

T
109

$\times 10^9$

NS.

58793

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO UAMX

SALUD MENTAL Y TRABAJO

UN ESTUDIO DEL NARCISISMO Y LA OCUPACIÓN

MA. EUGENIA RUIZ VELASCO MÁRQUEZ

ASESOR: JORGE GALEANO MASSERA

México D. F. marzo de 1993

124554

I N D I C E

I	Psicopatología y Organización del trabajo	
1.1	Marco Histórico	8
1.2	Enfoques actuales de los estudios sobre salud mental y trabajo	14
1.3	Resultados de investigaciones sobre salud mental por grupos ocupacionales	37
II	Subjetividad y trabajo	
2.1	Psicoanálisis y sujeto	51
2.2	Sujeto y narcisismo	57
2.3	Narcisismo de Freud a la Lacán	61
III	Subjetividad, ocupación y mundo actual	80
	A manera de ejemplo	86
	Conclusiones	104
	Bibliografía	110

INTRODUCCIÓN

Actualmente se están viviendo intensos cambios en las condiciones laborales y de vida, generados por las políticas económicas y sus efectos en los procesos productivos y de organización del trabajo.

Cambios que van generando una subjetividad diferente, entendiendo ésta como la concepción del mundo y de sí mismo. Son determinantes las identificaciones -en las que el sujeto hace propios valores que el medio ofrece como ideales-, así como las posibilidades de participación y realización de estos ideales.

La creciente exclusión de la actividad productiva, inclusive de población cuya ocupación en otros momentos se consideraba privilegiada por su prestigio e ingreso; la cada vez menor posibilidad de tener espacios de expresión colectiva y de socialización de la propia vivencia, entre otros factores, desencadenan sufrimiento y sentimiento de inadecuación y fracaso. Esto se hace patente en la incidencia de padecimientos psíquicos y somáticos.

A éste proceso no escapan empresarios, académicos, ejecutivos, profesionales especializados, entre otros, que por su ocupación de alto prestigio o de competencia económica gozan de mejores condiciones de vida y de posibilidades de realización y satisfacción laboral.

Para aproximarse a las relaciones entre la salud mental y el trabajo, se requiere del desarrollo de metodologías de investigación que amplíen la visión de este campo. Los estudios que aquí se plantean hacen patente la necesidad de profundizar más sobre lo que subjetiviza el trabajador de sus condiciones ocupacionales y de vida.

En este sentido, el entramado de condiciones históricas y actuales, que tienen sus efectos en el sufrimiento mental, requiere de una concepción de sujeto que no se quede en lo somático ni en lo socio-cultural.

Para el psicoanálisis la aproximación a la subjetividad principalmente es a partir de las representaciones psíquicas de: el cuerpo y sus manifestaciones somáticas; el objeto; y los ideales que se encuentran en mitos, símbolos y producciones culturales. Estas representaciones, en su dimensión inconsciente, se expresan en el imaginario de cada sujeto a través de sueños, fantasías y síntomas. La vía para aproximarse a ésta dimensión subjetiva es el discurso.

Escuchar la vivencia subjetiva cuestionaría tanto los modelos organizacionales como los de salud y normalidad. Así como los que tratan de imponer una visión determinada del trabajo, de lo que debe de satisfacer, de interesar o de doler, dejando de lado la singularidad y lo que se produce entre los sujetos.

Múltiples estudios han considerado a la ocupación como una variable determinante en el proceso salud-enfermedad mental, por lo que se han orientado al análisis de los factores que, a partir de las condiciones de trabajo, inciden en el psiquismo y su dinámica.

Sin embargo, ha predominado lo cuantitativo sobre lo cualitativo y con esto la simplificación del objeto de estudio a indicadores medibles, cayendo muchas veces en reduccionismos que poco aportan a la comprensión de los fenómenos que intentan circunscribir.

Las condiciones de trabajo, las cargas físicas y psicológicas han sido consideradas como los indicadores principales de los factores de riesgo para la salud. Estos, al igual que los estudios epidemiológicos de perfiles psicopatológicos por grupo ocupacional, han dejado de lado la concepción subjetiva.

Los indicadores del estrés, del desgaste, de la neurosis y otros padecimientos, a partir de lo generalizable, tienen que ver con una concepción positivista. También con una posibilidad de validación para sustentar frente a la medicina dominante, programas de salud o de defensa organizada de las condiciones de trabajo.

Las investigaciones que tradicionalmente predominaron en aproximación a la salud mental laboral, han sido sobre el estrés, con marcos teórico-metodológicos basados en la psicofisiología y la psicología cognitiva.

Como un planteamiento más amplio del concepto de salud, a partir de los sesentas, se desarrollan estudios desde las ciencias sociales cuyo objeto es el desgaste obrero, en el marco de las contradicciones propias del sistema capitalista. Estos análisis reconocen el carácter social de la enfermedad y mediante metodologías participativas promueven la defensa organizada de las condiciones de trabajo.

Así también, enfoques psicodinámicos estudian la psicopatología del trabajo, dando a éste un lugar de desencadenante de la enfermedad. Otros consideran que son las condiciones de trabajo y en un sentido más amplio las condiciones de vida, las generadoras de sufrimiento psíquico y de la enfermedad mental.

Una aproximación psicoanalítica representada por C. Dejours¹ de París, pretende dar cuenta de las relaciones intersubjetivas en el marco laboral, planteando metodologías basadas en la escucha y la recuperación de la historia del colectivo de trabajo. Consideran que la vivencia subjetiva aporta elementos esenciales para develar la relación entre sufrimiento mental y la organización del trabajo.

La preocupación por estudiar la subjetividad se ha manifestado en diversos campos de las ciencias sociales. Se hace necesario el análisis conceptual de las dimensiones subjetivas en que los hechos sociales se asientan. Se plantean como necesario generar

¹ Laboratoire de Psychologie du Travail, Paris.

intervenciones que devuelvan al individuo su singularidad y su relación con lo colectivo.

Todo estudio de salud y trabajo no puede dejar de lado el hecho que las condiciones actuales, fundadas en la política económica neoliberal, favorecen las fragilidades subjetivas ya que ponen a gran parte de los sujetos en situaciones de mayor riesgo para fracasar o enfermar.

Los problemas mentales están intimamente ligados a los hechos de la vida y entre éstos el trabajo es esencial. La manera particular en que se manifiesten en el sujeto sus contradicciones vitales tendría que ver con cómo se inscriben en su historia y estructuración psíquica.

En el marco descrito se analizan algunas propuestas de investigación en el campo de la salud mental laboral. Campo prioritario, dados los recientes cambios en los procesos productivos y en las condiciones de los trabajadores y sus organizaciones.

Entre los modelos analizados podrían destacarse los estudios sobre el estrés laboral, el desgaste de la clase obrera y los estudios epidemiológicos sobre psicopatología y ocupación.

En esos estudios se reflexiona en torno al concepto de sujeto pero se considera que se requiere profundizar más sobre lo que subjetiviza el trabajador de la complejidad de las condiciones políticas, económicas, culturales y de la organización del trabajo, sobre el entramado de relaciones históricas y actuales que tienen sus efectos en el proceso salud-enfermedad mental.

Se propone desarrollar una metodología que no deje de lado los interesantes aportes del psicoanálisis sobre la subjetividad y la clínica del narcisismo. Esto implica una aproximación a la relación del sujeto con la ocupación en una dimensión que va más allá de un rol social, ya que es determinante en su identidad y su deseo.

El narcisismo, como eje de la constitución subjetiva, nos permite ubicar, en primera instancia, a qué sujeto se alude; qué imaginario construye cada sujeto sobre su saber hacer cotidiano y el lugar de la ocupación, en tanto que define sus identidades frente a sí y en relación a los otros, capital para la representación de sí mismo.

La profesión y la ocupación, permiten al sujeto concebirse en un proyecto, en una historia y cristalizar la posibilidad de la satisfacción simbólica de deseos.

La elevada incidencia de padecimientos somáticos expresados en los estudios que se analizan, abre la problemática del cuerpo y su

representación psíquica. Así también la diferencia de género - masculino y femenino- como determinante de la vivencia subjetiva frente al trabajo y de la emergencia de sufrimiento y sus manifestaciones.

La aproximación al estudio del trabajo y la salud mental, a partir de la escucha de los trabajadores y de sus relaciones intersubjetivas, es en sí una propuesta alternativa a la dominante, ya que busca la comprensión de la problemática que les concierne, devolviéndoles la palabra, más que siendo hablados.

El acercamiento a su condición laboral se efectúa desde la escucha de su historia, y lo actual se inserta en ese lugar social que ha constituido su subjetividad y su deseo.

Esta alternativa parte de la defensa de los espacios de escucha, la recuperación de la historia, el sentido de lo colectivo y rescate de la singularidad.

El psicoanálisis, como un método riguroso de exploración de la subjetividad y como uno de los instrumentos críticos más profundos de la sociedad y la cultura, ha cobrado una nueva importancia.

I. PSICOPATOLOGIA Y ORGANIZACION DEL TRABAJO

1.1 Marco Histórico.

Si ubicamos en un marco histórico el lugar de la salud-trabajo, podemos encontrar que la evolución de las condiciones de la producción, en este caso del desarrollo industrial, van generando nuevas condiciones de salud y diferentes respuestas sociales.

De manera muy esquemática, podrían diferenciarse tres momentos significativos en que las reivindicaciones en defensa de la salud van cambiando su objeto de lucha: la supervivencia, la salud del cuerpo y la salud mental.

Las formas de defensa organizada de la salud, que responden a una evolución de las condiciones de vida, se pueden encontrar de manera desigual en un mismo Estado, en un mismo sector productivo, en una misma empresa.

En nuestro país, dadas las características que predominan de concentración económica, encontramos un mosaico desigual y heterogéneo de las formas de producción y consumo, que tienen sus efectos en la salud los trabajadores.

Muchas investigaciones con las que contamos son reflejo de condiciones de trabajo muy precarias, por lo que responderían a

formas de defensa de la supervivencia y de lucha por conservar el empleo, a costa de ocultar los padecimientos para no ser desecharo. Aquí el sentido de los síntomas, la manera de enfrentar los riesgos de trabajo, tendría su especificidad.

El trabajo devaluado, empobrecido y empobrecedor de la vida psíquica y de las condiciones de vida, frente a la poca calificación y fuerte presión que ejercen los numerosos desempleados, determina el lugar de la enfermedad y el sufrimiento, así como las posibilidades o no de una organización defensiva que sólo en ciertas condiciones de integración al grupo de trabajo se logra.²

En un marco histórico general, los movimientos obreros y sociales en defensa de la salud se han centrado en: la lucha por la supervivencia que condenaba las jornadas excesivamente largas; la lucha por la salud del cuerpo que conduce a denunciar las condiciones de trabajo³ y, como algo muy reciente, el reconocimiento del sufrimiento mental, resultado de la organización del trabajo.⁴

² Véanse las formas de aislamiento de las trabajadoras del vestido o de las taquilleras del metro, entre otras, donde parte de la organización del trabajo es estrecho control que impide formas de comunicación y asociación laboral, lo que obstaculiza el desarrollo de formas defensivas, basadas en la solidaridad y contención por parte del grupo de trabajo.

³ Como condiciones de trabajo se entienden los ambientes físicos (temperatura, presión, ruido, vibraciones, iluminación, radiaciones), los ambientes químicos (vapores, gases tóxicos, polvos, humos, etc.), los ambientes biológicos (virus, bacterias, parásitos, hongos, etc.); las condiciones de higiene y seguridad y las características antropométricas del puesto de trabajo.

⁴ Entendida como la división del trabajo, el contenido de la tarea, el sistema jerárquico, las modalidades de gestión, las relaciones de poder, las cuestiones de responsabilidad, etc.

Dejous nos habla de tres momentos significativos en relación al momento histórico y esta defensa de la salud: el siglo XIX y la lucha por la supervivencia; de la I Guerra Mundial hasta 1968; y después de 1968.

1a. Etapa, Lucha por la supervivencia: No se puede hablar de salud de la clase obrera. Hay que asegurar la subsistencia y sólo después ocuparse de la enfermedad. *Vivir para el obrero, es no morir.* Ante la miseria obrera, la respuesta es el movimiento higienista, la miseria asimilada a una enfermedad permite introducir el lenguaje del aislamiento, la erradicación, el tratamiento moral. Paralelamente surgen, con el desarrollo económico, la delincuencia, la violencia y la prostitución.

Hacen su aparición los grandes alienistas, Esquirol, Pinel, Orfila, quienes dan una respuesta a las desviaciones que amenazaban al orden social. Aquí el médico aparece como apoyo central a la respuesta ante la explosión de la miseria obrera. Surge un esfuerzo global de asistencia en salud pública. La salud es asunto público que hay que salvaguardar en beneficio de la comunidad.

Los movimientos obreros son fácilmente reprimidos, sobretodo cuando son locales. Sin embargo, las grandes concentraciones para la producción modifican las relaciones sociales, al aparecer las federaciones sindicales y otras asociaciones, que dan a la lucha obrera un nivel político.

En general en la prehistoria de la salud de los trabajadores, surge la consigna que cubriría todo el siglo XIX: la reducción de la jornada laboral⁵

Es hasta finales de siglo que se imponen leyes concernientes a la salud de los trabajadores, de higiene y seguridad, accidentes de trabajo, jubilación, etc.⁶

2a. Etapa, La protección del cuerpo. Evitar los accidentes, prever las enfermedades profesionales y las intoxicaciones, asegurar la atención médica de los trabajadores.

El gran salto dado por la producción industrial, asociado con la guerra, se caracteriza por la introducción del taylorismo, modelo de organización del trabajo que aún en nuestros días ha ganado mucho terreno, sobretodo en el sector terciario. La nueva tecnología genera graves efectos en la psique y en el cuerpo disciplinado y sometido a esta organización científica del trabajo. La manera de disponer los procesos laborales separa radicalmente el trabajo intelectual del trabajo manual, neutralizando la actividad mental de los obreros.

La primera víctima de este sistema es el cuerpo, que está explotado y fragilizado al quedar desvinculado del aspecto creativo.

⁵ Dejours, ob. cit. pág. 16.

⁶ Dejours, ob. cit. pág. 17.

El lugar central de la medicina del trabajo tiene una evolución muy desigual, ya que depende de los logros de las luchas obreras y de la relación de fuerza de los grandes sindicatos.

Surgen leyes que plantean el reconocimiento de las enfermedades profesionales. Se crean las Comisiones de Higiene Industrial, se presta más atención a la atenuación de riesgos y a las condiciones de seguridad.

Aproximadamente en 1950, el movimiento obrero se centra en las condiciones laborales, la institucionalización de la medicina del trabajo, la seguridad social y los comités de higiene y seguridad. Se revela que es el cuerpo el punto de impacto y explotación. Sin embargo, es muy limitada, ya que sólo la explotación demostrada en la evidencia de sus efectos somáticos es reconocida y se deja de lado el sometimiento psíquico indispensable para doblegar al cuerpo.

Como parte del positivismo dominante, se impone el diagnóstico anatomo-patológico, que se asienta en la primacía de las ciencias naturales. Así, la inteligibilidad de los padecimientos psíquicos estaría abordada desde las bases orgánico-genéticas.⁷

⁷ M. DESVIAT "Psiquiatría Clásica", en Epistemología y Práctica Psiquiátrica, Asociación Española de Neuropsiquiatría, Madrid, 1990.

Hasta 1968, el mejoramiento de las condiciones de trabajo fue el frente a favor de la salud. Actualmente se dibuja una nueva etapa de lucha por la salud mental.

En síntesis, miseria obrera, lucha por la supervivencia, reducción de la jornada laboral, movimiento de las ciencias morales y políticas, movimiento higienista y movimiento alienista han dado lugar respectivamente al cuerpo enfermo, a la lucha por la salud, a la mejora de las condiciones de trabajo y a la corriente contemporánea de la medicina del trabajo, de la fisiología del trabajo y de la ergonomía ⁸.

3a. Etapa Liberación de la palabra y denuncia del sufrimiento mental como resultado de la organización del trabajo. Esta etapa está marcada por los movimientos políticos y sociales de los sesentas que cuestionan las instituciones y dan cuenta de la necesidad de reivindicaciones cualitativas para la clase obrera.

Su acción se centra en develar los mecanismos de sometimiento de la vida mental, orientados a generar los sujetos psíquico-deseantes necesarios para sostener el sistema dominante de producción y consumo.

⁸ Ver Dejours, ob. cit. pag. 23.

1.2 ENFOQUES ACTUALES DE LOS ESTUDIOS SALUD MENTAL Y TRABAJO.

El estudiar las relaciones entre salud mental y trabajo dadas las múltiples determinantes políticas, económicas, socioculturales y psíquicas que interviene, hacen necesaria un propuesta interdisciplinaria. Esta implica la búsqueda de nuevos desarrollos teórico-metodológicos de convergencia de diferentes ciencias.

Contrario a esto, los estudios en este campo muestran perspectivas teórico-metodológicas muy diferentes⁹, entre los que se pueden destacar:

- a) los estudios del estrés laboral, donde predominan los enfoques fisiológicos y de la psicología cognitiva. Posiblemente sean los más extendidos en este campo, ya que se basan en instrumentos de investigación que posibilitan la cuantificación de resultados;
- b) los análisis apoyados en las ciencias sociales, que han estudiado las condiciones de trabajo productoras de desgaste mental. Pretenden develar las contradicciones sociopolíticas propias del sistema de producción industrial, en las que el trabajador pasa a ser un factor más de la producción. En este contexto consideran que las condiciones de trabajo niegan aspectos esenciales de la condición humana.

⁹ Edith Seligmann Silva, "Investigaciones brasileñas en salud mental y trabajo", ponencia presentada en el Seminario "Saúde e Trabalho em Debate", publicado en los anuarios del 1er. Seminario Nacional de Salud y Trabajo. Universidad de San Pablo, 1991.

c) los estudios de psicopatología ocupacional que relacionan las condiciones de vida y de trabajo con la incidencia de padecimientos psíquicos y somáticos. En sus resultados, expresados en perfiles epidemiológicos, dan un lugar central a las condiciones de vida del sujeto como generadoras de la enfermedad mental. Sus análisis se oponen a la psiquiatría organicista que ubica al trabajo como desencadenante de una patología previa, sin dar cuenta de la dinámica psicosocial ni de los aspectos subjetivos.

d) desarrollos psicoanalíticos e interdisciplinarios - principalmente en Francia-, que investigan la vivencia subjetiva y la organización del trabajo, demostrando los efectos de ésta como generadora de **sufriimiento mental**. Sus metodologías pretenden dar cuenta de las dinámicas intersubjetivas del colectivo laboral.

Estos diferentes enfoques se apoyan en los estudios de la ergonomía que analiza los esfuerzos físicos, cognitivos y psicoafectivos que constituyen las **cargas de trabajo**; en la **epidemiología** que permite comparar resultados con otros estudios de salud; y, como un intento de superar los reduccionismos y proponer un enfoque que integre lo cultural, han incorporado la perspectiva **antropológica**.

a) **Estrés laboral**

Como ya antes se planteó, la fisiología y la psicología cognitiva¹⁰ y sus metodologías, han sido predominantes en la determinación del concepto de **estrés laboral**, el cual ha sido difícil de definir por los especialistas en el campo¹¹.

De acuerdo a un documento de la Organización Panamericana de la Salud, esta problemática es planteada centrándose en la carga psicológica como factor estresante¹². El estrés es considerado equivalente al desgaste del sujeto en su esfuerzo por mantener su equilibrio frente a un medio cambiante.

Para la fisiología del trabajo, estrés corresponde a la demanda, exigencia o estímulo. Se considera eutrés a la sensación de bienestar asociada con el estímulo y distrés a la de sufrimiento, asociada con la exigencia desagradable y amenazadora.

De acuerdo a esta perspectiva, se ha considerado que el estrés agudo tiene como manifestación característica la angustia. En cambio, se relaciona al estrés crónico con la reacción depresiva.

10 desde esta perspectiva cognitiva se miden los efectos del estrés en la percepción, memoria, creatividad, indecisión, etc.

11 El estrés laboral fue uno de los temas centrales del Seminario *Trabajo y Salud Mental*, (noviembre de 1992). Los resultados no fueron concluyentes, ya que había muy diferentes concepciones del estrés laboral.

12 El término estrés empleado en psicología tendría que ver con "una respuesta estereotipada e inespecífica de la persona a cualquier demanda o exigencia que se le imponga." OPS documento sobre Salud Mental Ocupacional.

Según los especialistas, la metodología aplicada a los estudios del estrés desde la fisiología del trabajo permite identificar factores laborales que puedan causar reacción orgánica o alteraciones fisiológicas o patológicas, físicas o mentales precoces y al encuentro de los procedimientos que sirvan para eliminar y controlar los factores de riesgo laboral...¹³

Como un ejemplo de este enfoque está el estudio Género, Distrés laboral percibido y salud, donde se demuestra que las condiciones distresantes de trabajo confirman la presencia de factores de riesgo: el trabajo repetitivo, la postura incómoda, el ruido excesivo, la carga física y mental, el escaso o nulo ascenso. La situación económica de la población estudiada se manifiesta como un factor de alto riesgo.

Habría que hacer notar que los instrumentos aplicados arrojan resultados orientados principalmente a manifestaciones somáticas del estrés -dolor de cabeza y cuello, fatiga, estreñimiento- y algunas manifestaciones psíquicas que remiten a lo que se suele denominar neurosis: carácter irritable, depresión, trastornos del sueño¹⁴.

¹³ Salud Mental Ocupacional, Organización Panamericana de la Salud. Material de trabajo. Seminario "Trabajo y Salud Mental" México, 1992.

¹⁴ Véase Género, Distrés laboral percibido y salud, de Ana M. Rosado y Horacio Tovalín Ahumada. Ponencia presentada en el Seminario Internacional Trabajo y Salud Mental. Nov. 1992.

A pesar del reduccionismo implícito en los instrumentos de medición del estrés, en el análisis de los resultados puede observarse una visión más amplia, pues se considera como un importante factor la diferencia de género, en el marco de las condiciones sociales. En la población femenina encuentran mayores niveles de tensión en relación a lo reportado por la muestra masculina. Este factor lo atribuyen a las características de la ocupación de las mujeres y a aspectos estresantes extralaborales, como es la doble jornada (carga de trabajo doméstico y de trabajo asalariado).

Los estudios del estrés suelen contemplar factores sociales considerados de riesgo. Sin embargo, la concepción del sufrimiento psíquico se enmarca en una visión organicista y de modelos de estímulo-respuesta de la psicología cognitiva.

De acuerdo a este enfoque, parecería que lo afectivo solo se representa como placer-displacer y que éste puede ser cuantificado. Es cierto que en la estimulación la cantidad tiene sus efectos en el sistema sensoperceptor. Sin embargo, el psiquismo cuenta con sistemas más complejos, registros más allá de los meramente corporales, registros imaginarios y simbólicos que posibilitan formas de mediación y elaboración de esos estímulos. El cuerpo de la biología, lo somático, se representa psíquicamente y el acceso a esta representación es el discurso.

Por otra parte, no se toman en cuenta las relaciones intersubjetivas generadas en el colectivo laboral, el lugar de las representaciones inconscientes en el conflicto psíquico y el sufrimiento.

Desde el psicoanálisis éstos registros parecen quedarse en lo que Freud teorizó como **neurosis actuales**, en el sentido de que hay un exceso de estímulo que llega al cuerpo y se queda en el cuerpo sin representarse en lo psíquico. Lo cierto es que el cuerpo biológico, puede ser el emergente de aquello que no puede pasar por la palabra. El cuerpo sería como lo real que escapa a lo imaginario y simbólico: lo indecible.

Pero también cabría preguntarse si estos estudios, debido a sus instrumentos de investigación fomentan que el sujeto, exprese a través de síntomas somáticos aquello que no es escuchado. Por otra parte, la manera en que se representa lo que le sucede, estaría también en relación a los procesos de identificación con el grupo laboral y a su propia historia subjetiva. Este es precisamente el campo de la intersubjetividad, lo que sucede se produce entre los sujetos. El investigador y el investigado generan un campo donde hay que tomar en cuenta lo que sucede entre ellos y que determinará los resultados.

Otros estudios ubican al estrés asociado a la dificultad para enfrentar los cambios en el ámbito de la organización del trabajo,

como serían las reestructuraciones o medidas tendientes al crecimiento. Es también el caso de los problemas de integración, comunicación y relaciones interpersonales, la falta de capacitación para enfrentar nuevas exigencias de trabajo, la ambigüedad por ejercer dos roles en conflicto, la no claridad en los límites de responsabilidad y ámbitos de acción.

La carga de trabajo y su asociación con el estrés ha sido objeto de múltiples estudios. La sobrecarga de trabajo o la falta de éste, la responsabilidad inherente al cargo, el tipo y nivel de decisiones....la sobrecarga cuantitativa y cualitativa está relacionada con efectos fisiológicos y psicológicos...¹⁵

En relación a las condiciones de trabajo, se considera que el ambiente es otro factor de riesgo -exposición a agentes químicos, físicos o problemas de tipo ergonómico- que incide en la aparición de síntomas de disfunción psicológica. Muchos estudios han demostrado que la exposición a ciertos metales y gases producen manifestaciones psiquiátricas graves.

Así también se han demostrado los incuestionables efectos de la rotación de turnos y su clara incidencia en el incremento de los accidentes de trabajo, ausentismo y disminución de la productividad. También se han asociado a problemas de sueño,

¹⁵ Salud Mental Ocupacional, op. cit. p. 6

gastrointestinales, alteraciones psicológicas y disfunciones familiares.

Actualmente se está realizando una investigación transcultural, en la que participa la facultad de psicología de la UNAM, que intenta definir los parámetros de salud mental y trabajo tratando de ubicar en cada cultura los factores generadores de estrés. Se investigan también los factores de apoyo que inciden en la disminución de éste¹⁶.

En su fundamentación, se plantea que la salud mental (y el estrés) de los trabajadores puede evaluarse como la interacción total de los factores de estrés y los factores e apoyo de acuerdo con el contexto social del individuo, la disposición personal así como el trabajo mismo.¹⁷

No deja de llamar la atención que en el proyecto del diseño de la encuesta -en parte subsidiada por laboratorios farmacológicos- la frustración, la no valoración de la ocupación, las condiciones de trabajo y los accidentes, entre otros factores, son cuantificados

¹⁶ Véase Proyecto de investigación sobre salud mental y trabajo, Encuesta transcultural de variables determinantes y sus interrelaciones, UNAM, Facultad de Psicología, agosto de 1991.

¹⁷ Véase SWB- Modelo de estrés apoyo de salud mental. de R.F. Ostermann. 1989.

en términos de medición del estrés como si éste fuera el indicador principal de una problemática tan compleja.¹⁸

En este mismo campo del estrés laboral el Dr. Lennart Levi del Instituto Karolinska de Suecia, se sale de los límites de lo laboral y concibe que las situaciones de alto riesgo -produzcan o no enfermedad-, están en una multiplicidad de variables interactuantes de las condiciones psico-sociales. En su país, por ejemplo, se reflejan en los elevados niveles de accidentes y suicidios y en el incremento de muertes por enfermedades cardiovasculares.¹⁹

El Dr. Levi plantea un modelo del estrés en el que relaciona las exigencias o cargas de trabajo con el nivel de control del sujeto sobre la tarea. Los efectos de estos factores en el estrés tendrán relación también con el apoyo social -jefe, sindicato, familia, cónyuge- hacia el trabajador y su ocupación.

Si se incrementan las exigencias y disminuye la posibilidad de control, esto producirá un alto estrés. No así cuando a pesar de

¹⁸ En relación a este tipo de medidores de los factores psíquicos y culturales que inciden en el estrés, no se puede dejar de asociar con la clasificación nosográfica de las enfermedades mentales, donde el trastorno mental no se ha definido. Sin embargo, hay desarrollos con manuales de diagnóstico estadístico generalmente promovidos por los laboratorios farmacéuticos, que proporcionan una amplia clasificación de estos trastornos.

¹⁹ Lo que Levi plantea tiene que ver con el nuevo marco de la concepción de la salud mental; superar la frontera entre una ideología de la enfermedad mental en el individuo, a una intervención preventiva más abarcativa sobre las condiciones sociales de bienestar psíquico. Los estudios epidemiológicos en su país demuestran que en las sociedades urbanas de los países desarrollados, con empobrecimiento de los vínculos humanos, tienen más suicidios, más depresiones, más neurosis, más psicópatas, más niños con problemas de escolaridad. También más enfermedades infecciosas, más problemas de nutrición. Levi curiosamente, simplificando en un modelo del estrés y las condiciones de trabajo, ubica a la salud mental en el contexto social. Sin embargo plantea la necesidad de buscar la promoción de mejores condiciones de vida y mejores condiciones para el trabajador, como si esto fuera una cuestión de buenas intenciones. El ser humano se autodestruye. Un claro ejemplo es la ecología... dice Levi. Habría que preguntarse por el lugar de los grandes intereses económicos y los patrones de vida, como es analizado por Zemelman y Laurell, entre otros.

que la exigencia sea alta, también sea la posibilidad de control del trabajador sobre la tarea o condiciones de trabajo. Tanto la alta como poca exigencia son considerados productores de estrés.

Siguiendo esta lógica habría que optimizar los niveles de exigencia, elevar el nivel del control del trabajador sobre lo que hace, crear un ambiente de trabajo más adecuado en cuanto al nivel de apoyo social, pues en la medida que esto se logre, -por ejemplo, que los trabajadores se preocupen unos por otros-, incidirá en la disminución de los factores de riesgo del estrés.

En relación a lo anterior, los criterios prioritarios para orientar la organización del trabajo, serían: libertad para tomar decisiones, evitar excesos y falta de trabajo. Mayor flexibilidad en los turnos de trabajo, que el trabajador entienda el sentido de éste, oportunidades para apoyo e interacción social. Evitar labores que no tengan significado, fomentar el mayor control sobre el trabajo y sobre sí mismo.

Propone un enfoque holístico para mejorar las condiciones laborales más humanas, en el sentido de que el trabajo debe adaptarse a las necesidades del empleado.

Como propuesta general es fomentar la participación activa de los trabajadores, su conciencia, información, colaboración y su incidencia en las decisiones y organización del trabajo. En

resumen, para Levi un factor central para disminuir los factores de riesgo del estrés es la flexibilidad y control del trabajador sobre la tarea y condiciones de trabajo.²⁰

La adaptación del trabajo al hombre y no del hombre al trabajo, en su país, ha alcanzado el estatus de Ley Laboral. En México, como en otros países latinoamericanos, plantea Laurell es inaplicable en la medida que, -como lo demuestran múltiples estudios sobre desgaste de la clase obrera y trabajo-, los intereses de acumulación de capital están en contradicción con la posibilidad de mejorar las condiciones de trabajo.²¹

b) Desgaste y trabajo

Entre los estudios más representativos de este enfoque, que han tratado de profundizar y replantear la relación salud-trabajo con una visión dinámica de la relación hombre-tecnología-organización, ubicándola en un momento y sociedad determinada, están los realizados por la Maestría en Medicina Social de la UAMX.

En sus análisis contemplan la dinámica político-económica y la de salud. Ambas dan marco a las condiciones de vida y se aproximan a

²⁰ Estas ideas fueron expuestas por el Dr. Lennart Levi como Presidente del Seminario Trabajo y Salud Mental.

²¹ Véase, C. Laurell y M. Noriega La salud en la fábrica, Ed. Era. México, 1989.

ellas a partir del estudio de las condiciones de producción y del consumo de los trabajadores. En base a esto plantean sus propuestas técnicas y metodológicas, como es el caso del *Modelo Obrero*²².

La mera aplicación de esta metodología participativa tiene en sí misma relevancia política. parte de la escucha de la vivencia subjetiva de los trabajadores, incidiendo en su organización y concientización y en la práctica hacia la defensa de su salud, mediante la modificación de las condiciones de trabajo como demanda organizada.

En estos estudios, el desgaste físico y psíquico se ubica esencialmente en los procesos laborales. En consecuencia, las acciones en defensa de la salud se orientan a transformar estas condiciones de producción de la enfermedad.

Con un enfoque social e histórico apoyado en la teoría marxista, se estudian los efectos que producen en el cuerpo del obrero y en sus condiciones de existencia y salud la subordinación a las condiciones y al proceso de trabajo capitalista.

Son estudiados los patrones de desgaste y procesos de trabajo en el marco de la dominación del capital sobre el trabajo. Se plantea que el capital expropia al obrero de su energía; el envejecimiento

²² Véase el *Modelo Obrero*, en "Problemas teórico metodológicos de la investigación sobre salud en el trabajo". Revista Salud Problema 17, otoño de 89.

prematio, envenenamiento, efectos del sometimiento a tensión constante, entre otros, se hacen patentes en la distribución estadística de la esperanza de vida, muerte y enfermedad.²³

La reflexión teórica respecto al carácter histórico y social del proceso salud-enfermedad conduce a plantear como temática central la **relación trabajo-salud**. El nuevo objeto de estudio conlleva el emplearse las ciencias sociales no sólo para el análisis del contexto socioeconómico y político de los fenómenos de salud, sino que las convierte en el elemento teórico y metodológico central para la interpretación del proceso salud-enfermedad colectiva, asumiendo su carácter social²⁴

Una de sus principales categorías de análisis es el **proceso de producción**, uno de los principales organizadores de la vida del obrero. Es simultáneamente, el proceso de valorización del capital y el modo específico de trabajar.²⁵

Dentro de esta línea, se han realizado estudios sobre patrones de desgaste y perfiles patológicos de obreros de diferentes sectores

²³ Laurell, C. y Márquez M. El desgaste obrero en México, proceso de producción y salud. México 1983.

²⁴ Laurell, C. "La investigación latinoamericana sobre trabajo y salud" en La salud en la fábrica, ed. Era. México 1989.

²⁵ Laurell, C. ob. cit. p. 27

de la producción industrial, de los servicios y del sector agrícola.²⁶

Cada uno de estos estudios pretende enfocar aspectos de la organización y división del trabajo, la base técnica y los objetos de trabajo en su relación con las dimensiones del desgaste. Las formas específicas bajo las cuales se van consumiendo el cuerpo y la mente de los obreros, como resultado de la extracción del plusvalor.

Consideran que este objeto de estudio permite desentrañar procesos dinámicos de dominación (capital/trabajo). Permiten alejarse de una comprensión basada en la causalidad simple entre el riesgo y la enfermedad y avanzar hacia el esclarecimiento de la determinación compleja de las cargas laborales en su relación con el proceso de desgaste de la colectividad obrera.²⁷

Se han encontrado diferencias significativas en el perfil salud-enfermedad, a partir de los efectos específicos de la política económica. Por ejemplo, en los trabajadores de la industria favorecida por la política económica monetarista adquieren gran relevancia los accidentes de trabajo y las enfermedades por

²⁶ Véase estudios sobre la industria automotriz, petrolera, eléctrica, electro-electrónica, minera, azucarera, con jornaleros, etc. diversas publicaciones UAMX.

²⁷ C. Laurell, ob. cit. p. 202

posición y esfuerzo. En cambio en los desempleados los problemas psíquicos.²⁸ ²⁹

Destacan la escucha de la experiencia obrera como la vía para el conocimiento preciso del proceso laboral, a través de la aplicación del Modelo Obrero y otros procedimientos.³⁰

Estos estudios -en coincidencia con los de Dejours sobre la organización del trabajo y la psicopatología laboral- consideran que el empobrecimiento y desgaste físico y mental es generado por la fragmentación de la tarea, el carácter repetitivo de ésta y las formas de control, competencia y castigos a los que se somete a los trabajadores.³¹

Para esta propuesta, el proceso de desgaste está en el centro del problema y el vehículo esencial para revertirlo es la lucha

28 Laurell, C. ob. cit. p. 28

29 El problema de los desempleados ha sido poco atendido principalmente en relación a la salud y específicamente la salud mental. Inclusive fue uno de los proyectos centrales a trabajar como problema prioritario de nuestros países latinoamericanos en el Seminario antes mencionado.

30 Aquí habría preguntarse sobre el lugar de la subjetividad obrera y cómo es entendida ésta. Cito a Rajchenberg: "Los trabajadores son los protagonistas del proceso de transformación de las condiciones de trabajo. Actualmente, nos hallamos ante la problemática de la salud que difícilmente puede ser investigada y modificadas las condiciones de la producción de enfermedad si descartamos del horizonte la visibilidad científica de la subjetividad obrera, porque únicamente validariamos como enfermedad aquella en que opera una correlación biomédica específica, considerando a otras como enfermedades inexistentes". P. Rajchenberg, Modernización industrial y salud en el trabajo, Salud Problema, No. 16, 1989.

31 El proceso de trabajo basado en el taylorismo se caracteriza por la fragmentación de la tarea y formas extremas de control sobre el obrero. El desgaste se encuentra en la revolución de la base técnica del proceso laboral. El esfuerzo físico y psíquico se ejerce, cada vez bajo condiciones más antinaturales, utilizando solo una pequeña parte del potencial del trabajo humano. Hay una ruptura entre pensar y realizar el trabajo. Los tiempos se optimizan y se reducen las opciones obreras respecto a cómo hacer la tarea. Esto conduce a la descalificación total de la mayoría de los obreros. Bajo control sobre el proceso laboral, la organización de éste que conduce a una anulación casi total de la interacción entre ellos.

C. LAURELL. El desgaste obrero en México, proceso de producción y salud. Ed. Era. México 1983. p. 29-31.

colectiva de los trabajadores por reapropiarse del control sobre sus vidas.

Precisamente en este sentido apuntarían las propuestas de Levi; en la medida en que el trabajador incida más sobre el proceso y las condiciones de trabajo, podrá modificarse la tendencia nociva del trabajo sobre la salud.

El acento está puesto en lo social y la crítica a la visión de la medicina dominante, por considerar la salud un simple indicador del impacto del trabajo sobre los obreros. Esta es en sí una propuesta innovadora, en la medida en que problematiza los determinantes políticos y económicos que inciden en el proceso laboral.

Lo que llaman subjetividad obrera, que está implícita en su modelo de trabajo, tendría que ver más con lo que se conceptualiza como representación³². Así lo muestran los resultados de sus investigaciones, que como se verá más adelante, enuncian los padecimientos psíquicos pero sin ser analizados desde las categorías subjetivas. Sus interesantes resultados -interpretados desde otra perspectiva- abren temáticas que sería muy interesante profundizar, como es la incidencia de los padecimientos somáticos; la vivencia subjetiva del trabajo en el marco de las fantasías y

³² Representación: "lo que uno se representa, lo que forma el contenido concreto de un acto de pensamiento y especialmente la reproducción de una percepción".

Freud en sus textos metapsicológicos distingue dos tipos de representaciones, uno -esencialmente visual- que deriva de la cosa y otro -esencialmente acústico- que deriva de la palabra. Esta distinción tiene para él un alcance metapsicológico, caracterizando al sistema preconsciente-consciente por la ligazón de la representación de cosa a la representación de palabra correspondiente, a diferencia del sistema inconsciente que sólo comprende representaciones de cosa. LAPLANCHE Y PONTALIS, Diccionario de Psicoanálisis, p. 367-368.

deseos, y cómo determina ésta la representación del mundo y del sí mismo; cómo puede integrarse lo social con lo somático y lo psíquico (que en sus análisis enuncian como lo biopsiquico), etcétera.

Dado que el desgaste tiene un lugar prioritario, y que éste se hace más evidente a través de indicadores somáticos, la práctica social conduce necesariamente a una defensa de las condiciones de trabajo, que tendrían más que ver con el cuerpo sometido y explotado que con el sufrimiento mental.

c) Psicopatología del trabajo.

Otro tipo de estudios que plantean que lo social es el factor determinante en el enfermar, son los de Matrajt, cuyas investigaciones epidemiológicas arrojan resultados muy significativos sobre la relación salud mental-trabajo³³

Este investigador utilizó el modelo modo de organización social para definir la variable ocupación, de tal manera que se delimitaran los factores económicos, históricos y políticos que la determinan. Diferencia dos sectores, -el tradicional y el dinámico-, en los modelos de organización metropolitano, urbano y marginal. Encuentra como resultados del estudio epidemiológico de

³³ M. MATRAJT, Estructura social y enfermedad mental, algunos resultados y conclusiones de investigación. Revista Salud Problema, No. 12, UAMX. México, 1986.

campo, una distribución a veces claramente diferenciable por sexo, edad y ocupación en relación con la incidencia de padecimientos psíquicos y somáticos.

Lo que este autor plantea se sitúa en el eje de una polémica: el lugar de la historia subjetiva y lo actual. En este caso, serían las condiciones de vida y los valores culturales, los determinantes. Sin embargo, no deja de lado la estructuración psíquica, como lo reflejan sus estudios sobre las adicciones, que remiten a la problemática del narcisismo. *No cualquier frustración tiene fuerza adictógena sino sólo aquellas que se decodifican como afrentas al narcisismo, como ataque a la autoestima...Lo que confiere poder patógeno a estas carencias es la peculiar forma de descifrarlas que tiene el adicto.*³⁴

Al explicar la distribución de la patología en función de clase social, cultura, ocupación como lo reflejan sus estudios epidemiológicos, considera que habría que modificar los planteamientos psicoanalíticos sobre la inscripción en el psiquismo y el peso de lo infantil sobre lo actual: *El mecanismo de acción de lo actual-social es el que promueve y mantiene la sujetación...Toda experiencia vital importante tiene un valor que trasciende el mero refuerzo desencadenante de una situación infantil. Y que tiene tanta fuerza productora de conductas -deseos, estructura yoica,*

³⁴ Véase M. MATRAJT, "Alcoholismo y drogadicción", Replanteo, Ed. Nuevamar. México, 1985. p. 92

modificación del superyó-, como las pulsiones infantiles insatisfechas.³⁵

Para este autor, la lucha de clases se expresa en el sujeto, no sólo como una noción preconsciente sino como situación estructurante de las diferentes instancias psíquicas. El psiquismo es un reflejo de la realidad. *El brindar al sujeto ciertas figuras de identificación es la manera de introducir, desde el mismo instante de la fundación del psiquismo, una pertenencia de clase que incluye la ideología dominante.*³⁶

En el análisis de sus resultados da un lugar importante al narcisismo, como reflejo de los valores sociales y culturales producto de los modelos identificatorios que el discurso dominante impone.

El alcoholismo es más frecuente en sectores marginados. El poco o nulo acceso a posiciones ocupacionales narcisantes y, por otra parte, la participación en los elevados ideales sociales, portadores de aspiraciones inalcanzables, son fuente de permanente frustración. Esto es planteado también por Galende, en el sentido de que la organización social produce condiciones de riesgo y fragilidades subjetivas.

³⁵ ob. cit. p. 41

³⁶ ob. cit. p. 43

En relación al lugar de las condiciones sociales y la estructuración psíquica, lo que plantea abre una gran línea de investigación: los procesos que hacen que la visión del mundo, refleje los discursos dominantes, como parte de una expresión subjetiva inconsciente.

En esta misma línea están los planteamientos de Zemelman, Galende, Baremblit, entre otros, que se citarán en el capítulo III de este escrito.

d) Sufrimiento psíquico y organización del trabajo.

El lugar del trabajo y su significación en la vida psíquica y valoración narcisista, así como sus efectos en el enfermar y en el sentido de los síntomas, tiene que ver con las relaciones intersubjetivas, es decir, lo que sucede no al sujeto sino entre el sujeto y los otros.

Christophe Dejours³⁷ es de los autores que más ha profundizado y hecho patente lo central de las relaciones intersubjetivas para entender la dinámica de lo colectivo y la organización del trabajo, así como sus efectos en la psicopatología laboral.

³⁷ C. Dejours, Trabajo y desgaste mental, una contribución a la psicopatología del trabajo. Ed. Humanitas, Buenos Aires 1990.

Este autor hace una crítica a la poca atención que expertos en materia de salud y ergónomos han dado a la problemática subjetiva del trabajo.

Dejours fundamenta sus tesis sobre cómo operan los mecanismos de defensa contra la organización del trabajo, así como formas defensivas colectivas contra los riesgos laborales que hacen que el obrero no asuma la protección contra éstos. Estudia las determinaciones para el lugar de la enfermedad y su vivencia subjetiva de diferentes grupos de trabajadores, en función de sus condiciones de vida y ocupación.

Ubicándose en la problemática del narcisismo, da un lugar central al contenido significativo de la tarea, más que a las condiciones de trabajo, aunque éstas también lo determinan. Lo más interesante es que desde los aportes del psicoanálisis y su gran experiencia en la psicopatología laboral, desarrolla tesis sobre el sentido de los síntomas y el lugar de la historia del sujeto y su estructura psíquica (que él denomina estructura de personalidad).

A través de sus estudios sobre los sistemas colectivos de defensa contra la enfermedad, su ocultamiento, los efectos de la jornada laboral ininterrumpida en la mujer, entre otras, plantea que debe darse un lugar privilegiado como objeto de estudio, a la **vivencia subjetiva colectiva**, para orientar las intervenciones de los

especialistas. Este enfoque, inclusive, puede arrojar resultados opuestos al punto de vista médico-sanitario.

Como antes se planteó, para Dejours está asociado el sufrimiento de los trabajadores con lo empobrecedor de su vida psíquica. En este sentido, la organización del trabajo, tanto industrial como principalmente en el sector terciario, tiene efectos muy importantes en la vivencia de desrealización y desgaste mental.

El tema central es lo que la tarea vehiculiza desde el punto de vista simbólico e imaginario. Esto estaría relacionado con la singularidad del deseo del sujeto, con lo inconsciente. Es éste un punto álgido de las incipientes investigaciones sobre subjetividad. El situarse del lado de la satisfacción de deseos del trabajador es develar críticamente lo que del sistema de producción-consumo se interponen como obstáculo.

La organización del trabajo, como lo plantea Dejours, anula la libertad del sujeto. Así lo demuestra la disminución del deseo y de la vivencia de placer. Por ello, la investigación en relación al sufrimiento obrero, -en lugar de que dominen los estudios de salud-enfermedad centrándose en lo patológico- se debe orientar a identificar el proceso en que va desapareciendo el comportamiento libre.

1.3 Resultados de investigaciones sobre salud mental por grupos ocupacionales.

Dentro de los estudios epidemiológicos más abarcativos en México sobre salud mental y trabajo, se encuentran las investigaciones coordinadas y publicadas por Matrajt. Utilizó como modelo para definir la variable ocupación, el llamado *Modo de Organización Social*, el cual le permitió delimitar diferentes factores económicos, históricos, políticos y culturales, específicos de diferentes sectores de producción tradicionales y dinámicos. Los clasificó para su análisis en modos de organización: metropolitano, urbano, rural y marginal.

Para este autor las variables económicas y sociales son determinantes en la distribución de la incidencia de padecimientos psíquicos y somáticos. Así lo demuestran los resultados estadísticos epidemiológicos y de encuestas, agrupados por ocupación.

En su análisis sobre los resultados, ocupan un lugar privilegiado el narcisismo y los factores culturales. Entre lo más significativo se encuentran las diferencias de género: *En mujeres los índices de depresiones son casi el triple que en hombres, la asimetría es la inversa para el alcoholismo.* Suponemos que se debe a una inhibición cultural a que los hombres se vean tristes, pues hace dudar de su virilidad. Por otro lado, las mujeres están

sometidas a la exclusión en cuanto a relaciones individuales y sociales en mayor grado que los hombres.³⁸

En total coincidencia con los estudios de Dejours, la incidencia de depresiones, hipocondría, psicosomáticas y adicciones (importante a los psicofármacos), se acentúan cuando la mujer pierde la posibilidad de realización a través de sus referentes autoestimativos: el cuerpo que seduce y un rol materno idealizado. Esto explica por qué entre los 30 y 40 años las mujeres urbanas y alrededor de los 30 las campesinas, enferman. Es interesante que esto se triplica en las mujeres desocupadas, en relación a las ocupadas. Por otra parte, las solteras y casadas enferman menos que las divorciadas y viudas.

Los resultados acerca de cómo enferman las mujeres, en estrecha relación con los valores culturales y la doble jornada , coinciden con lo encontrado en estudios de campo con mujeres trabajadoras - costureras, taquilleras, campesinas, etc.-

La patología encontrada es diferencial por clase social. Las mujeres de clase alta padecen adicción a los psicofármacos (46%), Las desocupadas principalmente alcoholismo y algunas enfermedades psicosomáticas como la úlcera y colitis nerviosa (44%), y las histerofobias se encuentran más ligadas a formas culturales

³⁸ Véase "Estructura social y enfermedad mental: algunos resultados y conclusiones de investigación", en Salud Problema, No. 12, 1986. pág. 15.

tradicionales. También es importante la presencia de hipertensión.³⁹

Zubieta M. coincide con lo encontrado con Matrajt en relación a las adicciones en la mujer: en cuanto a la ingesta de alcohol en las mujeres, existe un incremento de hábitos culturales, aunque es menor que en los hombres, tiende a aumentar en las mujeres y jóvenes. Hay que incorporar a los estudios el uso de psicofármacos.⁴⁰

Por otra parte, las enfermedades psicosomáticas predominan en el MOS metropolitano y en puestos de alto prestigio. En orden de mayor incidencia están: industriales, ejecutivos, comerciantes y profesionales.

Aunque la psicopatología no ocupa un lugar central en estos estudios, sí se refleja en los resultados obtenidos. Por ejemplo, en el caso antes mencionado de la doble jornada, estudiada específicamente con las taquilleras del metro, pero que se apoya con estudios con obreras, campesinas, alfareras, etc., tiene efectos en los perfiles patológicos, ya que la intensidad del trabajo doméstico fue una variable determinante en la incidencia de padecimientos.

³⁹ Matrajt "La condición de la mujer, el proceso de trabajo y la salud mental", en Revista Fem, Nol 86, año 14, 1990.

⁴⁰ Zubieta, M. "Características del consumo de fármacos y alcohol en la mujer", Salud de la mujer, UAMX, 1988.

Esto es importante porque cada vez más mujeres se incorporan al mercado de trabajo (más del 29% de la PEA), generalmente en los niveles más bajos de la pirámide ocupacional. Las condiciones a las que es sometida, más que permitir una satisfacción simbólica de deseos, empobrecen su vida psíquica y producen un permanente desgaste físico.

Así lo refleja un estudio de estrés laboral: el carácter del trabajo que realizan las mujeres del grupo estudiado, se ubica en su mayoría en trabajos descalificados, habiendo más hombres, comparativamente, que desempeñan tareas de supervisión y dirección. Por lo tanto, las mujeres tienen menor control sobre el trabajo, lo que hace que sus condiciones sean más estresantes⁴¹

Por otra parte, el lugar del trabajo en la mayoría de las mujeres, como lo han reflejado varias investigaciones, no es visto como fuente de realización, ya que el ser madres y esposas ocupa el lugar central, tanto para ellas como para el entorno cultural. Además el trabajo doméstico socialmente necesario pero poco valorado, somete a la mujer trabajadora a una doble obligación. Como dice Dejours, a una jornada de trabajo ininterrumpida.

En el caso de las taquilleras del metro se encontró que: la doble jornada es parte importante de los factores coadyuvantes de

⁴¹ A. ROSADO y H. TOVALIN. Género, estrés laboral percibido y salud. ponencia presentada en el Seminario Trabajo y Salud Mental, CIES, OPS. noviembre de 1992.

perfiles patológicos de grupos de trabajadoras, por lo que este estudio consideró como variable determinante la intensidad del trabajo doméstico, entre mayor es éste, mayor es la tendencia a enfermarse⁴²

Entre los padecimientos descritos están las enfermedades respiratorias, gastrointestinales y ginecoobstetras. El estrés se destaca con un nivel de incidencia del 78%. Valdría reconsiderar estos resultados, tomando en cuenta el posible carácter psicosomático de estos padecimientos, cuya incidencia no es explicable sólo desde las condiciones de trabajo.

Los indicadores de la variable estrés, que en esta investigación refleja un índice muy elevado, son: neurosis, jaquecas, colitis, gastritis, neurodermatitis e hipertensión arterial.

Entre las condiciones de trabajo cuya incidencia consideran predominante son: el aislamiento, la monotonía de la tarea, la supervisión estrecha y el trato agresivo de los usuarios.

Las autoras concluyen que la situación de enfermedad de las taquilleras es una muestra de lo que otros grupos de trabajadoras enfrentan. Hay altas tasas de patología relacionada con el estrés

⁴² véase "Salud y doble jornada: taquilleras del metro", Salud Problema No. 20. 1990.

y en ellas se reflejan las condiciones individuales del hogar y las condiciones de trabajo y generales de la sociedad.⁴³

En este mismo marco, en el que se conjugan varios niveles de análisis, el estudio sobre el desgaste en las obreras de la maquila eléctrico-electrónica concluyen que: *el trabajo de las maquiladoras se caracteriza por la simplicidad de las tareas estereotipadas, nulo margen de iniciativa, altos ritmos de trabajo, bajo nivel de calificación requerido, división extrema del trabajo, realizado en cadenas de ensamble en malas condiciones de ambiente físico.*

Esto se suma a las condiciones individuales familiares donde predominan madres solteras y abandonadas. Las formas de control ideológico exaltan valores *femeninos*, inherentes a la organización del trabajo. En muchas ocasiones realizan doble jornada, por la necesidad de cuidar a los hijos.

Se ha encontrado en el patrón de desgaste elevada incidencia de enfermedades relacionadas con la carga psíquica y tensión, debidas al esfuerzo y posición. Se observa la presencia de signos y síntomas mal definidos, adquiriendo gran relevancia entidades nosológicas como las neurosis, cefalea tensional, gastritis,

⁴³ ob. cit. pág. 44.

colitis, hipertensión, mialgias, neuralgias, lumbalgias, artralgias, artritis, cefalea, fatiga muscular, mareos y vómitos.”

En esta investigación concluyen que, la situación de supervivencia, donde conservar el empleo es lo prioritario, impide la organización sindical y la posibilidad de pugnar por mejores condiciones de trabajo. Por otra parte, para no ser deshechadas, en un mercado tan competitivo sobretodo por la poca calificación que las hace fácilmente reemplazables, tienden a ocultar sus padecimientos. Estos se incrementan en relación directa con la edad, lo que es indicador del patrón de desgaste al que se ven sometidas. Además, los *síntomas mal definidos*, así como la elevada incidencia de padecimientos psicosomáticos, abren una importante línea de investigación, donde un enfoque psicoanalítico puede hacer relevantes aportes.

Con el mismo modelo de análisis las investigaciones con obreras de la industria de la confección, cuyas condiciones de trabajo, al igual que las descritas antes producen una ruptura entre concepción y ejecución de la actividad, arrojan resultados similares.

Referidos desde la valoración subjetiva de las propias costureras, los daños a su salud son descritos como: desesperación, histeria, cansancio, agotamiento, neurosis, dolor de cabeza, embotamiento,

⁴⁴ Véase los patrones de desgaste en las obreras de la maquila eléctrica electrónica. Salud Problema, No. 14 1988.

gastritis, úlcera, sentimiento de inconformidad.⁴⁵ La representación de lo que les sucede, así como los procesos identificatorios y las palabras prestadas para expresar lo indecible abren un campo muy interesante a investigar.

La somatización del sufrimiento psíquico es abordado desde una perspectiva psicoanalítica en la experiencia grupal con costureras del Sindicato 19 de Septiembre, que se integró después de los sismos⁴⁶. Se encontró que la somatización y las depresiones, en estas trabajadoras, se habían presentado antes, durante y después de los sismos. Esta experiencia conduce al lugar de la historia del sujeto y a su estructura psíquica. Por otra parte, esta experiencia enfrentó a la autora con el terreno pantanoso y difícil de los padecimientos psicosomáticos.

Parecería que, en las cuestiones de la mujer no existen fronteras. Similares vivencias encontramos en el informe de investigación de los talleres con mujeres, basados en una metodología participativa, en Costa Rica. El lugar de lo cultural, la historia particular, los medios de vida y la ocupación, están determinados por su condición femenina. Las depresiones y padecimientos somáticos

⁴⁵ "Condiciones de trabajo y de salud de las costureras" Salud Problema 14, 1988.

⁴⁶ Véase "Hilando palabras, zurciendo cuerpos", Colec. Modular, UAMX, 1989 de P. Sánchez Bringas.

aparecen en primer plano, así como la dificultad para expresar sus afectos, principalmente la frustración y la agresión.⁴⁷

De igual manera, los estudios sobre trabajo y mujer, realizados por el Instituto de la Mujer, en España, desde metodologías con un enfoque sociológico, ante el análisis de la estructura ocupacional, concluyen que el ser mujer es determinante de las condiciones de trabajo. Esto seguramente se ve agravado en nuestro país por las condiciones económicas y sociales imperantes.

Estos investigadores defienden la diferencia de género ante la aplicación general del modelo ocupacional masculino en las condiciones de trabajo, que devalúa las posibilidades de la mujer, al no poderse adecuar con flexibilidad a las demandas de este modelo, principalmente por las exigencias del trabajo doméstico y el cuidado de los hijos.

Partiendo del análisis de la estructura ocupacional y su distribución por sexo, concluyen que en contraste con las trabajadoras, los hombres ocupan un lugar predominante, tanto en la tasa de actividad como en la distribución de los puestos más rentables y prestigiados. Esta tendencia y quizá aún más diferenciada, coincide con diversos análisis del mercado de trabajo

⁴⁷ "Somos como somos?", Documentación de talleres de psicología con mujeres costarricenses", de Ursula Kausler.

en nuestro país, como lo demuestran múltiples estudios ocupacionales.⁴⁸

En relación a la posición subjetiva ante la ocupación, J. I. Casas reivindica un modelo alternativo en la organización y condiciones de trabajo, ya que el trabajo femenino se rige por una jerarquía de valores distinta y no asimilable a la del hombre. Para él su realización personal está indisolublemente ligada a su realización profesional. Para la mujer, el afecto, la familia o lo que ambiguamente se recoge bajo la noción de realizarse *como mujer*, estarían ocupando una posición más relevante.

Una diferencia importante es que mientras el hombre vive sus roles laboral y familiar secuencialmente (Nieva 1982), en la mujer existe una simultaneidad (Haicault 1984). Aunque esté en su puesto remunerado no deja de ejercer al mismo tiempo su rol de madre (Iglehart 1979).

Son interesantes las conclusiones obtenidas a través de un estudio realizado a mujeres en varios países, a partir del relato de su historia familiar y laboral⁴⁹. Se profundiza el estudio de la ambigüedad de la mujer ante el trabajo asalariado y su resistencia a identificarse con él. Una interpretación es que esto se debe al

⁴⁸ Véase Trabajo femenino y crisis en México, tendencias y transformaciones actuales. E. RAMIREZ y H. DAVILA. UAMX, México 1990.

⁴⁹ Véase "Trabajo e identidad femenina: una comparación internacional sobre la producción de las trayectorias sociales de las mujeres en España, Francia e Italia. El trabajo a través de la mujer, Revista de Sociología del trabajo. España 1988.

lugar que se les asigna en la producción. También es una negativa a disolver lo personal en el trabajo en el que más bien hay una búsqueda de relaciones sociales.

En esta investigación, derivado de sus declaraciones del por qué trabajan, se descubrió que: *el trabajo no es considerado como una profesión o un lugar donde se pueda desarrollar una creatividad personal. El interés se centra más en la percepción de un salario y la posibilidad de no permanecer encerradas en casa, lugar donde la identidad es vivida siempre a través de los otros*⁵⁰

Es interesante lo que Adele Pesce concluye, a partir de un análisis sociológico sobre la incorporación del trabajo femenino a una fábrica en Italia. Encuentra que la sexualidad y los fenómenos de relaciones de poder entre los sexos aparecen constantemente, que la sexualidad tiene también una dimensión autónoma que requiere otros instrumentos para ser investigada. Observa una importante contradicción frente a la mujer trabajadora: *por una parte no se le legitima como trabajadora pero a la mujer, al cuerpo de mujer, se le observa, se le espia constantemente*⁵¹

Estos estudios que se han basado en encuestas, entrevistas, análisis estadísticos, proponen la necesidad de hacer un abordaje

⁵⁰ ob. cit. pág. 69

⁵¹ A. Pesce, "Los conflictos de sexo en el trabajo. reflexiones a partir de una investigación de campo en Italia" 1988.

diferente. Proponemos partir de un análisis histórico de cada sujeto, de su experiencia y la representación que él mismo tiene de dicha experiencia, y por otra parte, del reconocimiento de las diferencias, entre las que la sexual es fundamental....a partir de esto se podría redefinir al modelo ocupacional.⁵²

Como conclusiones muy generales sobre lo encontrado en otras investigaciones que relacionan el trabajo y las condiciones de vida con la manera cómo se enferma, se podría decir que, como lo plantea Dejours, los modelos de investigación que parten de lo observable, cada vez son más cuestionados, el lugar de la subjetividad va ganando terreno. Sin embargo, falta mucho por desarrollar para constituir una metodología científica que se aplique en el campo del trabajo.

No se puede generalizar y separar de la propia historia del sujeto, la manera en que la organización del trabajo tiene sus efectos, tanto en las posibilidades de realización simbólica de deseos, como en la frustración y sufrimiento mental. Los ideales y valores culturales se manifestarán como parte del conflicto psíquico en fantasías y formaciones del inconsciente o con el predominio del cuerpo enfermo como lo han demostrado múltiples estudios.

⁵² Elda Guerra, "El trabajo de las mujeres: modelos interpretativos para comprender el presente e imaginar el futuro".

A partir de los estudios antes presentados y sus conclusiones, surgen ciertos cuestionamientos. Por ejemplo, el *Modelo Obrero* como es planteado, parte de la vivencia subjetiva de los trabajadores acerca de los efectos que les producen las condiciones de trabajo. Dar un lugar a su propio concepto de *salud-enfermedad* es fundamental, sin embargo, al leer los resultados. Pierden su sentido y su dimensión histórica. La necesaria generalización estadística para representar los perfiles de *salud-enfermedad*, aparece como empobrecedores de la riqueza subjetiva.

Se hace necesario desarrollar un modelo de análisis que enriquezca los valiosos aportes de las investigaciones citadas ya que, como se puede observar, carecen de una concepción de sujeto psíquico, sujeto del inconsciente, como lo plantea el psicoanálisis. Ha predominado el enfoque médico y de las condiciones sociales.

Nosotros partimos de que el objeto y contenido del trabajo tiene un significado subjetivo; lo que interesa es lo que la tarea vehiculiza desde el punto de vista simbólico e imaginario. Esto está relacionado con lo singular del deseo del sujeto, quién a través de mecanismos identificatorios ha hecho propios valores e ideales culturales. Es decir, lo general es subjetivizado y se manifiesta en lo singular.

A partir de los resultados de las investigaciones por grupos ocupacionales, se encuentra que, entre mayor organización del

trabajo, menor contenido significativo para la satisfacción simbólica de deseos, por lo tanto mayor frustración y sufrimiento, que se refleja en la vivencia de desrealización, poca valoración de sí mismo, impotencia, etc.

El lugar que algunos de estos estudios han dado al estrés y al desgaste ante las exigencias de trabajo, no explican la totalidad del sujeto, ya que sus deseos, su historia y su estructura psíquica determinarán las posibilidades de imaginarizar, de simbolizar y sublimar sus vivencias.

En cuanto al lugar del síntoma y la ocupación, los resultados de experiencias con obreros han reflejado su negativa a hablar de sus enfermedades porque esto se asocia con no poder, no servir, el miedo a ser desechado, etc. Hay grupos de trabajo, principalmente en ocupaciones de alto riesgo y elevada presión, donde la única manera de subsistir a esto es mediante un sistema defensivo colectivo, Dejours considera que éste tiene una eficacia simbólica para los trabajadores, pero la denegación de los riesgos conduce a la resistencia a usar medidas de protección y a un terrible rechazo a las evidencias de peligro.

Es interesante analizar desde el narcisismo el caso de las mujeres que han vivido una doble jornada, madres y trabajadoras asalariadas. Mientras están sometidas a las presiones ocupacionales se sienten necesarias y enferman menos o no pueden

preocuparse por ellas ni atenderse. Los padecimientos aparecen cuando dejan de ser madres, esposas o trabajadoras, la vivencia de desrealización, de no sentirse útiles, hace sus efectos.

La distribución del cómo se enferma cada grupo ocupacional nos conduce al lugar de las identificaciones secundarias, al *Ideal del Yo*⁵³, que hace que el sujeto adopte rasgos y desde éstos, una imagen de sí mismo, y una manera de manifestar el sufrimiento, en identidad con los otros.

⁵³ El Yo Ideal e Ideal del Yo, conceptos psicoanalíticos desarrollados a partir de la teoría del narcisismo, se aclaran con amplitud en el capítulo sobre "Estudios del narcisismo, de Freud a Lacán". Las identificaciones tienen un sentido diferente de acuerdo a la estructura psíquica, que puede responder a problemáticas del narcisismo primario, Yo Ideal; o del narcisismo secundario Ideal del Yo.

2. SUBJETIVIDAD Y TRABAJO

2.1 Psicoanálisis y sujeto

Para entender la incidencia de los padecimientos psíquicos y somáticos en determinados grupos ocupacionales, la teoría psicoanalítica y específicamente la clínica del narcisismo nos aportan un modelo alternativo, donde la situación ocupacional y las condiciones de vida reinscriben la historia subjetiva, e inciden en las fragilidades psíquicas.

El ubicar la subjetividad desde los aportes del psicoanálisis, nos conduce a plantear las limitaciones del concepto de sujeto como algo total o como una permanencia coagulada.

El sujeto no es, sino que adviene desde y entre los otros. Adviene por los encuentros significativos que constituyen un tramo de identificaciones y significaciones que determinan su posición de sujeto. Sujeto que se juega en diferentes registros entre la alteridad y la igualdad. Como una trama narrativa que implica un proyecto, un lugar, una historia. Sujeto que es lo que representa para alguien. En este sentido el sujeto es narcisismo.⁵⁴

⁵⁴ Notas del seminario sobre la teoría de Pierre Auglanier, a cargo del Dr. Octavio Chamizo. (octubre, 1992).

Para el psicoanálisis, el sujeto es el sujeto psíquico, que se constituye a partir del lenguaje y el inconsciente desde el deseo y la mirada del otro, en un proceso de alienación-diferenciación. Tiene una historia que le antecede y que determina su representación del mundo y el lugar que tendrá en relación a los otros.

Las identificaciones que se ofrecen al sujeto lo colectivizan y lo integran a un lugar de ser social. La ocupación juega un papel preponderante para los emblemas identificatorios que asignan un lugar y una identidad imaginaria. Tal es el caso del ser trabajador, esposa, madre. Estos mandatos tienen un papel determinante en la propia concepción de ser sano, enfermo, normal, anormal.⁵⁵

En el sufrimiento subjetivo, en la singularidad de cada sujeto, lo que interesa no es lo generalizable, sino lo que éste subjetiviza como su síntoma, su decir. De ahí que el psicoanálisis parte de la escucha, es un decir de algo que se inscribe en su historia y desde ahí tiene un sentido.

Podría cuestionarse el hecho que desde este enfoque, el concepto de salud-enfermedad parece como inaprehensible dada la prioridad subjetiva. Es importante reconocer la existencia de la enfermedad mental, el padecer y el enfermar ante situaciones intolerables, en

⁵⁵C. GALLANO, "Salud Mental y Psicoanálisis", Revista Psiquiatría Pública, Vol. 3, Número 2. Madrid 1991.

lugar de actuar sobre ellas. El conflicto psíquico encuentra formas de expresión mediadas o no por lo simbólico.⁵⁶

Desde la subjetividad, los accidentes de trabajo, o los padecimientos, pueden tener diferentes significaciones. Son como la huella que representa un rasgo de pertenencia al grupo ocupacional y también el símbolo de su debilidad e impotencia, o bien la posibilidad de expresar algo que irrumpre como no simbolizado en un acto⁵⁷; un decir desde aquello que el colectivo laboral reconoce e identifica. Ante las dificultades de representar los afectos, el dolor en el cuerpo aparece como emergente de esa dificultad de otro decir desde el discurso.

Al hablar de subjetividades, entendemos que éstas se construyen a partir de la estructuración psíquica, la historia y lo actual.

El psiquismo está en permanente movimiento por lo que se reinscribe a partir de las relaciones intersubjetivas y su dimensión inconsciente. La vivencia subjetiva cambia a partir de lo que pasa con el otro, ante su presencia y su decir. Se van desencadenando sentimientos de minusvalía, de omnipotencia, conflictos, culpas.⁵⁸

⁵⁶ Para el psicoanálisis la estructura del lenguaje es el lugar de la constitución subjetiva, lo patológico remite a la relación del sujeto con los signos de la lengua. El síntoma deviene una composición de sentido, no la señal de una alteración.

⁵⁷ El hablar de acto, acting, acto fallido, que puede definirse como acto en el cual no se obtiene el resultado explícitamente perseguido, sino que se encuentra reemplazado por otro. Freud demostró que son como los síntomas, formaciones de compromiso entre la intención consciente del sujeto y lo reprimido o deseo inconsciente. Laplanche, Diccionario de Psicoanálisis, p. 9

⁵⁸ En relación a esto resulta muy enriquecedora la teoría de Lacán sobre el Edipo, estructura que para este autor tiene cuatro elementos, el cuarto, es el FALO que representa la posibilidad de circulación del deseo y la movilidad de la posición de los sujetos. La circulación del Fallo tiene que ver con lo estructurante de las relaciones intersubjetivas como se vera más adelante.

En el grupo laboral se da un encuentro de subjetividades con sus deseos inconscientes que, imaginaria o simbólicamente, participan de ciertos espacios colectivos.

En este sentido, la clínica del narcisismo hace interesantes aportes al estudio de la psicopatología laboral. Si, como antes se dijo, el sujeto es narcisismo, entonces la posibilidad de realizar aspiraciones e ideales, mediante un quehacer de contenido significativo, es capital para la satisfacción narcisista y para la constitución de un *sí mismo*.

En el trabajo, en el quehacer cotidiano, el sujeto no sólo encuentra la posibilidad de realización y satisfacción de deseos, sino que se juega su ser sujeto frente a los otros. El *sí mismo* imaginario se construye desde nuestro quehacer y nuestra pertenencia. Además viste al Yo y posibilita o no un lugar reconocido, como un espejo que devuelve la imagen total, a un sujeto escindido.

La pérdida de la posición ocupacional puede traer consigo procesos de desidentificación al no haber una confirmación de los otros de ese lugar imaginario. Así lo demuestran los estudios de psicopatología laboral antes citados, como es el caso de la alta incidencia de depresiones en población femenina, asociadas a la pérdida de roles idealizados y valorados culturalmente.

La vivencia de desrealización, el poco contenido significativo de la tarea, el no reconocimiento de los otros, los fracasos ocupacionales, tienen sus efectos en la singularidad subjetiva, para entender esto el concepto de estructura psíquica aporta elementos esenciales para entender estas vivencias, pues remiten al narcisismo y a lo que en psicoanálisis se conceptualiza como **castración**.

El hablar de momentos constitutivos del psiquismo y los diferentes aportes teóricos y clínicos sobre las problemáticas del narcisismo en sus tres momentos constitutivos, tiene un sentido capital para intentar entender cómo se inscribe lo actual en sujetos adultos.

En este modelo teórico la organización subjetiva da un lugar central al narcisismo como eje que atraviesa todo el psiquismo. Permite ubicar el lugar de la ocupación y sus avatares, como parte de ese *sí mismo*, que constituye al ser sujeto, frente a sí y los otros.

Lejos de ser exhaustiva, sólo se pretende enunciar esta teorización y algunos conceptos fundamentales para entenderla, ya que ha abierto múltiples problemáticas, objeto de amplios desarrollos que serían motivo de otro trabajo.

2.2 Sujeto y narcisismo

La estructuración subjetiva tendría lugar a partir del proceso alienación-diferenciación del Yo instancia psíquica y de un si mismo imaginario que da una identidad. Clínicamente es central si las funciones del Edipo: el deseo, los enunciados identificatorios, el límite, la ley que permite un corte del primer vínculo, el acceso al mundo simbólico y a un lugar de sujeto frente a la alteridad de los otros, con un proyecto y una historia.

La organización psíquica y sus mecanismos podría remitir a diferentes estructuras: cuando el sujeto se ha quedado en el primer vínculo narcisista -ya sea por el deseo sin límite o por abandono-, no accede a la vivencia de la falta, ni a la frustración. Tampoco a la posibilidad de simbolizar la presencia-ausencia del otro. Esto constituye diferentes fragilidades ante las pérdidas, fracasos, rechazo, etc. Ha fallado la función de un tercero que ejerza el corte, que asigne lugares e imponga un orden de prohibiciones y permisiones.

La estructura llamada neurótica, ha accedido al Edipo, ha operado la alteridad, como la diferencia que establece límites y un orden simbólico. Esto le permite la identificación con valores de la cultura, con lo externo. El sujeto en momentos aspirará a la fusión con el otro, a la omnipotencia y la totalidad, a no necesitar de nadie, pero su deseo se desplazará hacia otros objetos.

La presencia epidemiológica de enfermedades psicosomáticas, hipocondría, depresión, angustia, alcoholismo, adicciones, pueden ser consideradas de acuerdo a diferentes propuestas teóricas como: síntomas, estados o entidades clínicas. Sin embargo, los aportes del concepto de estructura psíquica nos permiten ubicar estas manifestaciones como del narcisismo primario cuando predomina lo imaginario y éste oscila entre el vacío y la omnipotencia; el sufrimiento encarnado en el cuerpo; la confusión y pérdida de límites; la transgresión; impulsividad y relaciones donde predomina el odio y la demanda total.

Por ejemplo, en un sujeto cuya problemática psíquica remite al narcisismo primario, podemos encontrar que en la vivencia subjetiva de la ocupación, los ideales a alcanzar se jugarán entre el todo o nada. Para él puede resultar intolerable la representación de sí mismo. Ya que siente vergüenza de ser sólo lo que es. El sujeto ve en los otros sus rivales, no tolera que se les reconozca. La envidia y el odio como emergentes ante esta vivencia y la extrema dependencia de la confirmación narcisista lo vuelven extremadamente sensible ante el rechazo. Además se dificultaría la posibilidad de integración al colectivo de trabajo, ya que imaginariamente oscilará entre la omnipotencia, la nadificación y el vacío.

Las frustraciones o caídas ocupacionales producen una organización defensiva diferente en la estructura neurótica, en la que el trabajo representa el lugar que vehiculiza la satisfacción de

deseos e ideales culturales con los que el sujeto se ha identificado. Cree que a través del sometimiento podrá alcanzar satisfacer sus aspiraciones de omnipotencia.

Aquí es central la identificación con rasgos o emblemas que le permiten una posición, una pertenencia y un proyecto. El fracaso laboral estaría mediado por la posibilidad de simbolizarlo y de diferenciarse de lo que pierde, reconociéndose en la falla. Sin embargo, para él siempre queda abierta la posibilidad de intentarlo otra vez.

Dada la gran incidencia de padecimientos somáticos de los trabajadores, cabría preguntarse, cuando algo se expresa en el cuerpo, a qué cuerpo alude. Este tiene diversos registros en la constitución psíquica, que remiten a diferentes estructuras. Por ejemplo, el cuerpo del psicosomático, remite a la problemática del narcisismo primario. Es un cuerpo no diferenciado del otro, expropiado y melancolizado. En cambio, en la neurosis histérica, el padecimiento somático es la expresión simbólica de deseos y se manifiesta en el cuerpo imaginario.

Como se detallará en el último capítulo, actualmente la experiencia clínica ha mostrado una gran incidencia de problemáticas de narcisismo primario. Una hipótesis es que el papel de los valores e ideales culturales del mundo actual, entre otros, favorecen esta estructuración subjetiva.

La teoría psicoanalítica sobre el narcisismo ha tenido diferentes desarrollos, iniciados por Freud y replanteados por otros autores. Es Lacán quién aporta elementos centrales a las primeras teorizaciones, que permiten dar cuenta no sólo de los momentos constitutivos del psiquismo, sino también del lugar central de la estructura. Introduce el problema del **otro**, el **Estadio del Espejo**, los tres registros -real, simbólico e imaginario-. Por otra parte, agrega un cuarto elemento en la estructura del **Edipo**, el **Falo**, que tendría que ver con la Función del Padre.

Todos estos conceptos son capitales para entender la organización subjetiva y, en ésta, el lugar de las identificaciones y lo ocupacional. Dada su complejidad, sólo serán planteados de una manera general.⁵⁹

2.3 Narcisismo. De Freud a Lacán

El estudio del narcisismo ha cobrado cada vez mayor importancia en el psicoanálisis actual. A partir del texto *Introducción al Narcisismo* (1914), Freud destaca lo estructurante del narcisismo primario en el proceso de constitución del Yo. A partir de este aporte se ha podido entender el eje de muchas manifestaciones clínicas.

⁵⁹ De los tres registros Real, Simbólico, Imaginario.
LO REAL. Leclaire lo describe como lo que resiste, insiste, existe irreduciblemente, sustrayéndose, como goce, angustia, muerte o castración. Tendría que ver, también con eso del cuerpo que escapa a lo imaginario y simbólico.

Laplanche sintetiza las tesis de Freud en tres proposiciones: el narcisismo es una categatización libidinal de uno mismo, amor a si mismo; que pasa necesariamente por la categatización libidinal del yo; y que es indispensable para la constitución misma del yo⁶⁰

Freud describe, como muestras del narcisismo, el delirio de grandeza en la psicosis y la omnipotencia de pensamiento en la neurosis obsesiva, siendo el pensamiento mágico de los pueblos también expresión de esto. Una sobreestimación del poder de sus deseos y de sus actos psíquicos, la omnipotencia de los pensamientos, una fe en la virtud ensalmadora de las palabras y una técnica dirigida al mundo exterior, la magia, que aparece como una aplicación consecuente de las premisas de la manía de grandeza.⁶¹

Como se puede observar, el narcisismo planteado por Freud está siempre vinculado a la megalomanía, la omnipotencia, la completud, el ser todo con el cosmos, etc. dejando de lado la vivencia de vacío y de nadificación, que se vincularían a la pulsión de muerte.⁶²

Freud plantea que el narcisismo tiene dos funciones, una se limita al propio individuo y otra va más allá de él, lo trasciende, y

⁶⁰ Véase Laplanche, Vida y muerte en psicoanálisis, pág. 94.

⁶¹ Freud, "Introducción al narcisismo", p. 72-76.

⁶² Véase los desarrollos de Green, Rosalato y Parrier, sobre las estructuras narcisistas, la depresión, la hipocondría.

remite a la inmortalidad: *El individuo lleva realmente una existencia doble, en cuanto es fin para sí mismo y eslabón dentro de una cadena de la cual es tributario contra su voluntad o, al menos sin que medie ésta.*⁶³

Este autor sostiene que los ideales identificatorios del Yo son parte importante del conflicto psíquico. Introduce el concepto de Yo Ideal que después será desarrollado por Lacán y otros autores: *...sobre este Yo Ideal recae ahora el amor a si mismo de que en la infancia gozó el yo real. El narcisismo aparece desplazado a este nuevo Yo Ideal que como el infantil, se encuentra en posesión de todas las perfecciones valiosas. No quiere privarse de la perfección narcisista de su infancia, y procura recobrarla en el Ideal del Yo, lo que él proyecta frente a si con su ideal es el sustituto del narcisismo perdido de la infancia en la que él fue su propio ideal*⁶⁴ En síntesis, el Yo Ideal sería el relevo del narcisismo primario.

Para entender el conflicto psíquico, a partir de la conceptualización del narcisismo, tiene un lugar capital el Ideal que se ha introducido a través de la voz de los padres, portadora del componente social. Así los polos del conflicto serían, por un lado el Yo Ideal y por el otro la conciencia moral que a su vez es censura intrapsíquica que actuará en los sueños, represiones,

⁶³ Freud, ob. cit. pág. 76

⁶⁴ Freud, ob. cit. p. 91

mociones de deseo no permitidas. Esta será, en una teorización posterior, la función del Superyó, instancia autocritica y vigilante.⁶⁵

Siguiendo esta misma línea, la culpa, producto del conflicto intrapsíquico, se generaría por no parecerse al Ideal. Así la tensión entre el Yo y el Ideal sería lo que se vive como culpa, o bien se manifiesta en síntomas donde ésta no se hace evidente pero tiene un sentido de necesidad de castigo, como podría ser el enfermar.

La importancia que para Freud tiene en estos momentos de su teorización esta tensión entre el Yo y el Ideal -que sin diferenciarlos en momentos llamará Yo Ideal y en otros Ideal del Yo- es que desde esta perspectiva puede entenderse el conflicto y sus manifestaciones diferenciables en algunas entidades clínicas. Por ejemplo, en la manía habría una relación de identificación; el Yo sería igual al Ideal del Yo. En la melancolía, se produciría un rompimiento y un conflicto donde el ideal condena al yo, le hace sentir su insignificancia.⁶⁶

En *El yo y el ello* (1923), Freud ya no hablará de Ideal sino de una instancia psíquica **Superyó**, en parte inconsciente, que como

⁶⁵ Véase, Freud, Conferencia 26 "La teoría de la libido y el narcisismo". (1917)

⁶⁶ En relación a esto, otros autores como Rosolato, Perrier y Green, entre otros, trabajan la melancolía, la hipocondría y las estructuras narcisistas, dando un lugar central al Yo Ideal como parte de la organización fantasmática, que en parte podría asociarse con lo que Freud aquí plantea.

instancia severa y vigilante atacará al Yo con la autocritica, la denigración o sentimiento de inferioridad. El Ideal del Yo será parte de esta instancia.

Es importante destacar que, hasta aquí, el conflicto es intersistémico, es decir, dentro del propio psiquismo del sujeto sin que medie el otro. Posteriormente será Lacán quién dará un lugar central a la intersubjetividad para explicar el conflicto psíquico.

La problemática del narcisismo y las identificaciones son teorizadas, después de Freud, por Lacán y otros autores, centrándose en la estructura edípica, el deseo y el fantasma.

Lacán, en *Los dos narcisismos*⁶⁷, plantea: *El narcisismo primario se ha precipitado en el Estadio del Espejo. El secundario, cuando ha tenido lugar la Función del Padre.*⁶⁸ En estos momentos tienen lugar las identificaciones constitutivas del sujeto psíquico, Yo Ideal e Ideal del Yo.

A partir de la intersubjetividad, entendida como la relación del sujeto en constitución con los otros, los padres, con sus deseos y fantasías que posibilitan el acceso al orden del lenguaje, y a la

⁶⁷ Para Lacán en la relación dual del narcisismo primario el Yo es captado por la imagen del otro en una relación dual, Yo Ideal, en estas relaciones no hay subjetivación, sólo podrán ser reguladas por el Ideal del Yo rasgos simbólicos implicados por el lenguaje, la sociedad, las leyes. Sobre este Ideal del Yo simbólico se sostiene el narcisismo.

⁶⁸ Véase Lacán. Seminario I. Cap. X "Los dos narcisismos", p. 183-196.

diferencia. Esto tiene que ver con lo que en psicoanálisis se conceptualiza como castración⁶⁹.

Este autor plantea el primer narcisismo en relación a la imagen corporal ⁷⁰, que tiene valor cautivador al anticiparse a la imagen unitaria. El otro se confunde con el Yo Ideal, a diferencia del segundo narcisismo que es la identificación con la alteridad, con rasgos del otro en tanto diferente, esto permite al sujeto situar su relación imaginaria y libidinal con el mundo.

El narcisismo primario remite al problema del cuerpo imaginario, Freud plantea lo indisoluble de la representación del cuerpo y la de *sí mismo*. Así, la representación narcisista corporal hace que toda alteración tenga su correlato en la erogeneidad sentida en el cuerpo.⁷¹

Es en el narcisismo primario, cuando el Yo instancia psíquica adquiere ciudadanía. En este momento fundante el yo se unifica, desde la imagen del otro. El cuerpo deviene proyección de una

⁶⁹ Hablar de castración es plantearse en la estructura edípica el acceso del sujeto a La Falta, cuyo significante es el Fallo, lo que no tiene y desea. Los momentos constitutivos del Edipo, estructurantes del psiquismo, pueden entenderse a partir de la relación de sus integrantes con este significante. El fallo imaginariamente representa la completud, el ser total, omnipotente. Simbólicamente representa *eso* que falta. Lo importante es que el fallo se puede tener, pero no ser. Se lo puede perder, circula, se da y se recibe, puede ser reemplazado por otra cosa. No está en ninguno de los sujetos sino más allá de ellos, en la cultura. Es una manera de entender el deseo, ligado a la castración entendida como falta.

⁷⁰ Para Lacán el Narcisismo Primario es el Yo de la imagen. El Yo Ideal es la imagen del cuerpo. En cambio, el Ideal del Yo del narcisismo secundario ha pasado por la palabra.

⁷¹ "Podemos decidirnos a considerar la erogeneidad como una propiedad general de todos los órganos, y ello nos autorizaría a hablar de su aumento o disminución en una determinada parte del cuerpo. A cada una de estas alteraciones de la erogeneidad en el interior de los órganos podría serle paralela una alteración de la investidura libidinal dentro del Yo." Freud, ob. cit. p. 76.

superficie, central para después posibilitar los límites entre el yo y el objeto. Esto permite comprender el papel de la mirada.

Lacán⁷², a partir de un modelo óptico, ejemplifica el Estadio del Espejo. Desde lo imaginario, el sujeto anticipa una imagen total de un cuerpo. Para este autor, el narcisismo primario es el Yo de la imagen, el Yo Ideal, que se estructura desde la imagen del cuerpo. Aquí el otro, el alter ego se confunde en mayor o menor grado con el Yo Ideal.

El estadio del espejo, en donde se sitúa, en principio, la formación del Yo, entendido como una identificación. Esto es la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen. Como dice Lacán, el hecho de que la imagen espectral, sea asumida jubilosamente por el ser inmerso todavía en la impotencia motriz, manifiesta la matriz simbólica en la que el Yo se precipita en una forma primordial, antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro y antes de que el lenguaje le restituya en lo universal la función de sujeto.⁷³

El sujeto se adelanta en un espejismo a la maduración de su poder en una gestalt, en una exterioridad donde el otro es constituyente.

⁷² Este modelo óptico que explica el estadio del espejo y el registro de lo imaginario y simbólico en los dos narcisismos, Yo Ideal, Ideal del Yo, Lacán lo describe ampliamente en el Seminario 1. "Los dos narcisismos", Escritos 1 "Estadio del espejo". Escritos 2 "Observación sobre el informe de Daniel Legache", entre otros.

⁷³ Lacán, Escritos 2. p. 87-88

Es en la relación espeacular, lugar de la diada imaginaria y la captura del Yo Ideal, desde donde se edificará el Ideal del Yo, que viene a ese lugar simbólico del discurso: el Otro.

El Ideal del Yo es el otro en tanto hablante, dice Lacán, es el otro en tanto tiene con el sujeto una relación simbólica, sublimada, que a la vez es semejante y diferente a la libido imaginaria. Es el intercambio simbólico, lo que permite identificar al sujeto.

Así encontramos diferencias estructurales entre los dos narcisismos, Lagache plantea que las funciones del Yo Ideal e Ideal del Yo son: ..*La antinomia del Yo Ideal y del Superyó-Ideal del Yo, de la identificación narcisista con la omnipotencia y de la sumisión a la omnipotencia.*⁷⁴

En síntesis el Yo Ideal tiene la función de modelo y el Ideal del Yo la de aspiración, y está constituido por una constelación de insignias.

Lacán señala que el narcisismo puede entenderse desde las estructuras Yo Ideal e Ideal del Yo. El primero está en al plano imaginario y el segundo en el plano simbólico, por lo que tiene que ver con la represión.

⁷⁴ Lagache, citado por Lacán en *Escritos 2*, p. 650

En este sentido, Leclaire⁷⁵ considera que la formación del Ideal del Yo aumenta las exigencias del Yo y favorece al máximo la represión. La sublimación sería el atajo que puede conducir a la satisfacción de esas exigencias sin acarrear la represión.

En el segundo narcisismo dice el autor, es la identificación al otro, lo que permite situar al hombre en su relación imaginaria y libidinal con el mundo en general.

En el segundo narcisismo se podría plantear el lugar del Ideal del Yo como una posible instancia psíquica que cumplirá entonces una función de vigilancia y seguridad del Yo actual para que éste satisfaga los ideales del Yo Ideal.

Es importante resaltar que entre los aportes más relevantes sobre el lugar del narcisismo en la constitución de la subjetividad, habría que diferenciar en Freud y Lacán dos concepciones sobre el conflicto psíquico. En el primero, la constitución de la psique escindida en instancias Yo, Ello y Superyó, en una organización intersistémica, será el eje de la dinámica psíquica. Para el segundo, se estructuran Yo Ideal e Ideal del Yo en sus relaciones con la alteridad a partir del deseo y el fantasma del otro, en las relaciones intersubjetivas.

a) Tiempos constitutivos del narcisismo

⁷⁵ véase Lacán, Seminario 1, p. 205.

Lacán y otros autores plantean la estructuración subjetiva en tres tiempos⁷⁶.

1) **Narcisismo originario:** es el momento donde tienen lugar los primeros logros psíquicos a partir del deseo y el fantasma de la madre. Estas representaciones pictográficas⁷⁷ serán significadas con posterioridad.

2) **Narcisismo primario:** es el momento fundante del Yo, donde se da la unificación de un *sí mismo*, a partir de la relación especular con el otro. Es además el lugar de la identificación con un Yo Ideal placentero y omnipotente. Se caracteriza por la tendencia a la fusión y la necesidad de la mirada para existir, por lo que en esta relación no hay reconocimiento de la diferencia y la alteridad. Podría expresarse así: *Yo soy, ahí donde es el otro*. En este momento se constituye el registro de lo **imaginario**.

3) **Narcisismo secundario:** se edifica sobre el narcisismo primario. En este tercer tiempo constitutivo de la subjetividad, en que la represión ha clivado el aparato psíquico, dando lugar a otras formas de mediación en relación con el otro, a través del lenguaje y la simbolización.

⁷⁶ Resulta de gran utilidad para ubicar esto en el Esquema L que daría cuenta de la constitución de la subjetividad a partir del otro: primer tiempo del narcisismo originario; segundo tiempo del Estadio del Espejo, constitución del Yo a partir de la imagen del otro con el que se confunde en la omnipotencia y totalidad, tiempo del narcisismo primario. Tercer tiempo del narcisismo secundario en que se constituye el Yo a partir del tercero, lugar de la diferencia, de la ley, el Otro como posibilidad de acceso al orden simbólico.

⁷⁷ Véase Piara Auglanier, "El proceso originario y el pictograma", en el libro La violencia de interpretación.

Este momento tiene que ver con la estructura edípica, ya que se ha permitido la entrada de un tercero, rompiendo la diada del segundo tiempo, central para dar lugar a la emergencia del deseo. Esto se produce ante la caída del imaginario de totalidad y omnipotencia, que caracteriza al narcisismo primario.

Este es el momento de acceso al orden simbólico en el que se constituye el Ideal del Yo. El sujeto se identifica con valores e ideales con los que después se medirá el yo y que son parte de la cultura. A partir de esto se establece una ley de prohibiciones y permisiones y por consecuencia, la circulación del deseo.⁷⁸ Lacán la teoriza la función simbólica como Función del Padre. Esta podría sintetizarse como la función de corte, función escindente, función de ley que da un orden y abre la posibilidad de ingresar al terreno del deseo y del placer.⁷⁹

Las problemáticas de la clínica del narcisismo, nos remiten al problema del límite y la diferencia en relación con el otro.

⁷⁸ Para entender el acceso al deseo, habría que ubicarse en la teoría psicoanalítica de la Estructura Edípica y la Castración. Lacán introduce el concepto de FALO como lo que imaginariamente tapa la falta, y también como el significante del deseo, de ese deseo imposible de satisfacer. Nasio sintetiza lo que para Lacán, diferenciándolo de las primeras propuestas de Freud, se puede entender por FALO, crucial para ubicar varios de los elementos que se han mencionado a lo largo de este trabajo y que pudieran resultar poco comprensibles.

En la teoría lacaniana, la castración es más un acto de corte, que una amenaza o envidia; Este acto cae sobre un vínculo y apunta a un objeto: al falso imaginario, objeto deseado por la madre con el cual el niño se identifica.

El acto de castración es una operación simbólica de la palabra paterna. Obra por la ley a la cual el padre mismo, como sujeto, está inexorablemente sometido.

Madre, padre, hijo, todos están sujetos al orden simbólico que asigna a cada uno un lugar definido e impone un límite a su goce.

Para Lacán, el agente de la castración es la efectuación en todas su variantes de esta ley impersonal, estructurada como un lenguaje profundamente inconsciente. La castración es simbólica y su objeto imaginario. Dice Lacán que es la Ley que rompe la ilusión de todo ser humano de creerse poseedor o de identificarse con una omnipotencia imaginaria. NASIO, Enseñanzas de 7 conceptos cruciales en psicoanálisis. P. 50-51.

⁷⁹ Leclaire en su libro Para una teoría del Complejo de Edipo, plantea la diferencia en las funciones del padre y de la madre. La función del Padre como la función de corte, opera una ley, la ley de prohibición del incesto con la madre, la que pone un límite al goce total. Esta función de límite y de ordenador de placar, es legal. La palabra permite la entrada al terreno del deseo donde se realiza el placer. p. 103-104.

Otros autores de la escuela francesa como Green, Rosolato, Perrier, Anzie, Auglanier, entre otros, enriquecidos por la teoría de Lacán, han hecho lo propio, a partir de su amplia experiencia clínica, analizando las problemáticas del narcisismo que Freud introdujo.

En muchos de los estudios de psicopatología laboral, éstos aparecen como síntomas y no dan cuenta de la estructura a a que remiten, ya sea del narcisismo primario o del secundario.

b) Subjetividad y el cuerpo

El campo del psicoanálisis es la representación psíquica de lo somático, del Yo, del objeto y de lo cultural. En sus registros imaginario y simbólico lo somático tendrá su correlato en la estructuración narcisista, estamos hablando del cuerpo, no del de la biología, sino del que se representa y constituye al sujeto.

Como antes se planteó, las investigaciones sobre psicopatología laboral y condiciones de trabajo y salud arrojan resultados donde lo somático adquiere un lugar central. Por ello es importante plantear los diferentes registros del cuerpo en base a los tres tiempos constitutivos de la subjetividad: originario, primario y secundario.

La contribución de varios autores permite abordar, desde diferentes perspectivas la temática del cuerpo y la subjetividad.⁸⁰ En este apartado, se enunciarán algunas de las propuestas que podrían ayudar a ubicar los síntomas referidos en los perfiles psicopatológicos de la salud laboral.

El primer tiempo, tiempo originario, está caracterizado porque hay cuerpo biológico pero está fuera de la posibilidad de representación.

En el segundo tiempo del narcisismo primario, la representación del cuerpo, es captada por la imagen del otro donde el sujeto se reconoce. Identificación narcisista, como lo planteó Freud, **Yo soy ahí donde es el otro.** Esto aparentemente crea límites, en tanto unificación Yoica a partir de la proyección de la superficie corporal.

En este tiempo se establece la relación de identidad de ese cuerpo, caracterizada por la omnipotencia, la no castración, que tendría que ver con el Yo Ideal. Imaginariamente el dolor o enfermedad se atribuye a un deseo omnipotente.

La no relación constitutiva de identidad con el cuerpo, conduce a que el cuerpo biológico aparezca ocupando el espacio del cuerpo

⁸⁰ Estos análisis sobre los registros del cuerpo, forman parte de los desarrollos del Seminario sobre Psicoanálisis y Psicosomáticas coordinado por el Dr. Octavio Chamizo.

narcisista. Tal es el caso de la psicosomática donde, si domina el placer, se desencadena una lógica de autoaniquilamiento.

En el tercer tiempo el cuerpo es una propiedad pero que se manifiesta y se rige bajo una lógica que implica diferenciación del Yo. El cuerpo biológico, no fantasmático, no mediado por la psique, acecha continuamente. El sujeto está siempre sometido a los estímulos endógenos que no puede representarse, ni controlar, ni someter, que se rige con autonomía de la psique. En la representación psíquica se reconoce la no omnipotencia sobre el cuerpo, es una forma de límite de borde psíquico, de castración.

El cuarto registro tendría que ver con la proyección de los tres anteriores y pasa también por la relación con el otro, por el enigma de cómo goza, y por ese cuerpo biológico que remite al placer.

c) Subjetividad y género

Otra problemática central en la psicopatología laboral, es la que se refiere a la diferencia de sexo, que en el plano de la subjetividad se conceptualiza como de género.

El hablar de género nos remite al orden cultural que se expresaría en el rol y a la serie de normas que prohíben y permiten ciertos

comportamientos a cada sexo. Una división del trabajo que se considera fundamentada en una ley natural.

Esto atraviesa tanto la vida privada como todas las instancias sociales -desde las religiones hasta el saber científico- constituyéndose éstas en sancionadoras de los sujetos que no cumplan con lo asignado a su género. La interpretación cultural de esa diferencia que se origina en el sexo biológico puede encontrarse en los ideales, creencias y mitos.

El género no sólo es un rol sino también una identidad imaginaria y un lugar simbólico, que se estructura a partir de la posición de los sujetos frente a la castración y a la diferencia.

La castración es vivida tanto por hombres como por mujeres y remite a la constitución del narcisismo secundario. En este momento se rompe con la ilusión de omnipotencia y totalidad. La pérdida de ese estado se reactualiza a lo largo de la vida de los sujetos masculinos y femeninos, frente a cada obstáculo, fracaso o separación.

La subjetividad de género femenino, al inscribirse la diferencia y la alteridad, sufre un derrumbamiento narcisista que determinará los pilares sobre los que se edifica la feminidad, es decir, el cuerpo y la fisiología sexual. La capacidad de atracción del hombre y de reproducción son el sostén de un Yo valorado.

La mujer, a lo largo de su vida, se enfrenta a una paradoja sexual que se jugará entre elevar o devaluar al máximo su narcisismo. La manera de convertirse en madre, cuidándose de no ser puta, sólo se garantiza si conserva al hombre a su lado.

El género es determinante de la subjetividad ya que determina la constitución del Yo instancia psíquica, el Ideal del Yo, el deseo y la erogeneización del cuerpo. Así lo ha mostrado la experiencia clínica psicoanalítica, al encontrar una diferencia en la estructuración del Yo de sujetos masculinos y femeninos.

Como lo plantea Bleichmar⁸¹, basándose en los aportes de varios autores: ...aportan datos, tanto experimentales como clínicos, que muestran la estructura diferente del Yo en varones y nenas desde la temprana infancia. Las nenas tienden hacia la creación y mantenimiento de las relaciones afectivas obteniendo mayor placer y autoengrandecimiento del Yo en el seno de las mismas y a lo largo de toda su vida.

Los varones, por su parte, tienden hacia la destreza y realización de su obra, a partir de las cuales construyen sus relaciones afectivas: la autoestima del Yo recae en sus propios logros y la identidad se recorta en los límites de su poder de realización.

⁸¹ Bleichmar, Emilio. Del sexo al género, publicado en la revista Psiquiatría Pública, Vol. 4, número 1. marzo de 1992.

En las mujeres, la autoestima se sostiene en el entramado de las relaciones afectivas y la identidad incluye, de alguna manera, a los otros. De ahí la mayor vulnerabilidad de la mujer a las separaciones afectivas y a la pérdida de objeto. De ahí su predisposición a sufrir depresiones neuróticas⁸²

En total coincidencia con lo anterior estarían todos los estudios sociológicos sobre empleo y mujer, desgaste obrero y psicopatología laboral. La diferencia de género es determinante en los resultados que estos estudios arrojan. Problemáticas que abren un gran campo de estudio: la subjetividad de género y el trabajo.

Es interesante que diferentes investigaciones, apoyadas en la sociología, concluyen que el género no debería considerarse sólo una variable estadística sino también determinante y central para conceptualizar lo laboral. Han encontrado que el trabajo femenino se rige por una jerarquía de valores distinta a la masculina.⁸³

Elda Guerra y José I. Casas⁸⁴, proponen conceptualizar el trabajo y sus condiciones basándose en la diferencia de género y no negándola. Por medio de entrevistas y estadísticas que buscan lo generalizable, cuestionan los modelos organizacionales y

⁸² Véase su artículo Del sexo al género, publicado en la revista Psiquiatría Pública, Vol. 4, número 1. Marzo de 1992.

⁸³ Véase El trabajo a través de la mujer. Revista Sociología del Trabajo. Siglo XXI editores de España. 1988.

⁸⁴ Revista El trabajo a través de la mujer. artículos: "El trabajo de las mujeres: modelos interpretativos para comprender el presente e imaginar el futuro" de E. Guerra; "Características del trabajo de la mujer: el caso español. J.I. Casas.

ocupacionales a partir de escuchar otra posición subjetiva frente al trabajo, en este caso la femenina.

Lo anterior conduce al reconocimiento de las diferencias -entre éstas la de género es fundamental-, en la manera de concebir el sitio de la ocupación como lugar de la realización de deseos.

Así también el sufrimiento, sentimiento de inadecuación, malestar frente a sí mismo, culpas y diferentes formas de enfermar, tendrían que ver, como lo plantea Emilce D. Bleichmar⁸⁵, con la no satisfacción de los ideales y valores propios de cada género que han sido determinantes de la subjetividad y que actúan en el conflicto psíquico.

El género -plantea Bleichmar- es tanto un rol como una identidad, un conjunto de prescripciones y prohibiciones para el ejercicio de la conducta. Es también un sentimiento del ser que se afirma femenino o masculino por desempeñar las actividades y conductas propias de su condición. Además, es reconocido por los otros en tanto se ajusta a ese desempeño esperado.⁸⁶

⁸⁵ Véase su artículo Del sexo al género publicado en la revista Psiquiatría Pública Vol. 4, número 1, marzo de 1992.

⁸⁶ Bleichmar, ob. cit. p. 26

Adele Pesce, en su estudio *Los conflictos de sexo en el trabajo*, demuestra que la mujer no es reconocida como trabajadora, sin embargo su cuerpo es observado constantemente.

Por su parte, en un estudio comparativo en varios países, *trabajo e identidad femenina*⁸⁷ los autores encuentran que la mujer vive una ambigüedad frente al trabajo y difícilmente llega a constituir su identidad a través de éste, como sucede con el género masculino. El ser madre y esposa se constituye en el eje de su identidad. La búsqueda de los afectos y el ingreso económico suelen ser los móviles centrales que se destacan. Vale la pena aclarar que estos enfoques pese a ser estadísticos, llegan a las mismas conclusiones que la clínica psicoanalítica.

La posibilidad de identificación con rasgos de género que tendría que ver con el reconocer la diferencia en relación con el otro y con las relaciones intersubjetivas con sus padres serán determinantes en la organización de su deseo sexual, del cuerpo erogeneizado y constituido desde los diferentes discursos.

Los planteamientos sobre la subjetividad de género coinciden con los análisis del trabajo femenino frente al masculino. Además, abren la problemática sobre lo que imaginaria o simbólicamente vehiculiza el trabajo como posibilidad de satisfacción de deseos.

87

Véase: "Trabajo e identidad femenina: una comparación internacional sobre la producción de las trayectorias sociales de las mujeres en España, Francia e Italia". Varias autoras. En El trabajo a través de la Mujer. ob. cit.

3. SUBJETIVIDAD, OCUPACION Y MUNDO ACTUAL

Plantearse el problema de la subjetividad, es reconocido como prioritario para la mayoría de las ciencias sociales. Los investigadores en estos campos se enfrentan con la necesidad de desarrollar metodologías que permitan develar los mecanismos subjetivos que inciden en el actuar colectivo político, económico, cultural, etc.

Para Zemelman las ciencias sociales -sociología, antropología, ciencia política, economía- se enfrentan actualmente a la necesidad de dejar los reduccionismos disciplinarios y plantearse, en primer plano, el tema de la subjetividad y los diferentes niveles de relaciones en que ésta tiene lugar. La subjetividad corta transversalmente muchas disciplinas, todas las que dan cuenta de las unidades sociales.⁸⁸

Galende⁸⁹, al igual que Zemelman, plantea la necesidad de la deconstrucción de los supuestos materiales sobre los que operan las disciplinas sociales, el análisis conceptual de las dimensiones subjetivas en que esos hechos se asientan y la generación de intervenciones que devuelvan al individuo su relación con lo colectivo.

⁸⁸ Véase transcripción de la Conferencia "Subjetividad y procesos sociales en el mundo actual", organizada por el Área Identidad Psicosocial e Ideología. UAMX, octubre de 1992.

⁸⁹ R. Galende, Psicoanálisis y Salud Mental, Ed. Paidós Buenos Aires. 1990

Las lógicas del proyecto dominante Neoliberal a través de sus mecanismos de subjetivación usados sistemáticamente -entre los que se encuentran los medios de comunicación-, tienen sus efectos en comportamiento y la propia visión del mundo. Por ejemplo, la población no encuentra en la política económica la explicación de la creciente disminución de su ingreso y del desempleo. Ni siquiera existe una percepción colectiva de esta problemática, sino que el sujeto se culpabiliza, atribuyéndolo a una deficiencia personal (somos flojos, irresponsables, etc.)⁹⁰

Ya tiempo antes, Deleuze y Guattari(1973) reflexionan acerca de las versiones del capitalismo, que aparecen como únicas e incuestionables y que son determinantes para la sujeción del deseo.⁹¹

Señalan que en el capitalismo de consumo surgen lo que ellos llaman situaciones axiomáticas.⁹² Hay una sustitución del control social mediante cuentos, por el control mediante cuentas que someten a los individuos al proceso de producción-consumo.

La identificación del sujeto con las estructuras sociales, políticas e ideológicas es productora de subjetivación. Esta

⁹⁰ Esto lo planteó Zemelman en base a los resultados de una encuesta aplicada por El Colegio de México, y lo relaciona con la necesidad de desentrañar esos mecanismos que dan lugar a esa visión subjetiva de la experiencia cotidiana, donde está perdida la visión colectiva y más aún la comprensión de las políticas económicas.

⁹¹ G. Deleuze y P. Guattari, El Antiedipo, Barcelona, Barral, 1973.

⁹² En el sentido de que las situaciones son vistas tan evidentes como un axioma, afirmación tan evidente que es aceptada por todos sin necesidad de demostración.

produce el encadenamiento del individuo al orden social. Se crea así una doble garantía⁹³ del orden vigente. Se asegura que la ideología se refleje en los objetos, en los hechos sociales y en los otros (en cada uno de los otros y también en el Otro). Esta articulación asegura la efectividad del encadenamiento, a la vez que mantiene su opacidad.

La estrategia neoliberal es excluyente y concentradora de ingresos. El hecho de que esto no incida en la conciencia ni en la presión, tiene que ver con la subjetividad y la atomización social. Ante la pérdida de espacios de participación colectiva, se desarrollan mecanismos que repliegan al sujeto a su ámbito familiar o individual. Esto impide desarrollar voluntades de trabajo solidario.⁹⁴

Gregorio F. Barembliit, intentando desentrañar cómo puede entenderse la dinámica del sistema dominante y sus efectos en la subjetividad -fantasías y deseos-, propone el entender el sistema general como un *Capitalismo mundial integrado* que opera a través de diferentes medios para mantener la dinámica del sistema -acumulación, demanda, consumo-. Es importante señalar, que esto que plantea el autor, no excluye al industrialismo comunista y socialista.

⁹³ E. Galande, Psicoanálisis y Salud Mental, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1990.

⁹⁴ Zemelman, ponencia citada.

Este autor se aproxima a una conceptualización del Trabajo y de su reproducción e incorporación a una dinámica constante de acumulación y concentración. Mediante los *medios de comunicación*, se propicia el surgimiento de las fuerzas productivas, políticas y psíquico-deseantes necesarias para reproducir el sistema.

Barembliitt nos dice textualmente: *La organización del capitalismo mundial integrado para el logro de sus objetivos axiomáticos, acumulación, concentración de riqueza y poder, mantiene un sistema que debe lograr la demanda y el consumo de aquellos productos de toda índole -bienes, servicios, vivencias- cuya hiperproducción selectiva promueve bajo la forma de valores de cambio -producción se demanda, de consumo, de goce-*⁹⁵.

En este sentido, Zemelman, refiriéndose a la situación actual de integración económica mundial a un gran mercado, plantea que este proceso está generando condiciones culturales, psicológicas y funcionales para su propia reproducción. Este modelo de integración cierra la posibilidad de una lectura diferente y el surgimiento de un proceso de integración de los países de Latinoamérica.

Esta integración económica mundial y la identificación masiva a un modelo de consumo, están apoyadas en los grandes avances

⁹⁵ G. BAREMBLIITT Breves notas para una conceptualización de la problemática del trabajo y salud mental, citado por M. Matrajt en "Salud mental y trabajo", Univ. Autónoma de Morelos, México 1986. p. 28-36

tecnológicos en el campo de la comunicación y en los satélites, y la producción industrial que homogeniza la oferta de satisfactores.

En resumen, el discurso actual plantea, que lo único viable es el neoliberalismo, cuya representación es la Democracia. Dicho discurso se caracteriza por la dramática homogeneización de la información, el uso de la misma simbología para generar deseos que se reflejen en la búsqueda de los mismos satisfactores y el ocultamiento y descalificación de otras realidades alternativas.

El ideal de lo individual sobre lo colectivo, la atomización social el rompimiento de formas de solidaridad, la pérdida de espacios democráticos, la eliminación de formas de protección social y el rompimiento de los valores igualitarios y colectivistas, tienen sus efectos en la subjetividad del trabajador.

Es una era de vacío, que propicia la evitación del encuentro con los otros y da prioridad a la posesión. Aquí la tecnología tiene sus efectos. La televisión, los videojuegos y la computadora confinan al sujeto a espacios individuales. Son formas narcisistas de placer. Los sujetos aislados se autoestimulan y evitan el riesgo del encuentro con el otro, por el temor al rechazo, a la frustración o a la impotencia.

En relación a lo anterior, estas condiciones tienen efectos directos en el campo de la salud. Como lo manifiesta Galende: Son

las relaciones humanas concretas que genera la sociedad industrializada actual, responsables del crecimiento de poblaciones en mayor riesgo de fracasar en la vida o enfermar.

Las tendencias neoliberales favorecen las fragilidades subjetivas, poniendo a gran parte de los sujetos en situaciones críticas.⁹⁶

Los problemas mentales están intimamente ligados a los hechos de la vida, y por ende del trabajo. Es el caso de los viejos, excluidos de la vida productiva y social; los desocupados crónicos; las poblaciones que migran a las ciudades, con la consecuente pérdida de valores culturales; los jóvenes que no acceden a la inclusión productiva en la vida social, etc. También aquellos que sí están empleados, están en riesgo de enfermar a causa del sometimiento a elevados ritmos de trabajo, a exigencias desmedidas y prolongadas y a rupturas de vínculos con la familia, a procesos intensos de aculturación.⁹⁷

Así también se modifican las formas de asociación y relación entre los trabajadores. Las políticas actuales de ajuste, para favorecer la acumulación de capital, implican un despojo de la historia de reivindicaciones. Ante la defensa del empleo, se dejan de lado las condiciones de trabajo y conquistas colectivas. El ideal de lo individual tiene sus efectos en la relación del trabajador frente a sus semejantes. Esto forma una subjetividad diferente donde lo

⁹⁶ Véase Psicoanálisis y salud mental, E. Galende. Paidós, México, 1990. p.12

⁹⁷ Véase. E. GALENDE, Psicoanálisis y Salud Mental, Ed. Paidós, México 1990. p. 12

actual se funda en al vacío de una historia laboral y de significaciones perdidas.

En este sentido es central recuperar la historia y despejar sus deformaciones, como vía para lograr sujetos actuantes, Porque la hierba seca, incendiará a la hierba mojada. El incendio del deseo no se genera en el vacío de la alienación, ni en el tratar de borrar la historia, sino que se edifica en ésta el sentido de un proyecto.

A MANERA DE EJEMPLO

Las actuales reorganizaciones vitales de la economía mexicana afectan las condiciones de vida de los sujetos, tanto de aquéllos que tienen que modificar su actividad económica en función de la apertura a la competitividad, con la consecuente pérdida del proyecto que sustentaba su historia laboral, como aquéllos que tienen que modificar su vida en la situación de desempleo. La mayoría de los sujetos se enfrentan a nuevos retos y a la vivencia de fracaso, de exclusión y frustración. La pérdida de importantes referentes autoestimativos conduce necesariamente a la angustia y depresión.

A lo largo de este trabajo se han planteado diferentes posturas que relacionan la salud mental y la ocupación. Si bien, aportan elementos muy importantes en torno a esta tópica tan compleja, la mayoría no contemplan la subjetividad.

Los que si la contemplan han demostrado que la ocupación puede representar el lugar del sufrimiento y de la enfermedad. También puede ser el espacio de contención, sentido y organización de la vida del sujeto, e inclusive, a través de la tarea vehiculizar la realización de deseos y ser motivo de los encuentros más significativos.

Aunque estos factores de riesgo son generalizables, en el sentido que se pueden delimitar grupos con mayor posibilidad de enfermar, no así el hecho de cómo se inscribe en la historia singular de cada sujeto, cuya fragilidad psíquica determinará la representación del sufrimiento ante la frustración y vivencia de fracaso o de pérdida.

La estructura psíquica posibilita mediar esas vivencias imaginaria y simbólicamente. En caso de falla de estos registros emergerá el conflicto en lo real del cuerpo. A diferencia de otras metodologías, para el psicoanálisis el síntoma es el que el sujeto actúa o somatiza. Lo importante es eso que escapa de su dominio, del control de sus actos, de su saber. La dimensión inconsciente.

A través de la presentación de un caso se analizarán algunas de las propuestas explicativas en torno a la salud mental y trabajo con el fin de plantear la necesidad capital de abordar la singularidad subjetiva y no quedarse en lo generalizable. Para ello, abrir espacios de **escucha** que devuelvan al sujeto la palabra y el sentido, en lugar de ser hablado o imponerle un deber ser.

María pide ayuda, se siente desesperada, la angustia, el insomnio y estado de agotamiento ya no le permiten seguir trabajando. Sin embargo, lo que le sucede no es considerado como enfermedad. Su situación es crítica pues le es difícil sostenerse. Más aún hacerlo como trabajadora, madre y esposa.

Es atendida por un psiquiatra al servicio de la institución donde trabaja. La medica, aumenta las dosis, no la escucha, la regaña y la aconseja. Deja largos períodos sin verla, en los que ella busca otros tipos de ayuda. En este largo recorrido no encuentra alternativa donde pueda entender lo que le pasa.

Las tendencias actuales de reorganización de las instituciones, la modernidad ha traído cambios en su lugar de trabajo. María asocia esto con lo que le sucede. A pesar de que las funciones de su oficina eran esenciales para los servicios que prestaba la institución, éstas fueron desapareciendo.

Para ella, lo que están haciendo no tiene sentido, están destruyendo lo que había sin un proyecto consistente, ya que parece predominar la apariencia sobre el sentido de servicio. Por ejemplo, el presupuesto se canaliza a ostentosas instalaciones y equipo y, por otra parte, es muy difícil contar con material para desempeñar las tareas.

Esto se agrava con el nombramiento -por recomendación- de un jefe inexperto, hostil y controlador. También vivido como usurpador del lugar que le correspondería, por sus conocimientos, experiencia y antigüedad.

María, identificada con lo que hacía, ha tenido una formación profesional especializada en su campo. Su amplia experiencia y la

constante actualización y enriquecimiento de conocimientos formaban parte de su proyecto de vida. Esto en paralelo al rol de madre, esposa y sostén principal de la familia.

Su trabajo era intenso y la responsabilidad de cumplir con los objetivos de su función ponía en juego sus capacidades. Sabía que era necesaria, lo que hacía era útil e importante. Así lo confirmaban permanentemente las solicitudes de atención, de diferentes funcionarios, reconociendo en ella a una persona experta y con actitud de servicio.

Ahora su frustración se ahoga frente a su economía de supervivencia. No tiene alternativa, las políticas de reajuste han desencadenado un creciente desempleo. En su lugar de trabajo han corrido a mucha gente. Esto ha cambiado su posición, considera prioritario conservar su ingreso. Está resignada a adaptarse, sin defender otras condiciones, a costa de que su ser como profesional quede en el archivo, y con éste su historia laboral.

El caso de María representa un abanico de circunstancias donde lo laboral ha tenido un papel protagónico, pero no es el único.

A la luz de las tesis que se plantearon en capítulos anteriores, podríamos decir que los aportes sobre el estudio del estrés encuentran su correlato: el desgaste de María tiene que ver con su esfuerzo por mantener el equilibrio frente a exigencias

desagradables y situaciones amenazadoras del empleo. Situación que se ha hecho crónica, pues las condiciones se han sostenido por un largo periodo en el que se ha desencadenado la angustia y depresión.(OPS p.18)

La vivencia de María también tiene relación con las condiciones que se consideran de riesgo en tanto que son generadoras de estrés: los cambios organizacionales en el trabajo, jornadas excesivamente largas, imposibilidad de ascenso y la situación económica. (Rosado p.19,21) Inclusive la manera como enferma corresponde a lo encontrado en los estudios que relacionan estrés y género.

En relación a lo que plantea Levi, María se ha enfrentado a una baja de exigencia de trabajo con elevado control tanto de la jornada laboral (en que la obligaron a cubrir también las tardes, perdiendo la concesión que tenía), como en la posibilidad de organizar sus tareas. Su intensa actividad se acabó, ahora gana igual, tiene las mismas prestaciones, pero está en el archivo. No se le informa de los cambios, no participa en ellos, pierde sentido lo que hace. Todos éstos se considerarían factores desencadenantes de estrés (Levi p.24,25).

Para María la profesión ha sido un factor de gran valoración. Así lo refleja su elevado nivel de aspiración y permanente deseo de saber. Contradice los estudios sociológicos que encuentran en la

mujer una ambivalencia a identificarse con el trabajo, siendo el ingreso y salir de casa los móviles centrales.(p.48).

En total coincidencia con las investigaciones sobre desgaste, María ha vivido la permanente doble jornada, entendida como la carga simultánea de trabajo asalariado y el del hogar. Condición de excesiva responsabilidad que ha formado parte de su vida cotidiana, a costa de no poderse enfermar. Sin embargo, María no escapa al derrumbamiento emocional ante las pérdidas, entre las que las laborales son significativas. Diferentes estudios demuestran la mayor incidencia de padecimientos psíquicos y somáticos en mujeres, cuando éstas dejan de ser trabajadoras, madres o esposas (Matrajt p.39,40; Dejours p.42).

La diferencia de género y la psicopatología demuestra una mayor incidencia de depresiones en la mujer que en la población masculina. El abuso de los psicofármacos, puede conducir a una adicción disfrazada validada médicaamente. En un momento de terrible crisis al no encontrar la salida a su situación que podría sintetizarse como el no poder seguir viviendo así, la llevó a una sobredosis y al peligro de muerte (Matrajt p.39, Zubieta p.41).

Los estudios que relacionan psicopatología y ocupación reflejan que en la mujer, la mayor incidencia de padecimientos se asocia a la pérdida de sus referentes autoestimativos más importantes: el ser madre y esposa (Dejours, Matrajt, Bleichmar). María se sometió un

año antes a una operación de extracción de la matriz y su único hijo varón se fue de casa.

En síntesis en María encontramos un abanico de factores laborales y extralaborales, de todas sus condiciones de vida y de género que se consideran de riesgo. No sólo remiten a roles y obligaciones sino de su subjetividad entera.

El derrumbamiento emocional, manifestación de su fragilidad subjetiva, se asocia con la frustración, las pérdidas, separaciones y vivencia de fracaso. La posibilidad de mediación imaginaria y simbólica, su posición frente al sufrimiento que se encarna en lo somático, tiene que ver con su historia y estructura psíquica.

Las vivencias actuales se inscriben en una historia de significaciones, o bien actualizarán aquello intolerable de su historia, lo que no se simboliza sino que se repite en lo mortífero.

A María no le ayuda el hecho de saberse parte de lo generalizable, una más de la estadística de condiciones de riesgo y predicciones epidemiológicas. Tampoco que sólo le aconsejen y mediquen ante ese sufrimiento que la llevó a una situación extrema. Requiere de un espacio de escucha de lo que ella refiere como su síntoma y de los actos que escapan a su dominio.

En el caso de María como su constelación familiar lo refleja, ha fallado la función paterna, ese lugar de ley que pusiera límites. Función difícil de representar por su padre alcohólico. La historia familiar llena de actos impulsivos y autodestructivos lo hacen evidente. La transgresión de la ley marcó la vida de sus hermanos vinculados a negocios delictivos. Hechos que los llevó a la cárcel y la muerte.

Parecía siempre estar invadida por los otros, sin derecho a un espacio propio, a una vida para sí misma. Es el ámbito profesional donde sí podía poner en juego aspiraciones y deseos diferenciados de lo familiar, como esa exterioridad que la enfrentaba con la alteridad. Capital para entender la contención y apaciguamiento logrado en el trabajo.

Esta fallida función paterna estructurante de la subjetividad de María continuó con su esposo alcohólico y la evidente falta de límites en sus hijos. Quizá en la búsqueda de una ley que le impusiera un orden, está la explicación de que su hijo buscara una institución total para estudiar, el ejército.

La evidente posición omnipotente de estar en todo, hacerse cargo de todo, infantiliza a los otros quienes siempre aparecen como incapaces, dependientes. La falla siempre puesta en el esposo, que no sirve como padre, ni como trabajador, ni como esposo, que no se sostiene, sirve a María para tapar lo que a ella le falta, lo que

no tiene. Su dificultad para poner un límite tiene que ver con no poder diferenciarse, ser la continuación de los otros, pensar por ellos, cubrirlos, no frustrarlos, vivirse indispensable.

María a sus 50 años se enfrenta con que nunca se tuvo para sí misma, su devaluación profunda hizo que no se reconociera ni asumiera su vida profesional que vivía con gran ambivalencia por alejarla de la madre. Para esta última, ser mujer era tener un marido, hijos y dedicarse al hogar. Esto se constituyó como un mandato que María cumplió a toda costa, dejando en un segundo plano sus intereses intelectuales que siempre quedaron como un proyecto truncado.

Estos intereses remitían a valores del padre con quién imaginariamente había un fuerte vínculo incestuoso, lo que la mantenía en permanente rivalidad con la madre. Ella se vivía como la esposa del padre, confusión en los límites del Edipo, que incidió en su elección de pareja con un hombre alcohólico, narcisista, incapaz de hacerse cargo de nada, ni de amarla, pasivizado y en la permanente demanda. Se queda atrapada en la confusión con la madre, la indiferenciación y en la repetición.

A diferencia de sus hermanos, a quienes bastaba el ser hombres para complacer a la madre, María buscaba tener un lugar haciendo lo que le decían, obedeciendo, haciéndose cargo del padre y de los otros, incapaz de pedir algo para ella. Así como su madre le amputaba la

sexualidad y su deseo, ella tapaba esto viviendo con un hombre amputado.

Porqué el afecto de rabia y frustración no lo expresa María en la exterioridad agrediendo al otro sino en la autodestrucción somática y la autodenigración? éste es uno de los paradigmas del psicoanálisis. Una posible explicación tendría que ver con que la culpa que no ha pasado por la palabra, no simbolizada, se expresa en el cuerpo, sufrimiento que satisface la necesidad de castigo.

A partir de la postura psicoanalítica que ha predominado en este trabajo, cuando ha fallado la Función del Padre predomina lo imaginario y la emergencia del sufrimiento en el cuerpo, principalmente cuando el sujeto enfrenta situaciones que remiten a la castración que no se ha simbolizado. El duelo y la culpa revisten características patológicas, la imposibilidad de corte y de diferenciación con lo que se pierde, impiden su simbolización. La pulsión de destrucción que invade al sujeto puede conducir a un pasaje al acto.

En María la emergencia de lo somático, la tensión y la angustia de vacío culminaron con el intento de quitarse la vida. Su fragilidad subjetiva se desencadenó por la situación laboral que hasta entonces había sido un espacio importante de realización y contención de esas fallas estructurantes.

La mayoría de los estudios planteados describen los efectos tanto de la organización del trabajo como de los procesos y condiciones a las que es sometido al trabajador. Otros han puesto el acento en las condiciones sociales y culturales.

Desde el psicoanálisis lo que interesa es el sujeto con sus fantasías, deseos, necesidades y demandas, considerando que el trabajo tiene que ver con la exterioridad, con lo que se dirige al otro, a la alteridad, lo que interesa es lo que se produce entre el sujeto y ese otro (jefe, institución, empresa, etc.).

La demanda que el sujeto hace puede ubicarse desde la estructura subjetiva a nivel de las identificaciones con el Yo Ideal, modelo de omnipotencia, de totalidad, de ser el único, la fusión, las no diferencias.

O en relación con el Ideal del Yo, identificándose con rasgos del ideal considerados una aspiración, para la cual hay que posponer la satisfacción inmediata y someterse a requisitos y condiciones para que el otro sea garante de su valía, que certifique su capacidad, su saber. Lo que hace el sujeto dirigido a ese otro como alteridad radical, favorecerá la diferenciación de los primeros vínculos del edipo, la posibilidad de acceder y ocupar un lugar reconociéndose en éste y apropiándose de su historia y su proyecto.

Cuando hay mediación simbólica hay la posibilidad de diferenciar espacios, jerarquías, lugares. Cuando ha fallado la Función del Padre la transferencia masiva, confusión, angustia, temores, irrumpen en el trabajo ante los otros con quienes se vive la amenaza constante, la rivalidad. La afrenta narcisista, la no mirada del otro, desencadena el odio y el sufrimiento.

Estela imagina que todos ven que ella no sabe, que no trabaja: *Me siento muy hostigada en el trabajo, no me siento adaptada al mundo adulto, tengo fantasías de que me cachan por hacer algo malo. Me siento permanentemente vigilada, van a saber que no trabajo toditito el tiempo, los demás lo van a saber que no la hago, vivo una tensión terrible, siempre con el estómago apretado, temo perder el sentido de la realidad.*

Su fragilidad emerge ante la falta de la mirada del otro, que le actualiza la vivencia de haberse sentido transparente frente a la madre, como si no existiera. *Mi jefe ni me veía ni me hablaba, fantaseo hecharle en la cara su trabajo, siento que para él no existo, nos tratan como cosas.. no lo soporto.*

El semejante aparece como el objeto de rivalidad y de odio que se desencadena cuando siente envidia de eso que cree que la otra tiene y ella no: *en cambio E. es la exitosa, con ella el jefe platica, sonrie, me da rabia...*

A. a sus 34 años ha hecho una licenciatura y un posgrado, su carrera escolar ha sido exitosa, con altos promedios. Sin embargo, su historia laboral se ha caracterizado por los permanentes rompimientos. *mi jefe me atacaba, me agredia, me sentía terriblemente amenazada...en un empleo no soporté la presión y me enfermé por el trabajo*

Su vivencia se juega entre la omnipotencia y el vacío: *Siempre me sentí superior, buena para todo, pero nada se me reconoce en cualquier empleo, haga lo que haga..*

La palabra del otro sin mediación, tiene la fuerza de ley arbitraria: *si mi jefe me dice que está mal lo que hice, siento que no sirvo, no soy nada, me desmorono... todo lo que dice me define...cuando habla no le digo nada, acepto todo, no puedo enfrentarme, no puedo hablar, se me cierra el cerebro.*

La culpa permanente se manifiesta en el predominio del sufrimiento en el cuerpo y en representaciones imaginarias que llaman al castigo: *tengo gastritis, colitis....tuve fantasías de que sufria y moría, el castigo que merezco por haberme divertido.*

La Función del Padre es pacificante en el sentido que pone límite a la violencia de la madre que la hace fetiche. Para Estela esta función fallida la ha dejado atrapada, cualquier intento de

separación es desgarramiento. El trabajo vivido desde esta historia subjetiva transfiere en la repetición su drama edípico.

Teresa tiene 23 años impulsada por su madre, ingresa a trabajar a un pequeño negocio cuya actividad se relaciona con su carrera. Entra muy entusiasmada, su jefa todos los días revisa lo que hace, le encarga tareas, le confirma que están bien. La mirada y reconocimiento son una demanda constante de Teresa a su jefa, trasfiriéndole lo que pide a la madre, al otro, la permanente atención, que esté sólo para ella, que sea el ideal absoluto.

Con gran dificultad para reconocer diferencias y jerarquías y la decepción porque la jefa no satisface su permanente demanda de atención, la rabia y angustia la invaden: *le tengo pánico a E. (jefa), no sabe tratar a la gente, tiene arranques de histeria, siempre está de mal humor, nada la hace feliz...siento que no me hace caso...yo siempre me siento tensa, nerviosa, todo me preocupa, por eso ya renuncié.*

Entre la omnipotencia y el vacío se juega Clara en el negocio donde trabaja al lado de su pareja. El estado de confusión y pérdida de límites se refleja en la alta rotación del personal, actos impulsivos violentos en el escenario laboral desencadenados por la rivalidad ante cualquier otro a quién le es reconocido un valor que ella no tiene. Clara siempre quiere estar en todo, ser indispensable: *yo me encargo de la administración, contesto las*

llamadas, hago correcciones, además la comida, limpio la casa, la ropa... le llevo a agenda a R... Ser todo para el otro, no dejar ningún espacio en que pueda vivir sin ella, ser la única.

Entre el todo o nada, la fantasía de omnipotencia y pérdida de límites se hace evidente cuando imaginan que un pedido importante es la antesala de muchos más, se endeudan comprando mucho equipo, los embargan y acaban con el negocio.

El elevado nivel de aspiraciones caracteriza la historia profesional y laboral de Gabriel, quién había sido en la licenciatura el mejor promedio, el mejor estudiante, brillante y cumplido. Siempre preocupado por destacar, por ser mirado y reconocido. Los emblemas del padre, quién no había logrado tener puestos de importancia, ni logros económicos, no satisfacían a la madre, no era su aspiración y su deseo. Había puesto en este hijo esa demanda de responder a un ideal que iba más allá del padre.

Esto marcaría toda la historia de Gabriel quién pronto logró un alto puesto formando equipo con **el grupo en el poder**. Sintiéndose poderoso y omnipotente imaginaba que salvaría al país y reivindicaría a los desposeídos. Acabar con la corrupción, no ensuciarse, dar resultados, abanderaban su quehacer laboral. La pérdida de ese lugar donde satisfacía sus deseos de trascendencia y omnipotencia, lo enfrentó con sus límites, con sus carencias. Fracaso del que con dificultad se recuperó. A partir de entonces

sentiría vergüenza de ser sólo lo que era, lo que hiciera no satisfacía sus elevadas aspiraciones. Al confrontar su vida común, como la de los otros, con sus deseos de ser un personaje realizador de grandes proyectos, tenía sus efectos en la culpa que se manifestaba en diversas formas de sufrimiento.

El sentimiento de fracaso marcaría su vivencia frente a los múltiples puestos que fue ocupando, su sometimiento y obediencia a la palabra del otro que ocupaba el lugar del poder, siempre estaban sostenidos por el imaginario de que sería llamado para ocupar el lugar que merecía. Una vida ofrecida a ese otro con tal de ser reconocido.

Siempre en espera de que ese **padre imaginario** le prometa, lo espere, lo ubique, sin darse cuenta que ese **padre** no puede saber de él. Mientras Gabriel no rompe con esas identificaciones imaginarias, no puede apropiarse de sí mismo, diferenciándose de ese ideal.

Tras las innumerables caídas y sus consecuentes depresiones, siempre estaba el volverlo a intentar. Diferente a otros sujetos a quienes la afrenta narcisista los frustra a tal grado que cancelan la posibilidad, nunca más.

El trabajo, la profesión, pueden constituirse como el lugar de la angustia, confusión, pérdida de límites, de los actos impulsivos,

de la repetición del sufrimiento; o bien constituirse como lugar de aspiración, de un proyecto donde el sujeto vehiculice la satisfacción de deseos y la posibilidad de acceder a ocupar posiciones frente al otro como alteridad.

La necesidad de confirmación narcisista atraviesa al sujeto en todos los ámbitos de su vida, el imaginario de que el otro, ya sea otro sujeto, empresa, institución, puesto, un saber, un título, se constituyen en las insignias que asignan un lugar y lo colectivizan.

CONCLUSIONES

La actividad profesional, el empleo, el saber productivo y el saber general representan uno de los mecanismos fundamentales de la defensa en la economía psíquica. El trabajo es esencial como regulador de la vida psíquica y somática. Ante la carencia de un proyecto existencial significativo, el sujeto pierde ese equilibrio y enferma.

El objeto y contenido del trabajo tiene un significado subjetivo. Lo que interesa es lo que la tarea vehiculiza desde el punto de vista imaginario y simbólico. Esto tendría que ver con el deseo particular del sujeto, que se ha identificado con valores e ideales de sus modelos culturales y los ha hecho propios.

Los efectos estresantes de la organización del trabajo estarían en función de la posibilidad o no de satisfacción de deseos, más que en la carga de trabajo como es planteado por los modelos ergonómicos.

La mayor parte de los estudios sobre el trabajo como generador de padecimientos psíquicos y somáticos se han centrado en descripciones epidemiológicas, a partir del modelo médico. Esto determina su enfoque organicista que excluye el inconsciente y la intersubjetividad, además de los deseos y fantasías.

Es por eso que abrir un espacio a la expresión subjetiva y devolver la palabra al trabajador, es en sí conscientizador de su lugar en el proceso de producción y consumo. Conduce a recuperar la historia colectiva y a develar los mecanismos que, desde la organización del trabajo, imponen un obstáculo al placer y a la satisfacción de deseos.

La prevalencia de perfiles psicopatológicos que se apoyan en el modelo médico y, como parte de éste, en la nosografía psiquiátrica puede explicarse desde lo operativo que resulta enmarcar en clasificaciones a los sujetos y compararlos con otros. Es decir, la epidemiología es organizadora del diagnóstico y de las acciones de tratamiento, pese a que ha demostrado si ineficiencia en la comprensión de la subjetividad.

En los resultados de las investigaciones que relacionan salud mental y trabajo, se ve reflejado el predominio de las condiciones de supervivencia, agravado por el creciente desempleo. Evidentemente, es difícil plantearse la posibilidad de satisfacción de deseos. La tendencia a acentuar lo somático tendría que ver tanto con los modelos de investigación como con la manera en que se representan los trabajadores su vivencia. Esto abre un campo muy amplio a trabajar: el sufrimiento psíquico expresado en el cuerpo.

El trabajo devaluado, empobrecido y empobrecedor de la vida determina el lugar de la enfermedad y el sufrimiento.⁹⁸

En este marco, encontramos investigaciones donde el acento está puesto en las condiciones de trabajo, y que ha sido poco abordado el sufrimiento psíquico y la psicopatología. Se privilegian el estrés y el desgaste, así como las formas particulares para su recuperación física y psíquica. La mayoría de estos autores parten de que los elementos desgastantes se ubican esencialmente en los procesos laborales.⁹⁹

Los resultados de las investigaciones consultadas, abren un capítulo especial en relación a la diferencia de género y su inserción tanto en la pirámide ocupacional, como en las diferencias subjetivas de lo masculino y lo femenino. Reflejo de esto son los perfiles psicopatológicos analizados. Lo cultural tiene sus efectos en la diferencia de roles pero no es sólo esto sino también el cómo la diferencia se ha subjetivado en las paradojas de la sexualidad femenina, se le ha dado un lugar a la emergencia del cuerpo y búsqueda narcisante a través de los afectos, lo cual se vehiculiza también en su posición frente al trabajo.

⁹⁸ Véase las formas de aislamiento de las trabajadoras del vestido, taquilleras del metro, entre otras, donde parte de la organización del trabajo es el estrecho control, impidiendo formas de comunicación y asociación laboral, lo que obstaculiza el desarrollo de formas defensivas, basadas en la solidaridad y contención por parte del grupo de trabajo.

⁹⁹ entendiendo como procesos laborales, las exigencias a las que están sometidos los trabajadores, determinadas por la tecnología empleada y la organización y división del trabajo, que biológica y psíquicamente produce desgaste.

El psicoanálisis -su teoría del narcisismo y su técnica- parte de la escucha y la devolución de la palabra. Ubica en su dimensión histórica la vivencia de placer y de sufrimiento. En este sentido las condiciones actuales ocupacionales tienen una dimensión particular en cada sujeto, ya que son simbolizadas por el psiquismo, con su historia y su estructura.

El ser trabajador se ubica en una compleja trama identificatoria donde sus condiciones de vida, lo actual, lo que produce y consume sus posibilidades o no de realización y satisfacción de deseos, se inscriben en una historia subjetiva, determinando sus efectos, tanto en su propio concepto de salud-enfermedad, como desde sus fragilidades psíquicas, en la manera cómo se enferma.

Las contradicciones que devela la vivencia subjetiva han cuestionado el punto de vista médico-sanitario, y ergonómico, cuya atención está puesta en lo somático, es por eso que se han centrado en hacer más favorables las condiciones de trabajo, dejando de lado modificaciones al contenido significativo de la tarea.

Los estudios sobre la subjetividad, muestran lo central del narcisismo como constitutivo del sujeto. En este sentido, el trabajo implica una posición ante los otros; el ser sujeto define desde el ser trabajador. Cuando se cuestiona al sujeto sobre lo que es, lo que hace, se alude al *si mismo*, a los emblemas con los

que el sujeto se identifica, a un imaginario totalizador que disfraza lo fragmentado y parcial de su ser como sujeto.

Las subjetividades se construyen a partir de la estructura, la historia y lo actual, y determinan la representación del mundo y su posición frente a ella.

El grupo de trabajo es un encuentro de diferencias deseantes, en una trama de relaciones. Este encuentro, por momentos, conduce a un actuar colectivo, dando lugar a identificaciones, e incluso a construir un imaginario, donde el sujeto tiende a perderse entre el sometimiento y la omnipotencia.

La subjetividad en el trabajo remite a procesos constitutivos que dan lugar a una organización psíquica. A una historia de significaciones. Se parte de que en las relaciones intersubjetivas, lo actual es estructurante, en tanto que se considera al psiquismo en permanente movimiento y reinscripción.

Actualmente la experiencia clínica ha mostrado una presencia muy importante de problemáticas de narcisismo primario. Aquí, podríamos poner el acento en el papel de los valores e ideales culturales que en la actualidad son dominantes, y que contribuyen e inciden en la estructuración de nuevas subjetividades.

El sistema económico y político neoliberal, tendiente a la integración de un mercado unificado, ha conducido a la pérdida de una historia laboral individual y colectiva, creando la idea de sujetos aislados. Ha llevado también a la creciente fractura de los vínculos colectivos y producido marginalidad.

Las condiciones de la cultura neoliberal por su implícita dinámica de concentración y exclusión que favorecen la vivencia de fracaso, la ausencia de un proyecto existencial y por consecuencia la imposibilidad de satisfacción simbólica de deseos a través del trabajo. Todo esto incide en el rompimiento de lazos sociales, depresión, empobrecimiento psíquico y enfermedad.

BIBLIOGRAFIA

- DEJOURS, Chistophe. Trabajo y desgaste mental, Una contribución a la psicopatología del trabajo. Ed. HUMANITAS. Buenos Aires, 1990.
- MATRAJT, Miguel. salud mental y trabajo, Universidad Autónoma de Morelos. México. 1986.
- MATRAJT, Miguel. Estructura social y enfermedad mental: Algunos resultados y conclusiones de investigación., Revista Salud Problema No. 12, UAMX, México 1986.
- MATRAJT, Miguel. Replanteo, Colección Convergencias, Nuevomar, México 1985.
- MATRAJT, Miguel. Las enfermedades mentales en la república mexicana, Una investigación socioepidemiológica con marco teórico psicoanalítico y materialista histórico. México 1986.
- GUTIERREZ, R., OSTERMAN, R. Salud mental y trabajo, encuesta transcultural de variables determinantes y sus interrelaciones. UNAM. México, 1991.
- GALENDE, Emilio. Psicoanálisis y salud mental, para una crítica de la razón psiquiátrica. Ed. Paidós, Buenos Aires 1990.
- LOPEZ ARELLANO, Oliva, MARTINEZ ALCANTARA, Susana. La relación salud trabajo. El caso de los trabajadores de la sociedad cooperativa Pascual. UAMX, Colección modular. México 1989.
- MARQUEZ, M., ROMERO, J. El desgaste en las obreras de la maquila electro-electrónica, Salud Problema No. 14. UAMX, México 1988.
- AVELAR, G., RIOS, V., VILLEGAS, J. Condiciones de trabajo y salud de las costureras. Salud Problema No.14, UAMX, México 1988.
- LAURELL, A., NORIEGA, M., La salud de los trabajadores siderúrgicos y la reconversión industrial, Salud Problema, No. 15, UAMX, México 1988.
- LAURELL, C. El desgaste obrero en México, proceso de producción y salud, Ed. Era. México, 1983.
- LAURELL C. La investigación latinoamericana sobre trabajo y salud, en el libro La salud en la fábrica, Ed. Era. México, 1989.
- PALACIOS, M. Condiciones de trabajo y salud en el Metro, Salud Problema, No. 16, UAMX, México 1986.
- RAJCHEMBERG, E. Modernización industrial y salud en el trabajo, Salud Problema No. 16, UAMX, México 1989.

NORIEGA, Mariano. *Problemas teórico-metodológicos de la investigación sobre salud en el trabajo*, Salud Problema No. 17, UAMX, México, 1989.

TAMEZ, S. AMARO, G. LOZANO, R., *Influencia del trabajo por turnos en las condiciones de vida y en la salud*, Salud Problema, UAMX, No. 18, México 1990.

LOVERA, S. *La salud de los trabajadores, el caso de La Jornada*, Salud Problema No. 18, UAMX, México 1990.

RAJCHENBERG, S. *México en la Revolución: la lucha del proletariado por el reconocimiento de las enfermedades profesionales*, Salud Problema No. 20, UAMX, México 1990.

RAVELO, P., *La salud de la mujer desde la perspectiva antropológica: una revisión preliminar*, Salud Problema, No 20, UAMX, México 1990.

GARDUNO, A., RODRÍGUEZ, J., *Salud y Doble Jornada: las taquilleras del metro*, Salud Problema, No. 20, UAMX, México 1990.

FERNANDEZ, J. *Trabajo y salud: Operadores de autobuses foráneos de pasajeros*, Salud Problema No. 21, UAMX, México 1991.

MATRAJT, Miguel. *Mujer y Salud Mental*, Revista Fem, No 86, febrero de 1990, México.

LOPEZ ARELLANO, Olivia, MARTINEZ ALCANTARA, Susana. La relación salud trabajo, el caso de los trabajadores de la sociedad cooperativa pascual, Colección Modular, UAMX, 1a. ed. 1989.

DE LA PEÑA, S. y TEIXEIRA, Jusara. El trabajo en el contexto de las relaciones en desarrollo, Universidad Autónoma de Morelos, 1986.

ROTCHSCHILD, Berthold. Salud mental entre trabajo remunerado y desempleo, Universidad Autónoma de Morelos, 1986.

ZUBIETA, M. Características del consumo de fármacos y alcohol en la mujer, Salud de la mujer, UAMX, 1988.

SANCHEZ BRINGAS, Angeles. Hilando palabras zurciendo cuerpos, Colec. Modular, UAMX, 1989.

HAUSER, Ursula. ¿Somos como somos?, Documentación de talleres de psicología con mujeres costarricenses. Costa Rica.

RUIZ VELASCO, M.E., ORDIALES G. AZAOLA E. Algunas entidades clínicas a partir del narcisismo, revista Subjetividad y Cultura, No. 1 México, 1991.

RUIZ VELASCO, M.E. *Mujer, cultura y posición subjetiva*, comentario sobre el libro *Somos como Somos*, ob. cit. Revista Subjetividad y Cultura, No. 2. México, 1992.

ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO, Introducción al estudio del trabajo, Ginebra, 1980.

ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO, Salud mental ocupacional, material del Seminario Trabajo y Salud Mental. nov. 1992, México.

E.GUTIERREZ Y F. OSTERMANN *Encuesta transcultural, salud mental y trabajo*, UNAM. agosto de 1990.

ZEMELMAN, H. Fotocopia de su conferencia sobre Subjetividad y Mundo Actual. UAMX, octubre de 1992.

SELIGMAN SILVA, Edith. Investigaciones brasileñas en salud mental y trabajo, ponencia presentada en el Seminario *Sauté e Trabalho em Debate*, 1991.

DELEUZE Y GUATARI, El Antiedipo, Ed. Barral, Barcelona 1973.

FREUD, *Introducción al narcisismo*, *El malestar en la cultura*, *El yo y el ello*, *Tótem y tabú*, Conferencia 26 *La teoría de la libido y el narcisismo*, Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños, *Duelo y Melancolia* Obras completas, ed. Amorrotu.

GREEN, André. Narcisismo de vida, narcisismo de muerte, Amorrotu editores, Buenos Aires, 1983.

LAPLANCHE, Jean, Vida y muerte en psicoanálisis, Amorrotu editores, Buenos Aires 1970.

LAPLANCHE Y PONTALIS Diccionario de Psicoanálisis, Ed. Labor.

PERRIER, Francois. *Psicoanálisis del hipocondriaco* en el libro El cuento de la buena pipa, Ed. Petrel, Barcelona 1981.

ROSOLATO, Guy. El eje narcisista de las depresiones, del libro La relación de desconocido, ed. Petrel, Barcelona 1981.

LACAN, J. Los dos narcisismos, capítulo 10 del Seminario 1, Ed. Paidós. Madrid, 1981.

LACAN, J. El estadio del espejo Escritos 1, Ed. Siglo XXI, México 1981.

LACAN, J. Observación sobre el informe de Daniel Lagache, Escritos 2, Ed. Siglo XXI, México 1975.

AUGLANIER, P. El proceso originario y el pictograma, en la violencia de interpretación, Ed. Amorrotu, Argentina, 1977.

MASSOTTA, Oscar. Lecciones de introducción al psicoanálisis, Ed. Gedisa. España, 2a. ed. 1986.

LECLAIRE, Serge. Para una teoría del Complejo de Edipo, Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 1986.

LECLAIRE, Serge. Desenmascarar lo real, Ed. Paidós, Argentina 1982.

VERA OCAMPO, Eduardo. Droga, psicoanálisis y toxicomanía, las huellas del encuentro. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1988.

BARANGER, Willy, El narcisismo en Freud, Aportaciones al concepto de objeto en psicoanálisis, Amorrotu, Buenos Aires, 1980.

CHAMIZO, Octavio, Apuntes del Seminario de Metapsicología, Círculo Psicoanalítico, 1978.

CHAMIZO. Octavio. Apuntes sobre Psicoanálisis y Psicosomáticas, México 1992-93.

NASIO, Juan David. Enseñanza de 7 conceptos cruciales en psicoanálisis, Ed. Gedisa, Buenos Aires, 1989.

BLEICHMAR, E. Dio. Del sexo al Género, revista Psiquiatría Pública, Volúmen 4, Número 1, Madrid 1992.

GALLANO, C. Salud mental y psicoanálisis, revista Psiquiatría Pública, Volúmen 3, Número 2, Madrid 1991.

DESVIAT, Manuel. Coordinador, Epistemología y práctica psiquiátrica, Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid, 1990.

Varios autores El trabajo a través de la mujer, Sociología del Trabajo, Siglo XXI, Madrid 1988.

RAMIREZ, E. DAVILA, I. Trabajo femenino y crisis en México. UAMX, México, 1992.