

Representación social del trabajo y de la *enfermedad mental*

Alfredo Guerrero Tapia

RESUMEN

La presente es una problematización sobre el sitio y papel que tiene el fenómeno de la representación social de dos objetos: el trabajo y la *enfermedad mental*, en el campo de la salud de los trabajadores. Dicha problematización se realiza desde la perspectiva psicosocial, la cual enfatiza los procesos psicológicos, ideológicos y culturales de los grupos, estableciendo sus diferencias con las visiones dominantes del modelo médico y las estrictamente psicológicas (individualistas). Bajo esta perspectiva, se reconoce en la representación social la expresión del síntoma en las organizaciones laborales, no tanto en los individuos; lo que abre el horizonte para la investigación de estos fenómenos que son por naturaleza psicosociales y no orgánicos ni funcionales. El plantear el síntoma como un estadio del malestar-bienestar en las organizaciones de trabajo, contribuye a develar, fuera de los esquemas nosológicos de la psicopatología, los procesos afectivo-cognitivos que son base de la humanización del trabajo.

Palabras clave: Representación social, trabajo, *enfermedad mental*, síntoma, cultura del trabajo, cultura organizacional.

ABSTRACT

This work is a discussion of the place and role of the social representation phenomenon of two objects: work and "mental illness", in the field of the worker's health. This problem is dealt with from psychosocial perspective, which focuses on the psychological, ideological, and cultural processes in groups. Such view establishes a difference with the dominating visions of the medical model and those that are strictly psychological (individualistic).

In this view, the expression of "the symptom" in the firm is recognized in the social representation, not so much in the individual. This fact broadens the possibilities for research of these phenomena, which are psychological by nature, and not organic or functional.

To consider the symptoms as just a phase in the malaise/welfare process of the firm, independent from the conceptions of psychopathology, contributes to reveal the affective-cognitive processes that are basic for the humanization of work.

Key words: social representation, labor, mental illness, symptom, organizational culture, labor culture.

Fecha de recepción: abril de 2000
Fecha de aprobación: junio de 2000

Correspondencia: Psic. Alfredo Guerrero Tapia, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología, cubículo 5, 2° piso, edificio B. Av. Universidad 3004, Ciudad Universitaria, México, DF; CP 04510. Tel. 56-22-22-31, Fax: 56-22-22-46. Correo electrónico: alfredog@servidor.unam.mx

A lo largo de la historia, el estudio científico del trabajo humano ha proporcionado un saber similar al que se tiene de otros objetos de conocimiento y actividades humanas. Más reciente que aquél, el conocimiento científico de la *enfermedad mental* producida por el trabajo, ha generado distintos modelos de aproximación a su comprensión (Martínez, 1998; Matrajt, 1994). Son saberes que están en constante movimiento debido a la doble naturaleza del trabajo humano (procesos de trabajo y de valoración) y sus incesantes transformaciones, así como a sus múltiples relaciones con otros aspectos de la vida social. Sólo recordemos que en el siglo que está por concluir, tuvieron lugar tres grandes cambios paradigmáticos que revolucionaron al trabajo humano: el Taylorismo en sus inicios, el Fordismo hacia la mitad del siglo, y el Ohnismo en décadas recientes (Coriat, 1990, 1991; Ohno, 1991). Por otra parte, la predominancia actual del capital financiero por encima del capital productivo, y sus grandes potencialidades de movilidad por todo el mundo, imprimen ciclos de vida de las organizaciones productivas mucho más flexibles, lo que imprime a la actividad laboral humana serios antagonismos con la tecnología empleada en la producción.

El conocimiento científico del trabajo humano y de la *enfermedad mental* es un saber que, sin embargo, no necesariamente es el mismo que se ha desarrollado en los distintos grupos de trabajadores que forman la fuerza de trabajo en las sociedades, ni el de las sociedades mismas. Paralelamente al saber científico sobre el trabajo humano y la *enfermedad mental*, se ha desarrollado un saber común o de sentido común, que juega un papel tan importante como el que tiene el conocimiento científico. El primero ha servido, entre otras cosas, para incrementar la productividad y el plusvalor, para expropiar el conocimiento y funciones del trabajador y trasladarlo a las máquinas (Braverman, 1974; Gorz, 1977; Marx, 1867), para diseñar formas de organización del trabajo más eficientes y flexibles; para crear objetos inimaginables a la mente humana, y para evitar rebeldías que alteren el sistema de ordenamientos dentro de la producción.

El otro saber, el común, el que habita en los grupos de trabajadores, entre otras cosas ha servido a quienes lo han construido, para soportar las pesadas y fatigosas rutinas laborales, para **darle sentido** a su actividad, para poder comunicarse con los demás trabajadores; para poder explicarse la existencia misma de esa necesidad y obligación que es el trabajo; para crear y recrear una "cultura" del trabajo; y también para establecer distancias "protectoras" con el objeto mismo del trabajo.

En su nivel, la sociedad, en sus diferentes divisiones (clases, estratos, grupos, segmentos, instituciones o

cualquier otra división que se haga de ella), ha generado diversas nociones sobre el trabajo y la *enfermedad mental*, que han sido útiles (o inútiles) para desplegar sus redes comunicacionales y construir un conjunto de estructuras nocionales en el ámbito de la ideología, a partir de las cuales refiere sus explicaciones o enfrenta la conflictividad propia derivada de la contradicción capital-trabajo.

El saber de sentido común sobre el trabajo al que nos estamos refiriendo —que no debe confundirse con el denominado *know how* de los trabajadores, que es el conocimiento sobre los objetos y sus procesos de transformación que se genera a partir de la experiencia misma de la actividad laboral y se acumula y hereda por generaciones— y el saber científico son muy importantes uno y otro para la comprensión de esa relación aún no lo suficientemente clara que es la *enfermedad mental* ocasionada por el trabajo.

Es a este mundo del sentido común y del conocimiento científico sobre el trabajo humano y sobre la *enfermedad mental* ocasionada por él, al que aludiremos en el presente artículo. Sentido común y conocimiento científico que adoptan la forma de "representaciones sociales", las cuales están estrechamente vinculadas no sólo con los valores, actitudes, y opiniones, que se emiten en torno al trabajo, sino también con las estructuras nocionales (cognoscitivas), afectivas e imaginarias de los grupos sociales, de trabajadores, y sus organizaciones. Representaciones que siempre están presentes como elementos mediadores dentro de la conflictividad laboral e influyendo en el "goce" o el "padecimiento" subjetivos producidos por el trabajo, en el reconocimiento o desprecio hacia el trabajo, en la conciencia o inconsciencia que se tenga sobre el mismo o en la apropiación o distanciamiento que se haga del objeto y la actividad trabajo.

Algunas generalidades sobre representaciones sociales

La teoría de las representaciones sociales dentro de la psicología social data de los años sesenta. Tiene sus antecedentes en la noción de *representación colectiva* de Emile Durkheim pero se instaura con la investigación realizada por Serge Moscovici (1961) sobre el psicoanálisis, en diversos grupos de la sociedad francesa de aquel entonces. El desarrollo de la teoría ha sido prolífico desde ese momento hasta el presente. Se han investigado una gran diversidad de objetos sociales (nociones) que son parte de la ideología en las distintas culturas del mundo. Así tenemos, por ejemplo, el estudio representacional de la *enfermedad mental*, el "cuerpo", la "locura", el "trabajo", la "infancia", y otros más. Recientemente de objetos sociales que se constituyen

en objetos de representación o que su existencia como tal es aún corta, como la del SIDA, la "democracia", el "medioambiente", los "derechos humanos", el "cambio tecnológico" y varios otros.

La teoría de las representaciones sociales es un "dominio en expansión" (Jodelet, 1989) que abarca hoy día campos de las ciencias humanas (antropología, sociología, economía, historia, comunicación) con múltiples investigaciones y aplicaciones. Con esta teoría se trata de entender la naturaleza del pensamiento social sobre objetos igualmente sociales. Las representaciones sociales son "una forma de conocimiento, socialmente elaborado y compartido, con una práctica correspondiente, que contribuye a la construcción de una realidad a la vez común y social" (Jodelet, 1989:53). Esta forma de conocimiento se distingue del conocimiento científico y de otras formas de conocimiento pero en la medida que se trata de un conocimiento "ingenuo" o "natural", tiene su legitimidad en su inserción y basamento en la vida social, donde determina y orienta las comunicaciones, las interacciones y las conductas de los miembros de los grupos, posibilitando así el desarrollo de identidades personales y sociales, y permitiendo la existencia misma de los grupos, en tanto que son vehículo para la introyección de experiencias, de prácticas, de "modelos de conducta y pensamiento inculcadas socialmente o transmitidas por la comunicación social" (Jodelet, 1989:53).

Lo encontrado en los estudios de representaciones sociales ha permitido observar un conjunto de códigos lingüísticos e imaginarios en los grupos que no siempre son visibles, sino que se encuentran ocultos. Estos códigos funcionan como los referentes a partir de los cuales se derivan las actitudes y se emiten las opiniones sobre los objetos sociales (Uribe, 1998). De aquéllos se despliegan las afectividades y se construyen los imaginarios; se dirigen los comportamientos y se desarrollan las prácticas sociales. No siempre estos fenómenos de la vida social en torno a los objetos se corresponden o son congruentes, sino que se manifiestan de manera contradictoria y pueden provocar conflicto ideológico.

El caso particular del trabajo, como objeto social que es, con una larguísima historia, tan antigua quizás como la historia misma de las sociedades humanas, deviene en un objeto representacional de la mayor importancia en las sociedades industriales y las posindustriales. En la actualidad, las sociedades contemporáneas, de las que se ha dicho viven momentos en los que están perdiendo algunos de los referentes importantes que las habían sostenido (como los de bienestar, convivencia pacífica, equilibrio medioambiental, salario, solidaridad, y otros) —a efectos de

las profundas transformaciones que se suceden en el trabajo humano, en sus relaciones con el resto de las sociedades del mundo (globalización, mundialización), y de los propios productos tecnológicos extrahumanos que están generando (De Gaudemar, 1982; Zemelman, 1997)— también están transformando sus nociones sobre los objetos sociales dominantes en el periodo de la posguerra. En esta nueva circunstancia se ha despertado una vez más el cuestionamiento, con gran expectación, del propio sentido de la existencia humana y de la actividad que la posibilita: **el trabajo** (Handy, 1984; Hinkelhammert, 1995; Schaff, 1985; Sivadon y Fernández-Zoila, 1987).

Por su parte, la noción de *enfermedad mental* tiene otra trayectoria en su desarrollo histórico. Fue en el campo médico donde se originó y cristalizó, teniendo hasta nuestros días hondas raíces en las prácticas sanitarias e investigativas de organizaciones e instituciones pertenecientes al mundo del trabajo. El predominio de la concepción que parte del "modelo médico" ha sido tan decisiva que ha inundado el pensamiento profano en la construcción de sus interpretaciones y explicaciones colectivas así como de sus categorizaciones sociales.

De esta manera, trataremos con dos nociones, que aparecen en dos campos aparentemente independientes, (el trabajo y la "salud mental") pero que están estrechamente vinculadas en el terreno de los riesgos de trabajo, la salud mental ocupacional, la salud organizacional y otros fenómenos similares.

El concepto de trabajo

Salmaso y Pombeni (1986) estudiando la representación social del trabajo, encontraron que el concepto de trabajo no se puede considerar estrictamente como un concepto polimorfo; éste posee una estructura interna basada en un prototipo, la cual se modifica según la actividad de trabajo de que se trate. Entre las características prototípicas del concepto de trabajo, encontraron que las más frecuentes fueron las siguientes:

- Permite ganarse la vida
- Consumado por un individuo
- Ocupa mucho tiempo
- Necesita mucha atención
- Necesita fuerza y una dura labor
- Procura satisfacción
- Vuelve al trabajador útil a la sociedad
- Permite tener dinero
- Vuelve a uno independiente
- Implica una actividad mental

- Se entiende una actividad física
- Permite expresarse
- Permite obtener éxito
- Consume gran cantidad de tiempo
- Cualquier cosa agradable
- Cualquier cosa desagradable

Asimismo, estas investigadoras encontraron que existe un conjunto abstracto de rasgos característicos que constituyen la definición prototípica del concepto de trabajo. Este se presenta como una estructura jerárquica, en donde se advierte:

...una relación entre la experiencia profesional de una persona (a saber, el empleo que ocupa) y la estructura interna del concepto. En esta relación puede ser que a la actividad profesional se le considere como un punto de referencia cognitivo, de tal suerte que a) modifique la estructura jerárquica del concepto, y b) modifique la importancia de los rasgos prototípicos en argumentos sobre la importancia de los rasgos que lo describen con más precisión (Salmaso y Pombeni, 1986:200).

Sin embargo, al valorar ejemplos sobre el trabajo (considerados como ejemplos buenos y malos, según su acercamiento a la actividad referida), se vio que no existían diferencias significativas entre los diferentes grupos de trabajadores (obreros, albañiles, empleados de oficina, médicos, arquitectos, abogados) en cuanto a la estructura jerárquica de las actividades que constituían los ejemplos buenos y malos. No así para los ejemplos malos, pues todos los grupos consideraban que su propia actividad profesional constituía un excelente ejemplo del concepto.

Al estudiar la estructura jerárquica y la definición prototípica del concepto en grupos opuestos: por una parte, trabajadores manuales (obreros y albañiles), y por otra, un grupo de trabajadores que ejercían profesiones liberales; encontraron que las características que consideran importantes las personas que ejercen una profesión liberal, son más numerosas que aquellos que juzgan importantes los trabajadores manuales. Es decir, había diferencias cualitativas en la importancia que dan a los rasgos definitorios del trabajo los trabajadores manuales con relación a los del otro grupo; por ejemplo, la procuración de satisfacción, el que permite expresarse, o el que sea agradable.

Estos estudios concluyeron que la fabricación de la representación del trabajo se hace a partir del tipo de actividad que ejerce una persona, y que no hay una independencia entre los rasgos prototípicos, pues estos dependen del tipo de actividad que se juzga y se ejerza. Así, ciertas actividades no se consideran como trabajo y otras

sí. Llama la atención que mientras para los trabajadores profesionales los rasgos más definitorios del concepto de trabajo fueron: "necesita mucha atención", "consume gran cantidad de tiempo", "implica una actividad mental" y "vuelve a uno independiente" (los cuales fueron medianamente valorados por los trabajadores manuales), para los trabajadores manuales fueron: "permite ganarse la vida", "permite tener dinero" y "vuelve al trabajador útil a la sociedad" (las cuales fueron mediana y pobremente valoradas por los profesionales).

Citamos con cierta amplitud el estudio de Salmaso y Pombeni por las reflexiones que suscitan y porque nos muestran de manera empírica lo que regularmente se da por supuesto, y que pareciera ser de gran obviedad. Primero, que cada grupo de trabajadores elabora un concepto propio sobre el trabajo, aunque pueda compartir algunos rasgos con otros grupos. El que haya una preponderancia de rasgos definitorios, va a estar asociado de manera directa con el tipo de actividad o contenido del trabajo que desempeñan. Es evidente que en una sociedad habría diversos conceptos según la diversidad de contenidos en las distintas ramas productivas, caracterizadas por sus distintos procesos de trabajo. Lo que nos lleva a una segunda problemática.

Segundo, precisamente la definición de los grupos de trabajadores continúa siendo un problema hoy en día para la investigación psicosocial pues existen distintos criterios, como los sociológicos, económicos, políticos, de la economía política, etcétera. Así tenemos que hay estudios que toman como criterio el salario; otros el tipo de trabajo: intelectual o manual; también se distingue entre trabajador urbano o rural; o se considera el sector donde se inscribe su trabajo: primario, secundario o terciario; o la rama productiva: agropecuaria, textil, metalmeccánica, turismo, etcétera; o bien se usa una distinción proveniente de categorías de la economía política: clase obrera, proletariado, burguesía. En fin, estas diferentes formas de clasificación de los grupos de trabajadores, hace difícil establecer comparaciones entre los estudios relativos al ámbito de la subjetividad laboral. Y más aún, cuando se hace referencia hoy día a la subjetividad de los trabajadores, los enfoques son múltiples, despojando el sustrato o naturaleza psicosocial de esta dimensión para sobrenfatizar y naturalizar la dimensión sociológica, como lo hace De la Garza (1992).

Estas problemáticas se expresan en el campo de la salud mental en el trabajo, lo que nos lleva a una tercera reflexión. La búsqueda de una taxonomía del trabajo en su relación con los riesgos que ocasiona, los padecimientos que genera y la morbilidad que produce, se han pretendido sustentar en una tipología de la *enfermedad mental* por una parte, y en

una tipología ocupacional, por la otra, para poder hacerla comprensible y útil. Una gran limitación, como veremos más adelante, es que el predominio de la concepción que se deriva del modelo médico, ha impedido que se desarrolle en este campo conocimiento científico con horizontes más amplios que los brindados por el paradigma finalmente reduccionista salud-enfermedad, pues los fenómenos psicosociales son de naturaleza distinta a los fenómenos biológicos, fisiológicos y psicofisiológicos.

Considerando la existencia parcialmente prototípica del concepto de trabajo, la taxonomía de la representación social del trabajo, puede conducir a la identificación de las estructuras ideológicas jerárquicas que permitan comparar los perfiles conceptuales de los grupos con aquellos elaborados en los marcos jerárquicos de la psicopatología laboral o de los psicotrastornos producidos por el trabajo.

En cuarto lugar, el que se tenga como referente a la propia actividad y se califique a partir de esta lo que es y lo que no es el trabajo, revela la existencia de un "egocentrismo" que es propio de las culturas occidentales del trabajo, y cuya función ha sido la de preservar las identidades de los grupos, pero que, sin embargo, estudios antropológicos han revelado la existencia de concepciones genéricas derivadas de historias sociales más amplias (Palenzuela, 1995).

Representación de la *enfermedad mental* asociada al trabajo

Hay trabajos que enferman —enferman "mentalmente"— que neurotizan, y otros que enloquecen; pero también hay trabajos que son placenteros y otros que son "liberadores"; además están los trabajos inocuos, que ni enferman, ni se gozan, ni se padecen, ni se disfrutan; son aquellos trabajos que se realizan "sólo porque se paga por ellos" o porque "se tiene la necesidad de un sueldo". Del mismo modo, hay trabajos que, paradójicamente, se padecen tanto como se gozan. Hay en el lenguaje común una variedad de alocuciones que denotan la existencia de un cuerpo cognitivo y afectivo que se manifiesta por una actitud respecto al objeto trabajo, como ya lo referíamos en la cita del trabajo de Salamaso y Pombeni. En México, por ejemplo, es generalizada en los trabajadores del sector servicios la idea que "el trabajo es tan malo, que hasta te lo pagan", o bien que "yo hago como que trabajo, y ellos hacen como que me pagan"; o "este trabajo me enferma". Percepciones ellas que indican una clase de malestar, simulación, extrañamiento, y valoración negativa.

Los especialistas, por otra parte, consideran a las actitudes hacia el objeto trabajo que tienen un contenido negativo o expresan malestar, ya sea como causa de un

cuadro psicopatológico o como efecto de una psicopatología. Entre los grupos de profesionales de la salud mental, que se basan en conocimientos científicos, la valoración normativa-prescriptiva que hacen de todas aquellas expresiones (actitudes, opiniones, afectividades, emociones, etc.) que contengan aversión, rechazo, indiferencia, sobre el trabajo, son catalogadas o diagnosticadas como *síntomas* de una posible *enfermedad mental*. Aquí tenemos, entonces, que la representación social de dos grupos, los trabajadores y los especialistas, sobre un mismo objeto (la "enfermedad mental"), va a ser diferente en contenidos, pero similar en su estructura nocional, ya que domina la visión médica en ambos casos, es decir, se sustentan en la aceptación de la premisa que reconoce la existencia "natural" de "enfermedad" y, por consiguiente, de "salud". Pero antes de profundizar este problema, se analizará un poco más sobre la representación que tienen los trabajadores.

¿Qué es lo que hace a una clase de trabajo se viva, se piense, se imagine, se sienta, como reconfortable, motivante, interesante, comprometido, satisfactorio, agradable; o pesado, desmotivante, indiferente, desagradable, insatisfactorio, etcétera, y otra clase no?, ¿porqué el mismo tipo de trabajo es para unos gratificante y para otros no?, y ¿porqué toda una cultura vive de una cierta manera, o de manera contradictoria, al objeto trabajo?

Siempre se ha querido saber la respuesta a las interrogantes anteriores. Sin embargo, hay tres factores que han contribuido a fortalecer y reproducir una explicación que atribuye al individuo o trabajador la causa de su propio malestar, bienestar o indiferencia con su trabajo. El primero es la hegemonía de las visiones psicologistas que enfatizan los rasgos de personalidad, la problemática de la historia individual, de la familia o del grupo de referencia para explicar la actitud hacia el trabajo. En estas visiones, que no son privativas de los círculos académicos o de especialistas sino que son compartidas por los propios trabajadores, lo central está dentro del individuo. En otras aproximaciones igualmente psicológicas, como la que se estudia en el terreno de la *satisfacción en el trabajo*, son las variables del salario y de la organización las responsables fundamentales de la satisfacción o insatisfacción.

El segundo factor tiene que ver con el desprendimiento que hacen los dueños y propietarios de los medios de producción, de sus responsabilidades en la generación de los daños mentales. En pocos casos se reconoce y acepta que el contenido del trabajo, el proceso de producción y las condiciones bajo las que ocurre, son las causantes de los psicotrastornos. En la legislación laboral en todo el mundo

pocos son los trabajos reconocidos como causantes de neurosis u otros padecimientos mentales (Matrajt, 1994).

Y un tercer factor es la poca consciencia que tiene el propio trabajador de lo que origina su malestar o bienestar psíquico. Generalmente aquellos también lo atribuyen esencialmente a situaciones personales más que al trabajo mismo, aunque la existencia del "síntoma" y las variadas formas de evadirlo y aludirlo contienen algún fragmento de consciencia, como se verá adelante.

Estos factores de atribución han obstaculizado la comprensión de las elaboraciones subjetivas y sus nexos con las tipologías psicopatológicas. No cabe dentro del modelo médico, ni dentro de los modelos de factores psicosociales, los elementos ideológicos y culturales, pues a ellos se les sitúa en otras dimensiones. La dinámica que tienen las representaciones sociales en el campo social, sobre la enfermedad y la salud fue estudiada por Herzlich (1986), quien muestra sus funciones directivas dentro de las prácticas existentes en los grupos que poseen el saber "curativo" y quienes tienen los padecimientos, y donde se pone de realce los discursos médicos dominantes en la ideología social, donde se diferencian los órdenes biológicos de los sociales, y se supeditan estos últimos a los primeros.

El asunto es esencialmente complejo por la imbricación que tiene el conjunto de mediaciones que hay entre los cuadros nosológicos con las estructuras representacionales; es decir, entre elementos ideológicos con padecimientos psíquicos. Se tiene así, por un lado, la representación que tienen los grupos sobre el trabajo; por otro, la representación que tienen los especialistas (que se vuelve la dominante); por otro más, las manifestaciones diagnosticadas, clasificadas y evaluadas como expresiones psicopatológicas o psicotrastornos, además del ampliamente conocido *stress laboral*. Y en otro sitio, se tienen los cuadros psicopatológicos "realmente existentes" en grupos de trabajadores; así como aquellos conjuntos relativos a los procesos de trabajo y los procesos de valorización como determinantes de los cuadros de *enfermedad mental* (Martínez, 1997). Todo ello delinea un campo que no es posible abordar, a riesgo de hacerlo mediante los tradicionales reduccionismos científicos, con un solo modelo o una concepción única, como hasta ahora se ha hecho con el uso del modelo médico. En consecuencia, este sería un campo propicio para el pensamiento complejo.

Pasamos ahora a tratar lo que consideramos el aspecto crucial en la doble representación social del trabajo y la *enfermedad mental: el síntoma*.

La representación social como expresión del *síntoma*

Flores (1994), estudiando la noción de feminidad y masculinidad en profesionales de la salud mental, observando las repercusiones de aquellas en el diagnóstico y tratamiento, encontró que en efecto, esta clase de profesionales, no importando la orientación o enfoque desde el que realizan su práctica, van a diagnosticar y dar tratamiento de manera diferencial a hombres y mujeres, en función de su representación social de feminidad y masculinidad.

Este estudio nos corrobora que las prácticas sociales, incluyendo la de los grupos de profesionales y también la de científicos, se desarrollan en una íntima relación con la (o las) representación(es) social(es) de los objetos sobre los que dirigen esas prácticas (Herzlich, 1986). Hemos visto cómo el objeto trabajo es representado por los distintos grupos de trabajadores de acuerdo, principalmente, con su propia actividad. Y cómo los científicos y especialistas lo hacen de acuerdo con la teoría donde se inscriben. Para ambos grupos la implicación es similar con relación a sus prácticas: en ambos casos puede jugar en favor de prácticas humanitarias y liberadoras, o bien, en prácticas de sometimiento y explotación. Lo que no significaría un gran problema.

No así ocurriría con la *enfermedad mental*, pues aquí la diferencia entre los grupos de trabajadores y científicos tendría implicaciones distintas para las prácticas de ambos. Sentirse y reconocerse como "enfermo mental" a causa del trabajo repercute de manera directa en la actividad laboral y la relación de trabajo con la empresa u organización. En cambio, diagnosticar y ejercer tratamiento a los trabajadores que manifiestan algún tipo de psicopatología o psicotrastorno, fortalece y reproduce la práctica profesional y social de los especialistas.

¿Qué tanto la teoría de las representaciones sociales contribuye así, al esclarecimiento de los problemas en el campo de la salud mental del trabajo? Pensamos que la teoría posee un enorme potencial heurístico, que abre el horizonte de visibilidad en un campo dominado casi absolutamente por el denominado modelo médico, aún dentro de los enfoques psicológicos, en fenómenos de naturaleza fundamentalmente psicosocial. No se cuenta en la actualidad con la investigación necesaria y suficiente para la construcción de modelos explicativos alternativos y pertinentes a esa clase de fenómenos. De ahí que adelantamos un primer acercamiento teórico.

Las representaciones sociales son construcciones (a veces traducciones) que elaboran los grupos sobre el mundo de los objetos sociales; están directamente relacionadas con

las prácticas sociales de esos grupos. ¿Qué lectura se podría dar a la representación social que se tiene del trabajo y de la *enfermedad mental*, a partir de los contenidos de esa representación, en los grupos de trabajadores? Pensamos que la propia representación estaría expresando el *síntoma* que tiene el grupo en esa relación objetal. Es decir, un grupo cuya representación del trabajo está compuesta de contenidos desagradables, aversivos, de malestar, estaría manifestando un síntoma en la organización de que las cosas no andan marchando bien para nadie, ni para el grupo de trabajadores, ni para los dueños de la empresa, ni en la organización del trabajo, ni en sus productos, esto es, en todos los elementos y relaciones que constituyen al trabajo en esa organización.

La presencia de síntomas en las organizaciones laborales refleja el estadio en que se encuentra la organización en el desarrollo de su ciclo de vida. Aunque en cualquier etapa de desarrollo habrá casos extremos, individuos dentro del grupo que sean presa fácil de esta sintomatología y presenten cuadros diagnosticados como psicopatológicos; e individuos que mantengan actitudes deferentes hacia el trabajo. La observación de los síntomas de malestar o bienestar en la organización, no en los individuos, a través de sus representaciones sociales, y no como resultado de diagnósticos encuadrados en la nosología de la "enfermedad y salud mental", sitúan los problemas del campo laboral y sus padecimientos, en las dimensiones psicosociales de las construcciones ideológicas y culturales.

Es precisamente en el ámbito de las organizaciones laborales donde el síntoma adquiere un significado particular. En este ámbito aproximaciones sociológicas, antropológicas, psicológicas e incluso administrativas, han abordado el problema desde hace años. En el siguiente apartado describiremos, por último, cómo se ha detectado la sintomatología en la cultura de las organizaciones.

Trabajo y *enfermedad mental* en la cultura y salud organizacional

El estudio de la cultura organizacional llamó la atención en décadas pasadas, cuando las transformaciones tecnológicas y organizacionales en los procesos de modernización industrial, se enfrentaban a serias resistencias por parte de los grupos de trabajadores; resistencias que no se expresaban en paros laborales o huelgas, sino en prácticas de fuertes y enraizados hábitos, y en actitudes poco susceptibles de cambio (Abravanel *et al.*, 1988; Arredondo, 1992).

Entre los elementos más significativos que componen las culturas organizacionales se encuentran las representaciones sociales. Ellas dan cuenta de los imaginarios construidos,

de las imágenes sobre la propia organización y sus componentes, de los cuales el trabajo es uno (Morgan, 1991; Uriz, 1994). Pero de la teorización sobre la cultura organizacional no se ha establecido su vínculo con otro campo también desarrollado en los últimos años, el de la "salud organizacional". Desafortunadamente el enfoque con el que se han visto las problemáticas en el ámbito de la salud organizacional está impregnado casi por completo de las nociones del modelo médico (Dunham y Smith, 1985). Desde este enfoque, por ejemplo, se establece que una organización es saludable cuando su índice de conflictividad es mínimo, las relaciones interpersonales son buenas; hay satisfacción y motivación para el trabajo; la comunicación es fluida y buena, horizontal y vertical; los liderazgos son legítimos y las relaciones de poder son explícitas y aceptadas; pero sobre todo cuando su productividad es alta. Por lo contrario, se dice que una organización está enferma, cuando los procesos antes descritos tienen lugar de manera negativa: conflictos frecuentes, malas relaciones entre su personal, comunicación deficiente y fragmentada, personal desmotivado, insatisfecho, sin cohesión; y, donde la productividad es baja. Es decir, a la organización se le concibe como un organismo funcional, cuyas partes pueden estar operando con disfuncionalidades y entonces estar "enfermas"; o mostrar un buen funcionamiento, gozando así de "salud".

Ahora bien, a la antropología laboral también le ha interesado conocer los orígenes de estos códigos de la cultura del trabajo y de las organizaciones para comprender ciertos rasgos que son característicos, y por tanto diferenciales, en determinadas organizaciones. Palenzuela (1995) señala que en el mundo occidental la noción de trabajo ha pasado por tres momentos: el que deviene de la religión Cristiana; el procedente del Luteranismo; y el que se recreó en la tradición Marxista.

Con este encuadre es posible determinar los orígenes de los contenidos de las representaciones sociales, y su presencia dentro de las culturas del trabajo y las organizaciones. Y a partir de ellas, poder identificar la sintomatología existente.

De esta manera, podríamos concluir que la teoría de las representaciones sociales, alimentada con los saberes de la antropología, la sociología y de otras ciencias humanas, pero fundamentalmente nutrida de la investigación empírica en los grupos sociales (de trabajadores, especialistas, etc.) que son los portadores de esas representaciones, permite comprender y analizar, desde otro ángulo que no es el del dominante modelo médico, al conjunto de fenómenos que se les ha clasificado como de la "enfermedad mental producida por el trabajo", y tener una aproximación más pertinente con la naturaleza misma de los fenómenos, que son en gran medida de tipo psicosocial.

Bibliografía

- ABRAVANEL, H. *et al* (1992). *Cultura organizacional*. Bogotá, Legis Editores.
- BRAVERMAN, HARRY (1983). *Trabajo y capital monopolista*. México, Editorial Nuestro Tiempo, 1983, 6ª edición.
- CORIAT, BENJAMÍN (1992). *El taller y el robot*. México, Siglo XXI.
- CORIAT, BENJAMÍN (1992). *Pensar al revés*. México, Siglo XXI.
- DE GAUDEMAR, J-P (1991). *El orden y la producción*, Madrid, Trotta.
- DE LA GARZA, ENRIQUE (1992). "Los sujetos sociales en el debate teórico". En Enrique de la Garza Toledo (Coord.) *Crisis y sujetos sociales en México*, México, UNAM-CIIH-Porrúa, Vol. 1, pp. 15-106.
- DUNHAM, RANDALL y SMITH, FRANK (1989). *Salud organizacional*. México, Trillas.
- FLORES, FÁTIMA (1993). "Representación social de la feminidad y masculinidad en los profesionales de la salud mental. Posibles repercusiones en el diagnóstico y tratamiento". *Tesis doctoral*, Universidad Autónoma de Madrid.
- GORZ, ANDRÉ (1977). *Crítica de la División del Trabajo*. Barcelona, Laia.
- HANDY, CH. (1987). *El futuro del trabajo humano*. Barcelona, Ariel.
- HERZLICH, CLAUDINE (1986). "Représentations sociales de la santé et de la maladie et leur dynamique dans le champ social". En W. Doise *et al* Palmonari. *Représentations sociales*. Paris, Delachaux & Niestlé.
- HINKELAMMERT, FRANZ (1995). *Cultura de la esperanza y sociedad sin exclusión*. San José, Editorial Departamento Ecueménico de Investigaciones-Editorial Caminos.
- JODELET, DENISE (1989). *Les representationss sociales*. Paris, PUF.
- MARTÍNEZ, SUSANA (1997). *El estudio de la integridad mental en su relación con el proceso de trabajo*. México, UAM-X, Serie Académicos CBS, Núm. 23.
- MARX, CARLOS (1975). *El Capital*. México, Fondo de Cultura Económica, 1975, 7ª reimpresión.
- MATRAJT, MIGUEL (1994). *Estudios en salud mental ocupacional*. México, El Taller Abierto.
- MORGAN, G. (1991). *Imágenes de la organización*. México, Alfaomega.
- MOSCOVICI, SERGE (1976). *La Psychanalyse. Son image, son public*. Paris, PUF, deuxième édition.
- OHNO. TAICHI (1991). *El sistema de producción Toyota*. Barcelona, Gestión 2000.
- PALENZUELA, P. (1995). "Las culturas del trabajo: una aproximación antropológica" *Sociología del Trabajo*, Núm. 24, pp. 3-28.
- SALMASO, PAOLA ET POMBENI, LUISA (1986). "Le concept de travail", W.Doise *et X. Palmonari: Représentations sociales*, Paris, Delachaux & Niestlé.
- SIVADON, P. Y FERNÁNDEZ-ZOÍLA, A. (1987). *Tiempo de trabajar. Tiempo de vivir*. Barcelona, Herder.
- SCHAFF, ADAM (1985). *¿Qué futuro nos aguarda?* Barcelona, Crítica.
- URIBE, JAVIER (1998) (Coord.) *Los códigos ocultos de la psicología política*. México, UAM-I.
- URIZ, J. (1994). *La subjetividad en la organización*. Madrid, Siglo XXI.
- ZEMELMAN, HUGO (1997) *El futuro como ciencia y utopía*. México, UNAM.