida en que estos desempeñan un rol central en los modos de padecer-enfermar y morir.

Mediante el recurso sistemático a la evaluación individualizada cuantitativa del rendimiento, la intensificación del trabajo, la exigencia de “calidad total”, la utilización de estrategias de fragilización subjetiva y de *management* por medio del terror, se erosionan la cooperación y los colectivos de trabajo, todo lo cual impacta en la subjetividad individual y colectiva (Dejours, 1990, 2006, 2009, 2013; Linhart, 2015; Wlosko, 2015, 2017, 2019).

No obstante, las modalidades de gobernabilidad neoliberal, más que un éter macroestructural que determinaría “por encima” lo que acontece a quienes trabajan, opera *en y por la materialidad del trabajar*. Así, pensar los problemas de la salud y subjetividad de quienes trabajan implica dejar de privilegiar una mirada orientada a los condicionantes macroestructurales del mercado de trabajo y el empleo, para hacer lugar al *trabajo vivo* (Marx, 1857 [2007]; Dejours 2012, 2013) en el que los cuerpos/subjetividades producen y reproducen la vida y el mundo.

No hay linealidad entre neoliberalismo y procesos de salud-enfermedad-sufrimiento, sino modos concretos mediante los cuales las lógicas neoliberales se encarnan y operan. Comprender la efectividad de los mecanismos de desestabilización subjetiva requiere, por tanto, avanzar en el examen de los modos específicos que ponen en juego las lógicas de gobernabilidad neoliberal *en y por el trabajo*.

Dos mecanismos centrales permiten dar cuenta de la lógica de la gobernabilidad neoliberal: en primer lugar, la *individualización* de las modalidades de contratación y evaluación y del control de la producción, del salario y de la carrera, lo que hace estallar las categorías de oficios y fragmenta a los colectivos, actuando además como dispositivo de recodificación de los conflictos sociales, que terminan siendo declinados en clave personal o interpersonal, o etiquetados como conflictos psicológico comportamentales, ajenos a toda forma de enfrentamiento de intereses colectivos, materiales y

<sup>4</sup> La mayor parte de los datos sistemáticos de investigaciones se han obtenido en la Unión Europea y en otros países del norte global. Una importante encuesta sistemática es la Encuesta Europea de condiciones de trabajo, que se lleva a cabo desde 1991. Lamentablemente no hay fuentes de información sistemáticas en América Latina, siendo muy dispar la disponibilidad de datos por país, así como su confiabilidad.

concretos (Wlosko 2009). En segundo lugar, la *responsabilización* por el propio destino -característica central del emprendedor meritocrático asumido como *empresario de sí*, que solicita a un individuo que debe ser capaz de desplegar una disposición e iniciativa continuas, habilidades sociales y emocionales, e invertir constantemente en su actualización para estar “a la altura” de las cambiantes circunstancias laborales. La responsabilización -contracara del discurso paradójico de la *autonomía* propio de la racionalidad neoliberal- constituye un mecanismo de inscripción subjetiva de la dominación que está en el origen de la exigencia generalizada de implicación de los individuos (Martucelli, 2004; Wlosko, 2015, 2017, 2019), al tiempo que está en la base de muchas derivas descompensatorias de la salud-subjetividad: el emprendedor/triunfador meritocrático puede revertir fácilmente en el perdedor, el deudor, el deprimido o el suicida.

Nadie pone en duda que hoy la producción de valor ha penetrado en todos los ámbitos de la existencia. Lejos de limitarse al cuerpo biológico, solicita de modo directo al sujeto psíquico, acicateando su narcisismo, requiriendo sus afectos y emociones para producir más valor (Dardot y Laval, 2013; Dejours, 2006; Dujarier, 2017, Jeantet, 2018). Es por esto que resulta crucial avanzar en la exploración de los procesos de producción/modulación de subjetividades neoliberales: emprendedorismo, meritocracia, responsabilización, individualización, precarización objetiva y subjetiva (Linhart, 2015; Wlosko, 2014, 2017; Wlosko y Ros, 2017) y planificación necropolítica del descarte (Wlosko, 2020).

Los textos que componen este dossier pretenden dar visibilidad a los problemas de salud/subjetividad trabajo bosquejando una serie de interrogantes: ¿qué modalidades particulares asumen las relaciones capital-trabajo en y por los modos de gestionar y organizar la labor, imponer formas de hacer y ser, incitar, evaluar, presionar y acosar a quienes trabajan? ¿Qué impactos específicos poseen esas modalidades en los sujetos individuales y colectivos, en sus cuerpos/subjetividades? ¿Es posible anudar estas formas de subjetivación con renovadas modalidades de dominación, opresión, sujeción? ¿Qué horizontes de resistencias posibles se recortan en los mundos del trabajo?

## DESBORDANDO ABORDAJES

Aunque el campo de problemas de la salud, de la subjetividad y del trabajo requiere considerar un entramado de articulaciones complejas, la división del trabajo académico produce y reproduce la compartimentalización disciplinar: medicina ocupacional, ingeniería industrial, psicología laboral, diversas clínicas del trabajo, psicología social, sociología del trabajo, antropología, ergonomía, economía, etc. Cada compartimento recorta problemas y construye *objetos* de investigación e intervención que, como las rectas paralelas, sólo se cruzan en el infinito.

Pero la compleja articulación entre procesos de salud-enfermedad-sufrimiento relacionados con el trabajo no puede abordarse mediante campos estancos; su integración requiere de un peculiar *cuidado epistemológico* que permita problematizar los términos en juego, sus relaciones y su impacto.

Ir en esa dirección requiere pensar el trabajo descentrándose de la concepción tradicional focalizada en el empleo/trabajo asalariado androcéntrico y masculinizado<sup>5</sup>, e incluir el trabajo no remunerado y el trabajo informal. Se trata de analizar de modo no escindido categorías como trabajo profesional y doméstico, producción y reproducción (Włosko, 2021; Molinier en este dossier).

Desde este punto de vista, no basta con apelar a la lógica neoliberal para comprender el impacto del trabajo en los procesos de salud-enfermedad: es preciso analizar el territorio mismo en que se producen las mediaciones, esto es, la *materialidad* misma del trabajar, del *trabajo vivo*.

Por tanto, ¿cómo abordar las relaciones que se entretienen entre trabajo y procesos de salud- enfermedad/subjetividad? ¿Qué perspectivas teórico-metodológicas están en juego y qué acciones técnico-políticas derivan de aquellas?

## TRABAJO, SUBJETIVIDAD, SUJETO PSÍQUICO

Los diversos dispositivos de lectura de lo real construyen saberes, discursos y prácticas relativas a la salud, la subjetividad y el sufrimiento en el trabajo que hacen necesario problematizar los usos de la noción de *sujeto* y *subjetividad*.

El modelo biomédico concibe el cuerpo como un organismo orgánico-anatómico pasible de lesiones, enfermedades profesionales y muerte. Pero no hay cuerpo sin sujeto psíquico, ni a la inversa, por lo que cabe preguntarse ¿es posible concebir una subjetividad sin psiquismo?

El término *subjetividad* ha sido utilizado por tradiciones disciplinares y perspectivas del sujeto disímiles, e incluso opuestas. Término *atrapado*, sus usos en ciencias sociales aluden a modos de pensar, significar, percibir y actuar socioculturalmente conformados e individualmente encarnados, a partir de los que cada sujeto modula sus vivencias, encaja en “patrones de conducta” o regula su acción. Sea que se conciba al sujeto como dotado de conciencia, como “identidad” o como fabricación inestable modulada por técnicas y

<sup>5</sup> El enfoque tradicional de los estudios del trabajo se centra en la figura arquetípica del “obrero macho de la gran empresa industrial, considerado como universal” (Hirata y Kergoat, 2005; Hirata, 2018) (ver artículo de Helena Hirata en este número). Mientras la noción de mercado de trabajo tradicional excluye una parte sustancial del trabajo necesario para sostener la vida -precisamente el que no es remunerado, es decir, el trabajo doméstico-, la reformulación de dicha noción permite extenderla al trabajo no asalariado y no remunerado, integrando al trabajo doméstico e informal. Trabajo profesional y doméstico, producción y reproducción, salario y familia, clase social y sexo social devienen así, categorías inseparables (Włosko, 2019).

dispositivos que producen procesos de subjetivación; los distintos usos del término remiten a modos de conceptualizar la relación entre estructura social y acción colectiva, entre condiciones objetivas de existencia y procesos subjetivos, entre psiquismo e histórico-social. Problemas complejos que entrañan decisiones epistémico metodológicas relativas a los modos de considerar *-o no-* a los mecanismos psíquicos operantes en su composición y funcionamiento.

Así como no es posible hablar de cuerpo sin considerar al sujeto psíquico o al cuerpo erótico, ni cabe pensar la constitución del psiquismo por fuera de las lógicas sociales, tampoco es posible reducir el psiquismo a procesos sociales. En este punto puede ser de utilidad diferenciar la noción de *subjetividad* de la de *sujeto psíquico* (Bleichmar, 2003; Alemán, 2016). Mientras *subjetividad* remite al modo en que las sociedades instituyen los modos de producción social de individuos socialmente *viabiles* para un momento socio-histórico determinado (Castoriadis, 1989), la de *sujeto psíquico* remite al proceso de constitución de un sujeto sexuado, clivado, y cuya especificidad no cabe reducir a *la mera operatoria de lógicas histórico-sociales*. Al decir de Castoriadis, las relaciones entre histórico-social y psiquismo son, a un tiempo, *indisociables e irreductibles*<sup>6</sup>.

No parece por tanto adecuado abordar los procesos de salud-enfermedad-sufrimiento en relación con el trabajo omitiendo toda consideración relativa al sujeto psíquico y su operatoria. Las investigaciones clínicas dan cuenta de que las explicaciones sociológicas, económicas y epidemiológicas no son suficientes para aprehender el modo en que la dominación *en y por* el trabajo afecta a los cuerpos/subjetividades.

Dejours (2012) analizó en detalle las relaciones entre trabajo, sexualidad y constitución subjetiva, articulando al sujeto psíquico con las relaciones sociales de dominación. En su teoría del trabajo vivo (2012, 2013) sostiene la tesis de la *doble centralidad del trabajo: centralidad de la sexualidad* -concebida en el sentido psicoanalítico del término-, y *centralidad política* del trabajo. La primera implica posicionarse en relación con el psiquismo, concibiendo un sujeto psíquico escindido -con inconsciente- sexuado, deseante; mientras que la tesis de la centralidad política sostiene que el trabajo tiene un papel determinante en la elaboración de las relaciones de civilidad que permiten a los individuos vivir y actuar juntos. De este modo, el trabajo ocupa en la teoría

---

<sup>6</sup> Esta diferenciación, lejos de ser meramente conceptual, tiene consecuencias políticas: como lo puntualiza J. Alemán, es preciso diferenciar *la política* de *lo político*. Mientras *lo político* remite al momento inaugural, estructural u ontológico de la constitución de la singularidad, la *política* refiere a las producciones de subjetividad, esto es, a lo que emerge de los dispositivos de poder del Capital. Si se borra lo político, o se lo confunde con la política, se logra “el crimen perfecto”: ya no queda lugar para ejercer resistencia ni para recuperar legados históricos. Lo político es lo inapropiable, es lo que el capital no puede capturar. La distinción entre esas dos dependencias -la dependencia primaria del sujeto y dominación socio-histórica- es políticamente clave para un proyecto emancipatorio (Alemán, 2016).

dejouriana un lugar central, tanto en la construcción de la subjetividad singular como en la de los vínculos sociales. Posee una potencia que no ha sido suficientemente apreciada: la de ser un operador central en las relaciones entre los seres humanos y en la construcción de la subjetividad (Dejours, 2012, 2013; Wlosko, 2019).

Incorporar una lectura que no elimine al sujeto psíquico posibilita nuevos modos de analizar las relaciones de dominación: lejos de pensarlas como resultado de un proceso exterior que sería "interiorizado", su análisis se complejiza mediante el análisis de una dominación/sujeción promovida, apuntalada y reproducida desde dentro del sujeto, por el psiquismo. Justamente, se trata de dar entidad al espacio en el que *trabajan* los dispositivos neoliberales: su innovación es haber logrado hacer coincidir el objetivo de rendimiento impuesto con el propio deseo de ser exitoso. Es por esto que no resulta posible comprender la colaboración ni la captura en mandatos ilimitados que emanan de la organización managerial del trabajo, sin analizar las declinaciones superyoicas del sujeto, esto es, sin considerar los resortes libidinales en que se apoya la dominación/sujeción (Alemán, 2016; Wlosko, 2019).

## SUBJETIVIDAD, SUFRIMIENTO, TRABAJO

El trabajo constituye el escenario privilegiado de la mediación entre el campo social y la economía psíquica (Dejours, 1990). Desde este punto de vista puede jugar un rol importante en el mantenimiento del equilibrio psíquico y somático, o bien funcionar como espacio que lleva a la fragilización, al sufrimiento y, eventualmente, al desmoronamiento psíquico. ¿Cuándo la labor deja de ser placentera o una rutina sin sobresaltos, para generar *sufrimiento*? La noción de sufrimiento (Dejours, 2015) debe entenderse como formando parte de la dinámica psíquica. No existe vida humana sin sufrimiento: éste forma parte de la denominada "normalidad", la que siempre implica un equilibrio inestable, precario, entre el sufrimiento y las defensas que se ponen en juego para paliarlo (Dejours, 1990). Tampoco existe trabajo sin sufrimiento, dado que trabajar siempre implica confrontarse con diversas dificultades u obstáculos que nos opone la materia, la técnica, los otros, la organización, etc. Trabajar implica que nos enfrentemos con lo real que opone resistencia a nuestro saber-hacer, lo que nos envía al fracaso (y por tanto, genera sufrimiento). Pero es este sufrimiento el que además, nos relanza hacia la búsqueda de nuevos caminos mediante los cuales obtener gratificación, gracias a los que transformamos lo real y nos transformamos (Dejours, 2012, 2015; Wlosko, 2014, 2019). Remarquemos que sufrimiento psíquico no es sinónimo de "enfermedad" o de "trastorno mental". Para que el sufrimiento se transforme en descompensación somática o psíquica deben existir condiciones desfavorables para la elaboración de defensas individuales y colectivas. Por otra parte, las nociones de *psiquismo* y *sufrimiento* no necesariamente remiten al individuo singular o a sus derivas psicologizantes, del mismo modo que hablar

de *colectivo de trabajo* no lleva a licuar a los individuos, ni conduce ipso facto a procesos de resistencia que, dicho sea de paso, también pueden ser psíquicos e incluyen a quienes investigan e intervienen. En esta línea, las explicaciones en términos de "interiorización", o las que apelan a dimensiones macrosociales que condicionarían, de no mediarlo, a sujetos singulares y grupos particulares, no pueden sostenerse con seriedad. No hay linealidad entre esferas, ni articulación directa entre sujeto del inconsciente y campo social (Dejours, 2012, 2013; Dessors y Moliner, 1998; Wlosko, 2019). Por tanto, es preciso abordar los fenómenos en su especificidad y, además, *sin hacer desaparecer al trabajo*.

## LA POLITIZACIÓN DEL SUFRIMIENTO: DE LA DENUNCIA DEL SUFRIMIENTO AL SUFRIMIENTO COMO DENUNCIA

Hay un aspecto epocal que no puede desconocerse a la hora de analizar el sufrimiento relacionado con el trabajo. Mientras algunos investigadores señalan la creciente apelación al mismo en todos los órdenes de la vida (Ilouz, 2010), otros denuncian que la referencia al sufrimiento se orienta a la "psicologización" (Eherenberg, 2000). Estas críticas, no pocas veces alimentadas por la desconfianza respecto de la psicología, el psicoanálisis y todo lo relativo a la subjetividad, son esgrimidas tanto por cientistas sociales como por sindicatos y militancias, incluidas las progresistas. Habría que interrogarse respecto de estas impugnaciones, analizando en qué medida operan defensivamente, negando lo que acontece con la salud y la subjetividad de quienes trabajan. Interrogarse por la *escucha* y la *posibilidad de circulación de la palabra* de quienes padecen en y por el trabajo es central. ¿Permiten nuestras herramientas teórico-conceptuales, metodológicas y políticas *escuchar*? ¿Permiten que se tome la palabra? ¿Quién define las prioridades y las estrategias a seguir ante los padecimientos relacionados con la salud y la subjetividad de quienes trabajan?

Un último interrogante se vincula con el modo en que pensamos las posibles articulaciones entre sufrimiento, injusticia y política; esto es, los eventuales - aunque no garantizados- destinos políticos del sufrimiento relacionado con el trabajo. Si en un primer momento el padecimiento es dolor (psíquico, físico, moral) que requiere soportar, aguantar, resistir, también podría funcionar como *potencial de transformación*. Politizar el sufrimiento es un proceso que, cuando se logra, permite que algo del padecimiento y de las heridas que ha dejado, hagan aparición en la escena pública, pudiendo ser traducidos como marcas de *injusticia* (Perilleux y Cultiaux, 2010). Esto plantea el problema de la *visibilidad política* del sufrimiento relacionado con el trabajo, y el de la necesidad de un *trabajo de escucha y nominación* (Ibíd.). Porque el sufrimiento puede apropiarse de la política y, a la inversa, la política del sufrimiento. Se trata, entonces de interrogarse por los modos de *hacer visible y audible* ese sufrimiento para, eventualmente, transformar el sufrimiento en acto político y objeto de lucha social.

## ¿DESGASTE, SUFRIMIENTO O RIESGOS PSICOSOCIALES?

Si los malestares relacionados con el trabajo constituyen hoy un lugar común, no lo son las maneras de conceptualizarlo, investigarlo y abordarlo. Aunque no es posible dar cuenta de la diversidad de abordajes existentes, los artículos de este dossier se referencian en al menos tres abordajes disimiles: el de los procesos de desgaste-reproducción de la fuerza de trabajo inaugurado por la medicina latinoamericana (Laurell, 1982; Laurell y Noriega, 1989); el de la psicodinámica del trabajo (Dejours, 1990, 2012, 2013, 2015, 2021; Molinier, 2004, 2010, 2013, 2019; Molinier y Flottes, 2012), y el de los riesgos psicosociales en relación con el trabajo (RPST) (OIT, 1984, 2010, 2020; Collège d'expertise SRP, 2009; OIT; Neffa, 2015).

Respecto de este último abordaje son necesarias unas palabras, ya que ha venido asumiendo un rol hegemónico en las últimas décadas, en gran parte porque fue adoptado por organismos internacionales, regionales y gubernamentales, así como por las grandes empresas de países que deben cumplimentar normas relativas al impacto del trabajo en la salud/salud mental<sup>7</sup>.

Como es evidente, no hay neutralidad en el abordaje de las problemáticas salud/subjetividad y trabajo, campo en el que los grises prontamente se diluyen y los conceptos, instrumentos e intervenciones siempre suponen elecciones ético políticas y estratégicas. Hablar en términos de riesgos no es neutro, como tampoco lo es hablar de sufrimiento psíquico, de patrones de desgaste o de carga mental; nociones que reenvían a concepciones disimiles del cuerpo, el psiquismo y la subjetividad en relación con el trabajo<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Por ejemplo, en Francia la ley obliga a las empresas de más de mil asalariados a entablar negociaciones sobre la prevención del estrés en el trabajo, lo que no solo implica la obligación de evaluar los riesgos psicosociales sino que ha generado una serie de actores conexos, tales como las consultoras y los expertos, dando más visibilidad al debate político-mediático sobre estos temas. Por contraste, en Argentina los aspectos vinculados con el padecimiento psíquico y el estrés no forman parte del listado de enfermedades profesionales, es decir, no existen, mientras que en los países de América Latina hay diversas legislaciones que contemplan en menor o mayor medida los aspectos psicosociales y la salud mental relacionada con el trabajo.

<sup>8</sup> Son diversas las críticas que se han realizado al abordaje de los riesgos psicosociales. Entre estas: a) que opera mediante un modelo de sujeto concebido como “caja negra” en filiación directa con el la noción de estrés (Dejours, 2019); 2) que pretende reunir todo aquello que queda por fuera de la clasificación de los riesgos somáticos clásicos (físicos, biológicos, químicos, ergonómicos, etc.), recortando un resto al que denomina “psicosocial” y al que concibe de modo análogo a los identificados por la toxicología industrial; 3) que su deseo evaluativo, unido a su frenesí por la medición cuantitativa, desalojan a la subjetividad; 4) que aunque pretende apoyarse en una concepción multicausal, dado su proceder otorga el mismo peso a todos los factores, homogeneizando situaciones particulares que no consideran la diversidad y variabilidad de las situaciones de trabajo (Clot, 2010); 5) que como abordaje comportamentalista concierne el plano individual (Lhuillier, 2010), omite las dinámicas colectivas y termina responsabilizando al individuo (Dejours, 2019); 6) que tiende a eclipsar el funcionamiento de la organización del trabajo, lo que desde el punto de vista de la patronal tiene la ventaja de no cuestionar la gestión managerial y los mecanismos de destrucción de la relación del trabajador con su trabajo y consigo mismo (Barkat, 2011; Dejours, 2006; Dejours y Begue, 2009); 7) que

En los escenarios contemporáneos en los que neoliberalismo, posdemocracia y necropolítica van de la mano y donde lo *precario* se impone como modo normalizado de existencia, es necesario dar el debate evaluando las derivas de cada uno de estos (y otros) abordajes en torno de la salud y subjetividad de quienes trabajan. Este debe incluir necesariamente a las y los trabajadores “desechables”, a las y los invisibilizados, a los *nadies*, que no tienen contrato ni cobertura, a quienes padecen, pero no tienen posibilidad de hacer, decir o traducir políticamente su situación (Wlosko, 2020).

Los artículos que componen este dossier han sido escritos por personas de diversos países, con distintas formaciones y trayectorias disciplinares, y cuya producción da cuenta de perspectivas y metodologías disímiles. No obstante, todos se ocupan de tópicos similares: la organización de trabajo y las modalidades de gestión neoliberal y su impacto en la salud y la subjetividad de colectivos e individuos.

Tres artículos abordan la cuestión de los suicidios relacionados con el trabajo, asunto que generó gran revuelo y comenzó a ser objeto de teorizaciones en los países del norte global, sobre todo en Francia, a mediados de la década de 2000; pero del que tenemos escasa información en América Latina, y nula en Argentina.

En el primero de los textos, *La privatización de ENTel en Argentina (1991-2001). ¿El antecedente histórico de France Télécom?*, Damián Pierbattisti revisa el caso de privatización de la telefónica pública de Argentina llevada a cabo en la década de 1990. Partiendo del examen macrosocial, analiza el modelo de gestión managerial implementado por la empresa, así como los modos de promover la estigmatización de los trabajadores. Dado que la privatización acaeció diez años antes que la de la telefónica francesa, y que participó la misma empresa en ambos países, el autor sostiene que el caso constituye un antecedente histórico de la privatización de Telecom en Francia.

El debate en torno de los suicidios es complejo, y no solo por referencia a cuestiones clínico-etiológicas, sino por razones ideológicas, políticas y económicas. Los suicidios en relación con el trabajo plantean una serie de interrogantes. ¿Cómo pensar la relación suicidio-trabajo sin caer en simplificaciones o falsos binarismos (psicología individual vs. imputación a la organización de trabajo) que aplastan la complejidad siempre implicada en un suicidio? Para Dejours los suicidios relacionados con el trabajo constituyen una nueva modalidad clínica que hizo aparición luego del giro neoliberal

---

elimina el recurso a la discusión entre trabajadores, llevando la cuestión al terreno de la evaluación estadística, por lo que ofrece al sindicalismo una falsa solución al problema de cómo retomar la iniciativa sobre las cuestiones de trabajo y salud (Clot y Davezies, 2011). Para quienes parten de una concepción dinámica del psiquismo, las situaciones de trabajo y las vivencias que se les asocian no pueden reducirse a una serie “riesgos” recolectados mediante indicadores discretos. Si se parte de la idea de que el sujeto es *afectado* por lo que hace (Molinier y Flottes, 2012), el modelo de atribución clásica riesgo/efecto no resulta adecuado para pensar las relaciones que se entretienen entre subjetividad, salud y trabajo (Wlosko; 2019).

managerial, y dan cuenta de sus efectos en la salud mental y en los vínculos (Dejours y Bègue, 2009; Dejours, 2019a; Wlosko, 2014). La complicación está -tal como lo plantea Molinier- en que la problemática psicológica individual de la persona que se suicidó no puede reducirse a su sufrimiento considerado únicamente desde el punto de vista del trabajo, lo que no impide que el trabajo tenga algo que ver, considerando el desafío que éste siempre representa para cada sujeto (Molinier, 2014). Aunque los métodos de gestión se recortan como dimensión central del análisis (particularmente, la precarización del empleo y del trabajo, la evaluación individualizada del rendimiento, la exigencia de calidad total, la ideología de la excelencia, etc.), los suicidios no pueden ser directa ni linealmente imputados a dichos métodos<sup>9</sup>. Economía libidinal y prácticas manageriales no se enlazan de modo directo, sin mediaciones. Dicho de otro modo: no basta con apelar a los mecanismos de gestión, es preciso articular el análisis managerial con la clínica (Dejours, 2019a).

En *El suicidio en el trabajo o la paradoja de Durkheim* Duarte Rolo examina las tesis de Durkheim a la luz de los suicidios acaecidos en Francia a partir del giro neoliberal. Si para Durkheim la integración en un grupo profesional - es decir, trabajar con otros- constituye un factor fundamental de protección respecto del suicidio, los suicidios relacionados con el trabajo parecen hoy reflejar lo contrario, lo que lleva a plantear una paradoja en la teoría durkheimiana. Para el autor, esta paradoja y su superación se unen en un mismo elemento, a la vez punto ciego y punto de fuga de las tesis de Durkheim: el trabajo, que el autor entiende como actividad concreta.

Varios interrogantes emergen de la lectura de este artículo ¿Constituye hoy la pertenencia a un grupo profesional o el trabajar con otros un espacio de integración social o, más bien lleva a la fragmentación de los colectivos, reforzando la soledad? En línea con la psicodinámica del trabajo, el autor afirma que las herramientas utilizadas por la gestión managerial desconocen al

<sup>9</sup> Para Dejours los suicidios en relación con el trabajo son producto de la experiencia atroz del silencio, del abandono, y de la negativa a testimoniar por parte de los otros (Dejours, 2006; 2019a), es decir, se relacionan con el colaboracionismo, la desconfianza y la destrucción de los colectivos de trabajo, lo que a su vez se vincula con las estrategias manageriales neoliberales, aunque estas no poseen idénticos efectos en todos o todas: algunos se suicidan, otros tienen gastritis, otros se deprimen... Dejours (2019a) diferencia distintas formas clínicas de suicidios en el trabajo: suicidio por *raptus*, suicidio precedido de un estado confusional, suicidio tras una depresión franca y prolongada, suicidio por sobrecarga de trabajo, suicidio como negativa a ceder a la injusticia, a la presión y a la sumisión, suicidio por culpa excesiva, y suicidio por sufrimiento ético. Para Molinier (2014), los suicidios tienen una etiología "mixta" que interrelaciona trabajo e historia singular. Según la autora, la categoría de los "suicidios en relación con el trabajo" se construyó en Francia como respuesta a la ideología patronal que imputa el suicidio al individuo, a su "predisposición" o "fragilidad preexistente"; es decir, se trata de una categoría que está al servicio de una lucha ideológica que borra, eufemiza u oculta la dimensión personal o estructural de las descompensaciones relacionadas con el trabajo. Para la autora, en vez de diferenciar lo profesional de lo personal, habría que aprehender ambos aspectos conjuntamente a la hora de analizar una descompensación, independientemente de que la misma esté relacionada o no con el trabajo.

*trabajo vivo*, generando un sufrimiento específico: el “sufrimiento ético”. Noción desarrollada por Dejours (2006), alude a situaciones en las que quienes trabajan se ven llevados a colaborar con actos que son reprobables desde el punto de vista moral, lo que además de generar la pérdida de sentido respecto del trabajo, da lugar a complejos procesos psíquicos por los que el trabajador/a es llevado a traicionar su ética profesional y a traicionarse a sí mismo por su colaboración. Es el aumento del sufrimiento ético lo que parece estar en la base de la multiplicación de los suicidios en relación con el trabajo en Francia, mientras que formas de organización del trabajo y de gestión manageriales obstaculizan la formación de colectivos de trabajo o a la integración en el grupo profesional. Por tanto para Rolo los suicidios relacionados con el trabajo constituyen la manifestación más funesta de un nuevo tipo de anomia.

El texto de Pascale Molinier *Los establos de Augias: mito de la performance y negación de la vulnerabilidad* examina los cambios en el trabajo desde la perspectiva del cuidado (*care*) y la ética feminista. ¿Qué modelo de ser humano vehiculiza el trabajo hoy día? El modelo imperante se funda en los imperativos de la excelencia, el rendimiento y la competitividad, al tiempo que la vulnerabilidad explota de manera catastrófica a través de los suicidios relacionados con el trabajo. Según la autora, no solo es preciso preguntarse por el significado de este drama sino también por los análisis que intentan explicarlo: ¿son capaces de ofrecer recursos conceptuales y políticos para revertir el modelo de rendimiento y su nociva ilusión? ¿Cómo pensar la “normalidad” en el trabajo desde la experiencia de personas que encarnan la vulnerabilidad o que tienen la experiencia de soportarla? Para Molinier, el escándalo mediático de los suicidios en Francia da cuenta de un imaginario social que asocia el paroxismo del sufrimiento en el trabajo con la representación masculina de un trabajador blanco, de cuello blanco, y generalmente jerárquico, por lo que parecería que la alienación en la ideología del rendimiento acecha más fácilmente a algunos hombres privilegiados: solo a hombres blancos. Pero por fuera del modelo del rendimiento que representa el “homo erectus” propugnado por el neoliberalismo, existen otras formas de implicación en el trabajo encarnado por las trabajadoras del cuidado.

La autora parte de la base de que no es posible pensar la relación entre salud y trabajo, entre sufrimiento y reconocimiento sin considerar la división sexual del trabajo, tanto productivo como reproductivo. A partir de esto, se preguntará por las implicancias de la teoría del reconocimiento en el trabajo para la preservación de la salud, y los modos mediante los cuales el reconocimiento (o su falta) afecta las actividades feminizadas, especialmente las de cuidado. La autora propone la construcción de un abordaje de las problemáticas del suicidio que se funde en otro modelo de ser humano, uno que contemple la vulnerabilidad que atraviesa las vidas de todos y todas.

Dos artículos abordan la cuestión del trabajo de cuidado y su gestión a partir de dos casos empíricos. En *De una residencia para vivir a un lugar para morir: acerca del trabajo de cuidado en épocas de new public management*. Patricio

Nusshold presenta el caso de una intervención clínica colectiva en una residencia para personas con discapacidad realizada desde el abordaje de la psicodinámica del trabajo. El artículo analiza de qué manera los métodos de gestión implementados por el *new public management* generan procesos de estandarización del cuidado y de evaluación de resultados que dificultan el despliegue y el reconocimiento de las tareas de cuidado.

Describir cómo procede el *new public management* a partir de un caso -esto es, la lógica neoliberal *en y por* el trabajo- y cómo impacta en la producción del trabajo de cuidado, es comenzar a meterse en el meollo del asunto anudando niveles de análisis que generalmente son separados por los saberes disciplinares establecidos. El autor describe los cambios realizados en el trabajo: desplazamiento o prohibición de realización de tareas que históricamente hacían las personas que se ocupan del cuidado en la institución, protocolización del trabajo de cuidado y evaluación de resultados mediante indicadores numéricos volcados en software. ¿Qué impactos generan estos cambios en las y los trabajadores y en el servicio? La distancia entre el trabajo real de las cuidadoras y una gestión basada en la “gobernanza por medio de los números” pone en evidencia situaciones en las que se desencadenan diversos padecimientos que son la antesala de diversas descompensaciones psicopatológicas. No solo la cooperación entre trabajadoras/es se reduce a una mera compatibilidad con el objeto técnico, sino que quienes trabajan padecen pérdida de sentido relativo al trabajo y de reconocimiento, lo que a su vez se relaciona con el deterioro de la calidad del servicio.

En *La autonomía responsable como una dimensión deteriorante para la salud de las médicas residentes. Un estudio de caso en un hospital público del sur del conurbano bonaerense, Argentina*, Luciana Reif se ocupa de los procesos de trabajo de las médicas residentes de una terapia neonatal perteneciente a un hospital público del conurbano sur de la provincia de Buenos Aires. Desde una mirada que mixtura sociología del trabajo, teorías de las organizaciones, la teoría del trabajo vivo en acto (Franco y Mehry, 2016) y la psicodinámica del trabajo, la autora investiga la dimensión relacional del proceso de producción del cuidado afirmando que la *autonomía responsable* es una dimensión deteriorante para la salud de la población laboral estudiada, al tiempo que constituye un obstáculo para el proceso de producción de cuidados. Examina diversas instancias del proceso de trabajo/formación analizando procesos de socialización y subjetivación específicos de la profesión, así como las maneras de transmisión del deber ser y hacer (soportar críticas, la falta de reconocimiento, las exigencias relativas a los tiempos de estudio y trabajo, etc.) y su impacto sobre las vivencias de la salud de estas trabajadoras. Poner la lupa sobre la regulación es hacerlo sobre un proceso que tiene el potencial de observar una dinámica grupal que es imposible de atomizar a nivel individual.

Desde una perspectiva socio-antropológica, Alfonsina Verónica Alberti, María del Mar Pastor y Andrés Pedreño, reconstruyen en “*Cuerpos rotos*”, “*Cuerpos descartables*”. *Desgaste corporal en los procesos de salud-enfermedad entre los*

*jornaleros y las jornaleras inmigrantes de los enclaves de agricultura intensiva del sur de España* los procesos de desgaste corporal vinculados con la organización y las condiciones de trabajo de trabajadores y trabajadoras de la agricultura intensiva que han inmigrado a Murcia. ¿Cómo se articulan los procesos producción / reproducción con los procesos de salud-enfermedad y con el género? Para responder a este interrogante se analizan los “procesos de desgaste” y la “carga laboral”, apoyándose en los desarrollos de la medicina social latinoamericana (Laurel, 1982; Laurel y Noriega, 1989).

El disciplinamiento de los cuerpos asume modalidades diferenciadas en función de los procesos de trabajo específicos, sus modalidades de gestión y los de la división sexual del trabajo que, de maneras muy concretas, da lugar a modos de enfermar y morir diferenciados. De este modo, los padecimientos y las enfermedades, el acortamiento de la edad productiva y de la vida son analizados en función de las condiciones específicas de trabajo y vida de estos hombres y mujeres migrantes que laboran en la agricultura intensiva.

En este artículo la modulación subjetiva en relación con el trabajo es abordada en relación directa con el disciplinamiento de los cuerpos, el que se anuda con los modos que asume la organización del trabajo. Se describen prácticas como la auto medicalización activada por las propias trabajadoras con el fin de manipular procesos fisiológicos como orinar o menstruar, que están en el foco de la presión temporal del proceso de trabajo. Aunque todos estos trabajadores y trabajadoras padezcan de precarización y desgaste, los autores encuentran procesos específicos e impactos diferenciados que dan lugar a *cuerpos rotos, desgastados* y *descartables*. Así, el acoso y la violencia sexual en relación con el trabajo se recortan como modalidad de disciplinamiento específico de las trabajadoras migrantes.

Finalmente, en su artículo *Intensificación del trabajo y cambio de su sentido. Consecuencias del nuevo modo de desarrollo*, Julio Neffa se ocupa de analizar la intensificación de los procesos de trabajo explicando sus lógicas económico-productivas y los impactos en diversos sectores del trabajo. La intensificación del trabajo es para el autor una dimensión que explica en gran parte la emergencia y gravedad de los riesgos psicosociales en el trabajo. Por una parte, reduce el margen de autonomía y control sobre la labor e impacta sobre las relaciones sociales, generando conflictos éticos y de valores; por otra, requiere frecuentemente que las y los trabajadores oculten sus emociones. En la medida que las capacidades de adaptación y resistencia de quienes trabajan no son ilimitadas, la intensificación y sus exigencias terminan generando problemas de salud física, psíquica y mental.

En base al modelo de los riesgos psicosociales en relación con el trabajo (RPST) del francés M. Gollac (al que diferencia de otros abordajes de los RPST como el de Karasek y Siegrist), el autor afirma que es posible medir subjetivamente la intensidad recurriendo a las encuestas sobre condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) y los RPST; enfoque que no tiene

problema en mixturar con conceptos provenientes de la psicodinámica del trabajo tales como sufrimiento, reconocimiento, etc. No obstante, queda abierto el interrogante en torno de los abordajes de los procesos de salud-enfermedad-sufrimiento y el estatuto epistemológico, teórico metodológico y político de dicha operación, según lo que desarrollado más arriba.

Estamos en un campo minado. Un campo de batalla en el que no solo están en juego teorías, metodologías e intervenciones, sino en el que se juega el corazón mismo de la disputa capital-trabajo y en el que intervienen actores políticos diversos -cámaras patronales, sindicatos, políticas laborales, sanitarias y compañías de seguros, etc.-. Creemos que es parte de nuestra responsabilidad dar visibilidad y traducción política a estos padecimientos naturalizados y silenciados.

## REFERENCIAS

- Aleman, J. (2016). *Horizontes neoliberales de la subjetividad*. Buenos Aires: Grama.
- Antunes, R. (2018). *O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital*. Brasil: Boitempo.
- Barkat, S. M. (2011). Suicide et guerre économique. *Pratiques. Les cahiers de la médecine utopique*, 53, 14-15.
- Bleichmar, S. (2003). *Acerca de la subjetividad*. Conferencia en la Facultad de Psicología de Rosario el 30/07/2003. <https://silviableichmar.com/conferencia-silvia-bleichmar-acerca-de-la-subjetividad/#:~:text=La%20producci%C3%B3n%20de%20subjetividad%20no,que%20le%20otorgan%20un%20lugar.>
- Castoriadis, C. (1989). *La Institución imaginaria de la sociedad*, Barcelona: Tusquets.
- Clot, Y. (2010). *Le travail à coeur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*, Paris: La Découverte.
- Clot, Y. y Davezies, P. (2011). Des accords sur le stress qui sonnent faux. *Santé & Travail* (74).
- Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, Ministère de l'emploi - DREES - BRHAG (2009). Compte rendu de la réunion du 13 mars 2009. [https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_SRPST\\_definitif\\_rectifie\\_11\\_05\\_10.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf)
- Dardot, P. y Laval, C. (2013). *La nueva razón del mundo*, España: Gedisa.
- Dejours, C. (1990) [1980]. *Trabajo y desgaste mental*. Argentina: Editorial Hvmánitas.
- Dejours, C. (2006). *La banalización de la injusticia social*, Buenos Aires: Topia Editorial.
- Dejours, C. (2009). *Trabajo y violencia*, Madrid: Modus Laborandi.

- Dejours, C. (2012). *Trabajo Vivo Tomo I: Sexualidad y Trabajo*, Buenos Aires: Topia Editorial.
- Dejours, C. (2013). *Trabajo Vivo Tomo II: Trabajo y emancipación*. Buenos Aires: Topia Editorial.
- Dejours, C. (2015). *El sufrimiento en el trabajo*. Buenos Aires: Topia Editorial.
- Dejours, C. (2019a). France Telecom Orange - Déposition. Le 10 mai 2019. *Travailler*, 42: 193-213.
- Dejours, C. (2019b). "Trabajar hoy: Nuevas formas de sufrimiento y de acción colectiva". En Wlosko, M. & Ros, C. (coord.). *El trabajo: entre el placer y el sufrimiento. Aportes desde la Psicodinámica del Trabajo*, EDUNLA. [http://www.repositoriojmr.unla.edu.ar/download/MON/Wlosko\\_M\\_y\\_Ros\\_C\\_Trabajo\\_2019.pdf](http://www.repositoriojmr.unla.edu.ar/download/MON/Wlosko_M_y_Ros_C_Trabajo_2019.pdf)
- Dejours, C. (2021). *Ce qu'il y a de meilleur en nous. Travailler et honorer la vie*, Paris : Payot.
- Dejours, C y Bègue, F (2009). *Suicide et Travail: Que faire?*, Paris : PUF, collection "Souffrance et théorie".
- Dessors, D. y Molinier, P. (1998). "La psicodinámica del trabajo". En Dessors, D. & Guiho-Bailly, M.P. (1998). *Organización del trabajo y salud. De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo*. Buenos Aires: Humanitas.
- Dujarier, M.A (2017). *Le management désincarné, Enquête sur les nouveaux cadres du travail*, Paris: La Decouverte.
- Eherenberg, A. (2000). *La fatiga de ser uno mismo. Depresión y sociedad*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- EUOSHA European Agency for Safety and Health at Work (2023). *Occupational safety and health in Europe - state and trends 2023*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://osha.europa.eu/en/publications/summary-occupational-safety-and-health-europe-state-and-trends-2023>
- Franco, T. y Merhy, E. (2016). *Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud*, Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Hirata, H. (2018). Género, patriarcado y clase. *Trabalho Necessário* 16 (29). <https://www.uff.br/revistatrabalhonecessario>
- Hirata, H. y Kergoat, D. (2005). Les paradigmes sociologiques à l'épreuve des catégories de sexe. *Papeles del CEIC* (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva) (17) <http://www.ehu.es/CEIC/papeles/17.pdf>
- Illouz, E. (2010). *La salvación del alma moderna. Terapia, emociones y la cultura de la autoayuda*. Argentina: Katz Editores.
- Jeantet, A. (2018). *Les Émotions au travail*, Paris: CNRS Éditions.
- Laurell, A. C. (1982). La salud-enfermedad como proceso social. *Revista latinoamericana de Salud* 2 (1), 7-25.

- Laurell, C. y Noriega, M. (1989). *La salud en la fábrica*. Colección Problemas de México. México DF: ERA Ediciones.
- Linhart, D. (2015). *La comédie humaine du travail. De la déshumanisation taylorienne à la sur-humanisation managériale*, París: Eres.
- Lhuiller, D. (2010). Les “risques psychosociaux”: entre remanence et meconnaissance. *ERES Nouvelle revue de psychosociologie* 2 (10).
- Martuccelli, D. (2004). Figures de la domination. *Revue Française de Sociologie*, 45, 469-497.
- Marx, K. (2007). *Elementos fundamentales para la crítica de la economía política. [Grundrisse] 1857-1858*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.
- Molinier, P. (2004). Psicodinâmica do trabalho e relações sociais de sexo. Um itinerário interdisciplinar. 1988-2002. *Revista Produção* 14 (3).
- Molinier, P. (2010). “Antes que todo, el cuidado es un trabajo”. En Arango, L. G y Molinier P., *El trabajo y la ética del cuidado*, Medellín: La Caretta.
- Molinier, P. (2013). *Le travail du care*. Paris: La Dispute.
- Molinier, P. (2012). L'évitement du travail dans l'affaire des soeurs Papin. ¿Une question toujours d'actualité? *Evol psychiatr*, 77.
- Molinier, P. (2014). Los suicidios relacionados con el trabajo: ¿un indicio de su precarización?. *Rev Topía*. <https://www.topia.com.ar/articulos/suicidios-relacionados-trabajo-%C2%BFun-indicio-su-precarizaci%C3%B3n>
- Molinier, P. (2019). “Salud y trabajo en trabajadores hospitalarios: cultura de la gestión, cultura del cuidado, ¿una conciliación imposible?”. En Wlosko, M. y Ros, C., *El trabajo: Entre el placer y el sufrimiento*, Buenos Aires: EDUNLA.
- Molinier, P. y Flottes, A. (2012). Les approches en cliniques du travail en France. *Travail et Emploi*, 129, 51-66:16
- Neffa, J. C. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. Resistencia: UNNE <http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/9158>
- OIT - Organización Internacional del Trabajo (1984). Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo, novena reunión Ginebra, 18-24 de septiembre de 1984.
- OIT - Organización Internacional del Trabajo (2010). *Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación*, Suiza.
- OIT - Organización Internacional del Trabajo (2011). Lista de enfermedades profesionales de la OIT- Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms\\_125164.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_125164.pdf)
- OIT - Organización Internacional del Trabajo (2020). *Gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19* - Ginebra: OIT.

- OIT y EUROFOUND (2019). *Working conditions in a global perspective* [online]. International Labour Office. Mariya Aleksynska, Janine Berg, and David Foden et al., col. Luxembourg: Publications Office of the European Union; Geneva: International Labour Office, 2019. 196 <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2019/working-conditions-in-a-global-perspective>
- OMS-Organización Mundial de la Salud (2022). *Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo: resumen ejecutivo* Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- OPS (2013) Prevención de las Enfermedades Profesionales Ficha Técnica de EP No. 1, Marzo.
- Perilleux, T. y Cultiaux, J. (2010). *Destins politiques de la souffrance*, Toulouse: Eres.
- Seligman-Silva, E. (2003). "Psicopatología no trabalho: aspectos contemporâneos". En Mendes, R. (Org.). *Patologia do Trabalho*. Brasil: Editorial Atheneu.
- WHO/ILO (2021). Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000-2016
- WHO/ILO (2022). WHO guidelines on mental health at work
- Wlosko, M. (2009). "La construcción de la violencia y el acoso laboral: artefactos conceptuales y dispositivos ideológicos". En Wittke, T. & Melogno, P. (Comps), *Producción de la Subjetividad en la organización del Trabajo* (337-352). Montevideo: Psicolibros Universitario.
- Wlosko, M. (2014). "Malestar y sufrimiento en el trabajo: el frágil equilibrio". En Stecher, A. & Godoy, L. (Eds.). *Transformaciones del Trabajo, Subjetividad e identidades. Lecturas Psicosociales desde Chile y América Latina* (343 a 367). Santiago de Chile: Ril Editores.
- Wlosko, M. (2015). Clínica de los procesos subjetivos en relación al trabajo: el abordaje de la Psicodinámica del Trabajo. *Revista VERTEX*. Rev. Arg. de Psiquiat XXVI (124), 417-426.
- Wlosko, M. (2017). Métodos de organización del trabajo, racionalidad neoliberal y salud mental. *Salud Mental y Comunidad* 4 (4), 95-99 <http://www.unla.edu.ar/index.php/salud-mental-y-comunidad-numeros-publicados>
- Wlosko, M. (2019). "Introducción". En Wlosko, M. y Ros, C., *El trabajo: Entre el placer y el sufrimiento* (25-51). Buenos Aires: EDUNLa. [http://www.repositoriojmr.unla.edu.ar/descarga/MON/Wlosko\\_M\\_y\\_Ros\\_C\\_Trabajo\\_2019.pdf](http://www.repositoriojmr.unla.edu.ar/descarga/MON/Wlosko_M_y_Ros_C_Trabajo_2019.pdf) DOI <https://www.doi.org/10.18294/rdi.2019.176525>
- Wlosko, M. (2020). Le précaire comme modèle normalisée. Idées et questions. /Lo precario como modelo normalizado. Ideas e interrogantes. *Travailler*, 44(2), 129-145. <https://doi.org/10.3917/trav.044.0129>
- Wlosko, M. (2021). "El trabajo de cuidado: entre el capital y la vida. Prólogo a la edición en castellano". En Damamme, A.; Hirata, H. y Molinier, P. (Coordinadoras), Wlosko, M. (ed.). *El trabajo: entre lo público, lo privado y lo*

*íntimo. Comparaciones y desafíos internacionales del cuidado* (9-55), Buenos Aires: EDUNLA- Editorial Universidad Nacional de Lanús.

Wlosko, M. y Ros, C. (2017). Despedidos masivos y disciplinamiento laboral. Estudio de su impacto en la salud mental. *13° Congreso Nacional de Estudios del Trabajo: El trabajo en conflicto. Dinámicas y expresiones en el contexto actual*, Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo (ASET) 2 al 4 de agosto de 2017. [http://www.aset.org.ar/2017/ponencias/10\\_Wlosko.pdf](http://www.aset.org.ar/2017/ponencias/10_Wlosko.pdf)