

Estrés y alienación en salud mental y trabajo*

José Jackson Coelho Sampaio **

Resumen

Para este tema se realiza inicialmente una reflexión sobre los conceptos de estrés, alienación, trabajo, proceso salud-enfermedad y el "pronto". El estrés es un concepto descriptivo, empírico, genérico, definido como el proceso de adaptación, (des)adaptación y readaptación de cualquier ser vivo a cualquier alteración del medioambiente. La alienación es un concepto interpretativo, heurístico, genérico, definido como el extrañamiento de las posibilidades de objetivación del ser humano, que lo lleva a la ruptura aparente entre las cosas y sus representaciones. El trabajo es un complejo de actividades que resultan en la apropiación de la naturaleza por el hombre, con formas específicas a cada modo de producción, fundamentando la construcción de la identidad humana. El proceso salud-enfermedad es un complejo de expresiones vitales, que construye históricamente las diferentes competencias para enfrentar desafíos, agresiones y desgastes, físicos y mentales. El "pronto", es una actitud de tensión permanente, cargada de aspereza, de duda y de hostilidad difusa y sin objeto definido, que lleva al individuo a vivir un sufrimiento psíquico que descalifica el cotidiano, aunque no se constituye enfermedad. Los conceptos han sido aplicados en dos estudios de casos: *caso 1*) trabajadores de enfermería hospitalaria; investigación realizada en cinco unidades de un gran hospital universitario público, entre 288 trabajadores de enfermería en Brasil. *Caso 2*) trabajadores de plataforma marítima petrolera: investigación de campo realizada con 241 trabajadores en plataforma marítima de petróleo, en el nordeste brasileño.

Palabras clave: estrés, trabajo, proceso salud-enfermedad.

Abstract

First in this work a reflection about stress, alienation, labor, health-disease process, and the pronto are presented. Stress is descriptive, empiric, and generic defined as an adapting, (dis) adapting, and readapting process of any human being when facing environmental changes. Alienation is an interpretive, heuristic, and generic concept defined as estranging of human objective possibilities taking him/her to an apparent thing/representation break. Labor is an activities complex resulting in human nature appropriation with characteristics specific to different production ways, rooting human identity. Health-disease process is a vital expressions complex historically developing different skills to face challenges, aggressions, and physical and mental rot. Pronto is a permanent tension attitude, loaded with harshness, doubt, and diffuse hostility without defined objective, taking the individual person to psychic suffering even when it does not qualify as disease. These concepts have been tested in two cases: 1) Case of 288 nursing workers in five units of a university teaching public hospital in Brazil. 2) Case of 241 sea oil platform workers at Northeast Brazil.

Key words: stress, work, health and disease process

Fecha de recepción: junio 5 de 2006

Fecha de aprobación: julio 21 de 2006

** Docente del Curso de Mestrado Académico en Salud Pública y del Curso de Mestrado Profesional en Salud Mental. Líder del Grupo de Pesquisa *Vida e Trabalho*, Director del Centro de Ciencias de la Salud y Profesor Titular en Salud Pública de la Universidade Estadual do Ceará. Instituto Mexicano del Seguro Social.

* Conferencia presentada en la X Reunión Anual de Investigaciones en Salud en el Trabajo. IMSS.

Estoy muy feliz y honrado por la posibilidad de hablarles en este momento y en un evento tan importante, como es la X Reunión Anual de Investigaciones en Salud en el Trabajo, promovida por el Instituto Mexicano del Seguro Social. Presentaré lo que estamos haciendo en el Nordeste brasileño, región semiárida, con régimen pluvial pobre e irregular, poseedora de graves desigualdades económicas e innumerables indicadores sociales profundamente negativos, aunque tiene gran potencial de riqueza y nivel académico muy adelantado.

Con el objetivo de permitir que el tema sea bien comprendido, sobre todo la manera en que nuestro grupo de investigación, *Vida e Trabalho*, de la Universidade Estadual do Ceará lo viene tratando, se hace necesario aclarar y definir cinco términos o expresiones que usaremos a continuación: estrés, alienación, trabajo, proceso salud-enfermedad y el "pronto". La síntesis aquí presentada se refiere a un proceso de construcción de categorías que tienen su base en Codo, Sampaio & Hitomi (1993), Codo & Sampaio (1995), Sampaio (1998), Sampaio, Borsoi & Ruiz (1998), Sampaio (2001) y Sampaio & Messias (2002).

Al estrés lo entiendo como el proceso de adaptación, (des)adaptación y readaptación de cualquier ser vivo a cualquier alteración del medio ambiente.

No constituye, por lo tanto, un concepto restringido al psiquismo, aunque contenga expresión psicológica, y tampoco se restringe al ser humano. El estrés es básicamente un fenómeno fisiológico, co-natural a la vida, que no explica lo que lo ha causado o qué lo ha determinado, tampoco explica sus consecuencias singulares, específicas. Imaginemos una falta súbita de energía eléctrica en un ambiente. ¿Qué ha causado la falta de energía? ¿Alguien habrá desconectado casualmente la energía de la sala? ¿O un accidente de autos habrá provocado daños en el sistema eléctrico del barrio o de la ciudad? ¿Habrá una crisis energética en el país provocando tales apagones? La falta de energía no explica por sí misma lo que la ha causado.

Observen ahora el comportamiento de las personas presentes en la sala, en el momento de la falta de energía: una se queda callada, otra rompe a gritar, otra se echa a correr y tropieza en la oscuridad, alguien se aprovecha de la situación para pasar la mano en las piernas de otra persona. La falta de energía no explica cada una de estas consecuencias singulares y la metáfora de nuestra situación de estrés, constituye una condición resultante de muchas causas, incluso independientes que, activadas a las historias individuales, genera un sin número de consecuencias. Hemos analizado el estrés en el comportamiento y en las medidas de adrenalina, por ejemplo, pero la investigación sobre lo que lo ha tornado posible y lo

que de él ha resultado, empieza solamente en este momento. El estrés designa un concepto descriptivo, empírico, que no se explica per se, sobre todo si se tiene en cuenta la panacea explicativa en los medios de comunicación de masa en Brasil, cuya definición lo redujo al conocimiento popular.

A la alienación la entiendo como un concepto que sintetiza las experiencias de pérdida, de falta de posibilidades de la objetivación del ser humano, que lleva a la ruptura aparente entre la cosa representada y la representación de la cosa. La ocurrencia de extrañamiento y del antagonismo entre el productor y el producto, criador y criatura, tiene origen en las relaciones objetivas de producción y distribución de riqueza y de poder. En el desarrollo del modo de producción capitalista, ocurren la expansión y la universalización de la alienación, por cuenta de un proceso histórico que ha producido, sucesiva y simultáneamente, la división técnica del trabajo (especialización, separación entre planeamiento y ejecución), pago de los sueldos (transformación del tiempo y de la habilidad humana en monedas, reducción de las posibilidades de consumo frente a la cantidad de dinero cobrado, competencia entre trabajadores por la supervivencia), tercerización (crecimiento del sector de comercio y de servicios de la economía, reducción del contacto entre el trabajador y la transformación directa de la naturaleza), burocracia (aumento de las esferas de mando en las empresas e instituciones, pérdida de la visibilidad de los objetivos del trabajo, apropiación ideológica del poder de las empresas e instituciones por la lógica "crear dificultades para vender facilidades"), trabajo pasivo (sustitución del trabajo humano por las máquinas, lo que transforma al trabajador en supervisor de equipos) y capital muerto (capital no invertido en la producción de bienes, más bien en la circulación dinero por más dinero, de carácter especulativo). Alienación designa un concepto genérico, interpretativo, heurístico, asociado a las teorías críticas, sobre todo al Marxismo. Cada grupo social, clase o sociedad, dentro del modo de producción capitalista, va a construir explicaciones (creencias, ideologías) para lo que vive y profesa, exitosas o frustradas, contra el fetiche de las cosas y la cosificación de las personas.

Entre el estrés fisiológico y la alienación socioeconómica, las situaciones concretas de expresión de la vida humana ejercerán sus condicionantes, que llevan a respuestas singulares. Ante un gran estrés, en la vigencia de la alienación propia del capitalismo, un ser humano puede matar, matarse, desarrollar un grave trastorno psicossomático, adherirse a una iglesia evangélica, inscribirse en un partido político, dejar de alimentarse, alimentarse en demasía, practicar un atentado terrorista, cualquier otra cosa, o cualquier asociación posible.

Al trabajo lo entiendo como un complejo de actividades que tiene como resultado la apropiación de la naturaleza

por el hombre, revistiéndose de formas específicas a cada modo de producción y de organización social, al participar ontogénicamente de la construcción de la naturaleza humana. El trabajo presenta, en el modo de producción capitalista, una doble y contradictoria naturaleza: concreta (actos necesarios a la creación de un determinado producto o utilidad, generando valor de uso) y abstracta (tiempo socialmente necesario para la producción de una mercancía y la forma de explotación de la capacidad de trabajo de los seres humanos, lo que genera la plusvalía). El trabajo, por lo tanto genera utilidad, mercancía, status, disciplinas y relaciones sociales, a partir de un proyecto previo, del trabajador, del patrón o de las esferas administrativas, transformándose, a la vez, en valor de uso (identidad, bienes, civilización) y valor de cambio (salario, medida de equivalencia en el dinero). La relación entre el trabajo concreto y el trabajo abstracto, en cada momento tecnológico y gerencial específico del proceso de producción, establece la diversidad de los ramos de producción, de las categorías profesionales y de las especialidades. A modo de ejemplo, se puede distinguir entre "trabajo de médico" (todo aquello que un médico puede hacer) de "trabajo médico" (aquello que es propio de la formación, definido legalmente como acto exclusivo del médico); un tutorando mío, en disertación de maestría (Costa-Lima, 2000), cruzó especialidades, naturaleza de las habilidades predominantemente exigidas por los procesos del trabajo, niveles de atención, regímenes de propiedad de los servicios y regímenes de contrato, y concluyó que existen centenas de posibilidades concretas de trabajo para el profesional médico.

Salud y enfermedad ya no pueden ser definidas de modo independiente, como en la Edad Media, cuando eran entendidos como designación de distintas realidades, de determinación sobrenatural (la salud —gracia de Dios por la práctica de la virtud; la enfermedad— desgracia, castigo de Dios por la práctica del pecado); o como en los siglos XVII y XVIII, cuando eran entendidos como designación de distintas realidades, aunque fueran determinadas naturalmente (la salud —resultado de una vida regulada, equilibrada, vida moral normal; enfermedad— resultado de una vida desregulada, desequilibrada, vida moral perturbada). En el siglo XIX, cuando el positivismo médico y el desarrollo tecnológico exigieron una nueva comprensión de salud y de enfermedad, el conocimiento humano estableció el paradigma del proceso, donde la salud y la enfermedad representaban formas de expresión de una misma realidad, la realidad vital, con cantidades, medidas y pesos para diferenciar las unas de las otras. Actualmente, la dimensión cuantitativa ya no puede ser separada de la dimensión cualitativa de la realidad y el proceso salud-enfermedad pasa a ser entendido como un proceso dinámico, particular, de expresión de las condiciones de vida, trabajo y consumo de una población, calificada en relación

a una determinada organización social. Si me informan sobre determinado hombre de 35 años, programador de computadoras, miembro de la clase media de Nueva York, en los Estados Unidos, psicoanalizado, que se alimenta de *fast food* y que vive en un *loft* al sur de Manhattan, o sobre una mujer de 50 años, cocinera de un restaurante industrial, miembro de la clase obrera emergente en una ciudad, Sobral (Ceará-Brasil), espírita, kardecista, que se alimenta de lo que produce y que vive en un vivienda sin alcantarilla en la periferia de la ciudad, podré, con precisión, predecir la longevidad, el perfil de morbilidad, la calidad de vida y los riesgos de muerte para uno y otra.

Siguiendo el camino de Georges Canguilhem (Canguilhem, 1982), entiendo que el proceso salud-enfermedad representa las diferentes cualidades del proceso vital y las diferentes competencias para enfrentar desafíos, agresiones, conflictos, cambios, incluyendo los estados vitales y sus representaciones mentales. En el caso del proceso salud-enfermedad mental, tanto los estados como las representaciones son contenidos de la conciencia, de ahí que obligan a que se realicen las siguientes distinciones: 1) normal/no normal, en la identificación de lo que es habitual y frecuente, pues, no por que todos tengan insomnio que el insomnio indicará salud mental, 2) enfermedad mental/alienación; es la identificación de consistencia, gravedad y especificidad, pues la alienación posibilita, genéricamente, insatisfacciones, malestares y vacíos existenciales, pero no puede y no debe ser confundida con los varios y complejos padecimientos, a los que no necesariamente determina; y 3) síntoma-señal/enfermedad, pues la apariencia constituye solamente una parte de la esencia, siéndole posible permitir desplazamientos, y el mismo proceso, en condiciones diferentes, puede generar síndromes diferentes, o varios procesos, que en las mismas condiciones, pueden generar los mismos síndromes.

En los estudios sobre salud mental y trabajo mi equipo ha optado por designar los síndromes, usando la terminología original de Frantz Fanon (Fanon, 1968), como *prontidão*, término que por equivalencia en español podríamos llamar de "pronto"¹: pronto depresivo, pronto hipocondríaco, pronto paranoide, pronto histérico, por ejemplo. Si obtengo, con encuestas y análisis estadístico el resultado de 20% depresivos en una población, necesito, inmediatamente, calificar qué depresión es ésta: ¿característica de personalidad, reacción a la pérdida existencial, síntoma de enfermedad orgá-

¹ *Pronto*: término empleado familiarmente para designar reacciones bruscas de carácter o comportamiento.

nica, síntoma de enfermedad mental, enfermedad mental de naturaleza neurótica, enfermedad mental de naturaleza psicótica? De este modo, ¿qué depresión, hipocondría, paranoia e historia son éstas que he identificado? De ahí el uso del vocablo "pronto" para indicar una actitud de tensión permanente, un estado que puede llegar a ser una situación en la que todo está a punto de acontecer, un estado de "listo para", cargado de aspereza, de duda, de ambigüedad, de culpa, de hostilidad difusa y aún sin objeto definido, con el individuo viviendo bajo la maldición de la espada invisible de Damocles. Hay que destacar que el objetivo de nuestra línea de investigación no es rastrear y comprender la enfermedad mental organizada, sino identificar el sufrimiento psíquico que descalifica el cotidiano violentado y maltratado, y que puede encuadrarse posteriormente en una forma de enfermedad. La situación descrita no indica, necesariamente, el desarrollo de una enfermedad, que podrá ocurrir dependiendo del modo como será explicada y acompañada.

Entre los varios estudios de investigación que hemos conducido, dos de ellos, el primero como co-tutor y el segundo como autor, pueden servir de contrapunto a las cuestiones teóricas aquí puestas.

1. El caso de los trabajadores de enfermería²

La pesquisa de campo fue realizada en cinco unidades de un gran hospital universitario público de Brasil con 288 trabajadores de enfermería y ha permitido concluir que los trabajadores pueden desarrollar determinados modos de sufrimiento psíquico con base en aspectos específicos o genéricos de la profesión.

Así, por ejemplo, lo que referimos como "pronto" paranoide puede estar relacionado a la dinámica de control que muchos trabajadores puedan tener sobre las actividades que realizan. La lógica paranoide está fundada en el sentimiento persecutorio, por algo que se sabe existe, aunque no se sabe cómo ni cuándo. Esta dinámica es experimentada principalmente por profesionales que detentan mayor control sobre lo que realizan, lo que, al mismo tiempo, los deja más inclinados a perderlo en consecuencia de algún desliz o de algún accidente. Aquí hay dos aspectos a considerar: primero, el nivel de responsabilidad del enfermero, en la medida en que responde por control y ocurrencias durante su horario de guardia en el hospital; segundo, la realización de procedimientos técnicos que implican mayor riesgo inmediato para los pacientes y, en este caso, las tareas son de responsabilidad de técnicos de enfermería. Para estas funciones,

guardándose las especificidades de los servicios, lo que puede parecer como más tensiogénico es el temor al error o al accidente. La tensión sufrida se deriva directamente del tipo de tarea realizada. Un error durante la administración de algún medicamento, por ejemplo, por cambio o por alteración en la dosis, puede lesionar al paciente o incluso llevarlo a la muerte y, frente a esto, el control se escapa de las manos del trabajador, el cual se queda a merced del sistema punitivo de la administración del hospital. Al trabajador le toca pagar con la culpa por la consecuencia del error y aguardar las decisiones sobre su destino. El "pronto" paranoide se constituye en doloroso modo de autovigilancia, en el sentido de evitar la pérdida de control, la culpa y la punición externa.

Siendo lógico, el "pronto" depresivo parece estar relacionado a características específicas del trabajo de enfermería, que es la posibilidad de vinculación afectiva y de pérdida, lo que obliga al trabajador a simular y a elaborar rompimientos afectivos, sucesivamente, a cada alta, crisis, empeoramiento, recidiva o muerte del paciente. En la medida en que el sentimiento depresivo tiende a ser menos frecuente en trabajadores de más edad, es probable que, con la experiencia, el trabajador aprenda a protegerse, modificando su manera de ver su trabajo, atribuyéndole aspectos más genéricos y característicos de la profesión. Al crear afecto, él sufre demasiado a cada pérdida, sin embargo, si no lo crea, pierde la capacidad de vínculo, de ser acogedor y continente de las necesidades del otro. Pero, la reacción depresiva parece dar gradualmente lugar a respuestas, a constreñimientos más inmediatos y de más temor. De reacción primaria, la depresión pasa a tener sentido secundario, dando la impresión de que el trabajador, cuanto más experto, menos vulnerable se vuelve al sentimiento de pérdida. El establecimiento de fuertes vínculos afectivos parece ya no ser la principal mediación entre el trabajador y el paciente. La técnica asume un papel fundamental; en esta relación de vínculo puede ser instrumento necesario, aunque secundario. La introyección, por parte del trabajador, del carácter técnico de la profesión, inaugura la posibilidad de conflictos en relación a los vínculos con el paciente, abriendo espacio para otras formas de reacción psíquica que tengan esta lógica como base.

La relación entre el paciente y el trabajador, sin embargo, no se marca exclusivamente por la dinámica control/pérdida o por la dinámica afecto/des-afecto, donde repulsa y atracción, sentimiento y racionalidad, identificación y (des)identificación conviven conflictivamente, es asimismo marcada por la conciencia permanente de la existencia de amenazas concretas a la salud del trabajador, donde la hipocondría puede tener lugar. La tendencia hipocondríaca parece revelarse predominante entre los trabajadores de enfermería, indepen-

² Discusión extraída de resultados de la Disertación de Maestría de Isabel Cristina Ferreira Borsói (Borsói, 1993).

diente de la función que ocupan. Puede estar relacionada a algunos aspectos: condiciones de trabajo en un hospital que, por mejores que se puedan presentar, siempre ofrecerán algún riesgo o amenaza a la salud del trabajador; el paciente, objeto de intervención de la enfermería, es el espejo de la fragilidad humana, imponiendo al trabajador la constante visión de la enfermedad o de la muerte como condiciones inevitables del proceso de la vida; el conjunto de conocimientos sobre la morbilidad y sus procesos, que el trabajador trae consigo, facilita y cualifica diagnósticos acerca de las señales del propio cuerpo; y también, el fácil acceso a las drogas lícitas. La respuesta hipocondríaca puede surgir como alerta a riesgos concretos o posibles fantasmas de una enfermedad, con la atención volviéndose al cuerpo, como un modo de asumir la propia fragilidad y también para intentar protegerse.

Es necesario cuidar del propio cuerpo, estar atento a sus señales y sufrir abstractamente para no caer en el sufrimiento concreto que determinados aspectos del trabajo pueden imponer. El drama de la afectividad parece tornarse solamente una cuestión de fondo del problema, en la medida en que se define a partir de contradicciones básicas de la profesión de enfermería. Al contrario de la reacción depresiva, el perfil hipocondríaco es más marcado entre los trabajadores de más edad, esto es, entre los que tienen mayor experiencia de trabajo. Aprendieron a defenderse de la depresión a partir del conocimiento de los riesgos de la profesión y de los riesgos concretos que ella puede ofrecer y cayeron en el simulacro, en la dramatización histriónica del dolor y de la pérdida en sustitución a los dolores reales. La depresión aparece como una reacción más específica en trabajadores con menos tiempo de experiencia y que aún se enfrentan con sentimientos inmediatamente transpuestos de su cotidiano para el trabajo, sentimientos contra los cuales todavía no han estructurado sus defensas.

Es evidente que organizar un modo u otro de sufrir tiene asimismo el concurso de características individuales y responden, con modos propios, a los constreñimientos del trabajo. Así, puede ser que características individuales los tornen más inclinados a responder en una dirección u otra, cuando estructuran determinada forma de sufrimiento, y lo hacen teniendo como base lo que se presenta como más conflictivo y angustiante. En este sentido, el trabajo aparece como desencadenante de problemas psíquicos. En los casos anteriores, el trabajo se presenta como estructurante de modos específicos de sufrimiento.

El estrés como mecanismo de equilibrio del organismo y el *burnout* como modo de expresión y de defensa del estrés, no delimitan y no definen las formas de sufrimiento, no dan cuenta, por lo tanto, de explicar qué puede estar ocurriendo en el psiquismo de los trabajadores. El estrés y el *burnout*

han aparecido en la literatura como sintomatología compleja, difusa y poco calificada y es posible leer síntomas paranoides, depresivos e hipocondríacos en estas categorías genéricas. Del mismo modo, el sufrimiento psíquico puede referirse a una variedad de formas de sufrimiento, sin definir modos de expresión o lógicas específicas. Lo que queremos apuntar es que existen dinámicas psicológicas que pueden ser construidas de manera que expresen dinámicas del cotidiano del sujeto, modos de sufrir que tienen como base los modos de vivir la condición humana, aprendidos o impuestos en la infancia o en la fase adulta, en este caso, en el trabajo.

Si identidad es metamorfosis, la salud mental también puede serlo, y la enfermedad mental o el sufrimiento psíquico forman parte de esta dinámica del vivir humano. Si asumo la profesión de carpintero o de mecanógrafo, voy a construir la identidad igualmente de acuerdo con lo que estos trabajos proporcionan: vestir, hablar, hacer amigos, tiempo y espacio de ocio, tiempo de exposición con los hijos y el reconocimiento como padre, hijo, marido, amigos, o como carpintero o mecanógrafo. Si la identidad puede ser construida a partir del modo como el individuo vive, se relaciona, trabaja y se expresa en relación con determinado modo de vida, de relaciones sociales y de trabajo, la salud mental puede seguir curso semejante, en la medida en que es parte de cada individuo concreto tanto cuanto lo que lo torna diferente e igual a los demás. Así, si podemos hablar de modos específicos de ser y de estar en el mundo, podemos hablar también de modos específicos de sufrir este ser y de estar en el mundo.

Los términos paranoia, depresión e hipocondría son clasificaciones antiguas, que existen antes de que la psiquiatría y el psicoanálisis se transformaran en disciplinas consolidadas. Estas clasificaciones son portadoras de fuerte carácter simbólico y guardan, como la expresión "enfermedad mental", el peligro del rótulo, de la segregación, de la clasificación mecánica de determinado conjunto de síntomas y del prejuicio. Necesitamos tener mucho cuidado con estas palabras y nuestros resultados no tienen la pretensión de permitirnos precisar diagnósticos o clasificar determinados grupos de trabajadores como portadores de ésta o de aquella enfermedad mental. Lo que estamos afirmando es que hay la posibilidad de encontrar determinadas tendencias a modos de sufrimiento psíquico que presentan estas lógicas. Depresión, hipocondría, paranoia, histeria, antes de ser nombres de síntomas o de enfermedades, son lógicas comportamentales.

Existen modos de sufrimiento psíquico o de expresión de la enfermedad mental con lógicas más o menos específicas, construidas durante la vida del individuo, marcadas por los momentos significativos, positivos o negativos, que él puede vivir, y entre estos momentos está el trabajo.

Freud revolucionó la psicopatología al presentar el modelo dinámico del psiquismo, demostrando que no es la suma de síntomas que califica un modo de enfermedad mental, pero es la lógica de organización del psiquismo que se manifiesta como salud, neurosis o psicosis. De cualquier modo, el sufrimiento psíquico se expresa de acuerdo con lógicas más o menos específicas y construidas por el propio sujeto. Y como se trata de dinámicas y lógicas, y no de síntomas puntuales y de procesos lineales, el modo de sufrir puede ser estructurado en determinados momentos de la vida, relacionándose, por lo tanto, a cada momento histórico, con aquello que el individuo hace para sobrevivir.

Estamos apuntando posibles relaciones entre salud mental y el modo cómo los individuos trabajan para sobrevivir. Creemos que uno de los pecados fundamentales de la psiquiatría fue no considerar al individuo como productor de su propia vida, restringiéndolo al espacio del cuerpo y al ámbito de la reproducción. Del mismo modo, el psicoanálisis, en que pese haber contribuido con un nuevo paradigma de la enfermedad mental, al concebir el psiquismo como algo dinámico y la expresión de sufrimiento no más exclusivamente como síntoma, enfoca la vida del individuo en el contexto familiar y su desarrollo neurótico, reproductivo, en el ámbito de la representación. Freud llega a admitir la posibilidad de relación entre trabajo y neurosis y lo hace porque este problema ya estaba presente en el pensamiento de su época. Sin embargo, Freud solamente alcanza la constatación. La literatura contemporánea viene discutiendo el problema trabajo y salud mental, aunque, en la mayor parte de las veces, se restrinja, exclusivamente, a la constatación. Se validan instrumentos, se replican estudios, se diagnostica descriptiva o analíticamente, pero no se explica nada.

2. El caso de los trabajadores de producción de petróleo en plataforma marítima³

En la etapa de resultados de esta investigación sobre la representación del trabajo y con la aplicación de la encuesta a 241 trabajadores en plataformas marítimas de producción de petróleo y 20 seleccionados para entrevista de profundización, se percibió que el trabajo y su universo simbólico, experiencia básica de la supervivencia humana, se encuentra exiliado de la autorrepresentación, fuera de la comprensión expresada en lenguaje. La experiencia de trabajo no abastece un léxico, un conjunto de imágenes y de simbolizaciones para explicar qué se vive, aunque el trabajo viene referido y puesto en el conjunto de las experiencias

estratégicas. Además de apropiado, hay también un esbozo de jerarquización poco racionalizado, aunque esté indicado en el valor positivo/negativo o en la posición central/lateral ocupada por el trabajo en el esfuerzo de buscarse una explicación.

En los casos en que la modulación afectiva tiende para lo negativo, se observa la competencia con los demás trabajadores o aún consigo mismo; la confusión entre el grado de escolaridad, y las exigencias prácticas del proceso específico de trabajo o, asimismo, la falta de vigor sobre la propia ambición. En los casos donde la modulación afectiva tiende para lo positivo, se observa la afirmativa genérica, reproducción de un slogan; o la confusión entre el mundo de la producción y el mundo de la reproducción, los dos espacios sociales estratégicos de afirmación que necesitan ser defendidos y alcanzados. La satisfacción y la felicidad emergen del trabajo y de la familia, instituciones formales y respetables, sin las cuales el sujeto no existe. Las frases expresan un esfuerzo propagandístico aprendido y no el conocimiento profundo, sustantivo, de la equivalencia de la experiencia con la vivencia. El consenso percibido es que el trabajo es importante, y es inevitable, aunque no realiza, no da satisfacción, ni trae la felicidad, lo que engendra *impasses* sin solución.

Las condiciones de vida se presentan en el cuerpo y el cuerpo cobra atención a través de las dualidades satisfacción/insatisfacción, confort/(des)confort, dolor/ausencia de dolor y placer/ausencia de placer. Y aunque los malestares sean difusos dejan marcas, de modo creciente, en concordancia con la vida en el permanente *estar listo* para los accidentes, la permanente preparación defensiva contra catástrofes inminentes, y experiencias realmente vividas. El cuerpo, estirado al máximo, y la mente; tendida hacia el futuro con el fin de preverlo y prevenirlo, se desmonta en las debilidades, en las dificultades borrosas, en las zonas de frontera entre la salud y la enfermedad, entre la vida y la muerte, lo que realiza una condición fantasmagórica de la vida.

La situación de trabajo, en puesto y local sabidamente malsanos y peligrosos, instala en el psiquismo una atención enfocada sobre las condiciones productoras de insalubridad y de peligro: nada ha ocurrido o estará ocurriendo, pero algo difícil, complejo, amenazador de la integridad del cuerpo y de la vida, puede estar siendo generado en este exacto momento. El entrenamiento preventivo evita el problema concreto, pero hipertrofia el fantasma, la sombra dentro del psiquismo, el temor insidioso y disperso, y engendra el "pronto" hipocondríaco-paranoide. Cascos, guantes, botas y máscaras protectoras no protegen de la preocupación; las reglas, los afiches y los equipos específicos recuerdan obsesivamente la prevención contra la cosa de la que nos debemos proteger. El conocimiento, sin que el individuo tenga poder real de

³ Discusión extraída de resultados de mi tesis de profesor titular (Sampaio, 2001).

alterar la fuente de los peligros, resbala en el vacío y se confunde o se vuelve puntual, dejando aislada cualquier explicación consistente. Pero la mitad de los entrevistados produce en el discurso evidencias subjetivas u objetivas de relación entre trastorno de salud y proceso o condición de trabajo: tintas, polvo, guantes, turno, avisos, postura, transporte de peso, ritmo, vibración y ruido, todo es arrollado como elemento concreto del proceso, y se asocian las condiciones de trabajo a los desgastes vitales y trastornos de la salud.

Los mismos sujetos, en medio a las conversaciones descriptivas bien pertinentes a los hechos y rutinas, se atreven a hacer formulaciones más abstractas, genéricas, ligadas ahora al nivel de la subjetividad, ahora al nivel de lo político, donde empieza a emerger la conciencia de que, en el turno de trabajo, ocurre la guerra capital/trabajo, arbitrada, mediada, declarada y velada por la medicina. El sujeto, como fuerza de trabajo, aparece, tímidamente, en las conciencias, como naturaleza de mercancía, algo reducible a precio, a valor de cambio y valor de uso expropiados del sujeto, susceptible de pequeños chantajes cotidianos, prisionero de las instituciones que compran la profesión y que detentan el poder real. En la mercancía-fuerza de trabajo se observa la evolución a persona-mercancía, transformando en valor de cambio los dolores, los pesares, los achaques, los pedazos mutilados del cuerpo; se calculan las indemnizaciones y todo ello es la expresión de la lógica de la cosificación.

No obstante, en los resultados se observó como la mitad del grupo se esfuerza por establecer una relación entre lo que se siente y lo que se hace, la otra mitad no toca en el tema, entre los *tal vez* y los *sin problema*, se queda perdida; para los mismos individuos está la relación entre los estados del cuerpo y las actividades necesarias a la producción de las condiciones de existencia. Hay cierta discriminación, pero, y sobre todo, hay vaguedad, lo que obliga a la oferta de inducciones que ofrezcan apoyo para la memoria y para la organización del pensamiento; para estas personas, la iluminación, el ruido, el olor, la ventilación, la temperatura, el espacio, los equipos, la enfermedad de trabajo y el accidente de trabajo cumplen apenas el papel de agentes provocadores.

Los entrevistados giran en torno de valores clásicos de las clases medias urbanas, occidentales, tras la maduración del capitalismo industrial: tienen el trabajo como única estrategia digna de garantía de la supervivencia; trabajo y salario como herramientas indispensables a la autonomía personal y el éxito en el trabajo, como consecuencia del esfuerzo personal, de la competencia y del estudio continuado. La tradición cultural cristiana del trabajo como forma de ascenso a una vida sin pecado aliada a la tradición cultural del nordeste brasileño, para quien la honra del

hombre se construye a partir de un trabajo arduo, se refuerzan y se reformulan para componer la lógica de la inserción en el trabajo actual, además de ofrecer sabor local e idiosincrasia cultural a los valores asociados al periodo histórico del mundo productivo.

El tópico discursivo clave es el de la (des)continuidad de las vivencias, de las rupturas, entre el todo-nada del tiempo de trabajo en la plataforma y el tiempo dedicado al hogar. La naturaleza singular de ese trabajo se compone de jornadas laborales de siete días, con intervalos de siete días de descanso; lo que genera, aparentemente, dificultades de imposible superación. La visión idílica de compañerismo con la esposa y con colegas, de un trabajo en la plataforma regado con cerveza y alegría, permitido cierta vez por la empresa, apunta agudamente para la excepcionalidad y para la imposibilidad. Queda evidente su pretensión intelectual de ser capaz de separar las dimensiones del existir en compartimientos estanques, siéndole imposible al trabajador distinguir lo que es del orden ideal entre lo que es del orden de la racionalización: la negación del problema, con proyección de la capacidad de tolerancia hacia los otros; la convicción en un proceso de permanente adaptación, con las dificultades siendo superables, por medio del aprendizaje; o, por fin la presunción de equilibrios y superaciones pasibles de ocurrencia. De modo dominante, se afirma la existencia de porosidad entre estas dos dimensiones del existir: trabajo y familia, lo que nos conduce a los estudios sobre la calificación de la familia desde el punto de vista del trabajo y, viceversa, de la calificación familiar desde el punto de vista del trabajo.

A modo de síntesis, se percibe que los petroleros de producción, independiente de la edad, nivel de escolaridad, función, turno o sobre aviso, estado de satisfacción conyugal, resultado del inventario psicológico y diagnóstico dinámico del examen mental, afirman la porosidad trabajo/familia, apuntan diferenciales, las explican y las justifican, demostrando gran capacidad de entender el propio cotidiano y de identificar relaciones. Pero la conciencia de que ser del sexo masculino, en una cultura masculina, en la que los hombres se encuentran adaptados al mercado laboral desde hace siglos, retirando de ahí las funciones exponenciales de realizador y de proveedor, bajo la égida de las lógicas patriarcalista y patriarcal, les permite dejar la casa en casa, pero ningún entrenamiento o ritual defensivo los habilita a dejar el trabajo en el trabajo.

La tecnología y los objetivos definen la organización del trabajo, la organización funciona como poder estructurante y la estructuración define el modo cómo los trabajadores se relacionan los unos con los otros y cómo retiran las metáforas para la comprensión del mundo. El individuo se transforma

en lo que trabaja, y ello puede ser observado tanto a partir de las teorías que el investigador aporta, como a partir de la experiencia empírica de lo vivido saturado del sentir común, que los propios trabajadores aportan.

Los que afirman la satisfacción de una sexualidad bien realizada se dividen en cuanto al desempeño del trabajo en los que involucran al trabajo como parte del y la otra mitad omite al mismo: la sexualidad es considerada como un fenómeno restringido al orden de lo biológico-personal: con experiencia adquirida y probada dentro o fuera del matrimonio; la maduración resultante es necesaria en la fase evolutiva de la vida individual; y la fidelidad mutua, como un fenómeno co-natural al ser, que es conveniente aceptar. Pero, la otra mitad, coloca el trabajo en el centro de la satisfacción: el trabajo será el marcador de la autonomía y de la seguridad existencial, de la autoconfianza y de la competencia; y permite desplazamientos que rompen la rutina doméstica y autorizan una especie saludable de apetito, de carencia sexual eventual que revitaliza la relación conyugal. Sin embargo, hay un peligro que ronda la proposición: ¿Y si en el momento del retorno por la red de eventos de la vida surgen impedimentos? ¿Si uno de los cónyuges tiene gripe? ¿Y si el niño está enfermo? ¿Y si la esposa ha menstruado? La parte de la vida que es vendida como jornada de trabajo presenta cortes rígidos, ajenos a los ritmos del cuerpo, y es productora de otro tiempo y de otro cotidiano.

Provocados por un estímulo dirigido, hay testimonios que afirman que puede haber relación entre el trabajo y la calidad del desempeño sexual apuntan. Señalan a los elementos del trabajo: calor, ruido, bajos sueldos, miedo al desempleo, ritmo intenso y régimen de embarque —con mayor impacto negativo—. Algunos afirman la asociación, aunque de modo genérico, impresionista; opinan sin explicación o sin justificación y ligán el problema a cualquier trabajo, desde que sea provocador de cansancio, argumento que, obviamente, se inscribe en la tradición de las discusiones de la medicina del trabajo sobre fatiga y cansancio. Otros establecen un corte temporal, un “antes” y un “después”, asociado a los momentos históricos de la empresa, por ejemplo, uno, antes de la campaña de privatización y de los estímulos a la dimisión voluntaria, como una edad dorada y favorecedora de todas las formas de satisfacción; el otro, después de esa catástrofe, como fuente de los miedos, de las frustraciones, y de los fracasos.

La sexualidad se encuentra marcada por el cansancio y por los daños a la salud física, eventualmente derivados del trabajo, pero, y sobre todo, se encuentra marcada por el régimen de embarque a la plataforma, por la expectativa de un tiempo obligatoriamente sin relación sexual, por la expectativa de problemas que vengán a afectar la disponibilidad sexual por

ocasión del desembarque, por los rituales de la víspera del embarque y del primer día de desembarque. La gran cuestión es el ajuste entre las disponibilidades.

Pero la sociabilidad se encuentra marcada profundamente por el trabajo, por la producción del aislamiento practicado, derivado del confinamiento crónico y de la pérdida de fuentes de compañerismo, de amistad y de informaciones consideradas civiles y desinteresadas. Lo que viene del sindicato o de la empresa nunca puede ser de todo confiable, pues viene maculado por la sospecha de haber una motivación política como trasfondo, capaz de perturbar la verdad. El problema está en la radical alternancia de experiencias existenciales: de un lado, descanso y ocio restringidos, consumo de alimentos, diversión, sexualidad reducida narcísica, convivencia compulsoria en grupo, información motivadora y vida de trabajo confinada en la plataforma; por otro, descanso y ocio en condiciones domésticas, consumo de alimentos ampliados, sexualidad adulta, grupos de convivencia espontánea, informaciones desmotivadoras y vida familiar en tierra.

Desde un punto de vista empírico, las primeras manifestaciones de reconocimiento de la identidad están puestas en la red de valores (valor de uso) y de precios (valor de cambio) producidos por la nacionalidad, etnia, género, escolaridad, poder adquisitivo y profesión/desempeño productivo, todo (re)significado, de modo a permitir arbitrariedades y desplazamientos subjetivos, por la experiencia concreta del individuo adulto en su mister de supervivencia. Lo que sé, se comunica con lo que hago, lo que soy, se comunica con lo que tengo; son poderes y posibilidades en interacción, interdependencia e interdeterminación. Así, una vida social escotomizada por el todo/nada de exposición a las condiciones de vida —siete días en el trabajo, siete días con la familia— obliga a una mayor necesidad de comprender las formaciones sociales inclusivas aunque poco propicias al trabajador, condiciones para la efectiva comprensión de estas relaciones.

El grupo se encuentra en desencantamiento, en cambio de creencias, dependiente del mundo exterior para las explicaciones de lo que le sucede y sufre con sentimientos oriundos de tensiones permanentes, explosionándose en síntomas somatomorfos. Fijados en el límite de sus fuerzas y debilidades, irresolutos, los trabajadores de plataforma presentan comportamiento paradigmático de reacción, *impasses* crónicos entre el sentimiento y el conocimiento. El conflicto entre el corazón y la razón devela, metafóricamente, el conflicto entre el mundo del trabajo y el de la familia, la producción y la reproducción, la ley de la supervivencia y la fidelidad a principios, la independencia individual y la coerción grupal, las lealtades reales y las lealtades aparentes, la violencia para fuera y la violencia para dentro.

A los trabajadores les caben el derecho y la responsabilidad de solicitar estudios más profundos sobre su trabajo y sobre su salud, y de exigir el asesoramiento de profesionales solidarios para la reestructuración de la organización del trabajo. A los investigadores preocupados por el problema, les cabe implementar nuevos estudios en el sentido de ofrecer elementos más sólidos, que contribuyan a la transformación de la estructura del trabajo, en el sentido de que este no sea motivo de sufrimiento psíquico, sino de realización personal.

Wright Mills (Mills, 1976) dijo, cierta vez, que "Ni el amor ni el odio al trabajo o a cualquier tipo de ocupación son inherentes al hombre". Así, si es el propio hombre el que da significado al trabajo, dependiendo de cómo y por qué lo realiza, es el mismo hombre el que puede transformar un trabajo generador de sufrimiento en trabajo productor de realización y de felicidad. Porque el trabajo construye y destruye, siempre sufre metamorfosis, pero no se acaba, y estructura la identidad, la salud, la satisfacción, el sufrimiento, la enfermedad.

Bibliografía

- Borsoi, C.F. Saúde Mental e Trabalho: um estudo de caso da Enfermagem. São Paulo: Curso de Mestrado Académico em Psicologia Social de la Pontificia Universidade Católica de São Paulo, 98 p., 1993.
- Canguilhem, O Normal e o Patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 270 p., 1982. (Traducción de *Le Normal et le Pathologique*. Paris, Presses Universitaires de France, 1966).
- Codo, Wanderley & Sampaio, J.C. (Orgs). Sofrimento Psíquico nas Organizações: saúde mental e trabalho. Petrópolis: Vozes, 350 p., 1995.
- Codo, Sampaio, J.C. & Hitomi, Alberto H. Indivíduo, Trabalho e Sofrimento. Petrópolis: Vozes, 280 p., 1993.
- Costa-Lima, R. Sofrimento Psíquico e Trabalho de Médico: desenvolvimento de instrumentos para estudo crítico. Fortaleza: Curso de Mestrado Académico em Salud Pública da Universidade Estadual do Ceará, 137 p., 2000.
- Fanon, Les Damnés de la Terre. Paris: François Maspero, Petite Collection, 235 p., 1968.
- Mills, A Nova Classe Média. Rio de Janeiro: Zahar, 380 p., 1979. (Traducción de *White Collar: the american middle classes*. New York: Oxford University Press, 1966).
- Sampaio, J.C. Epidemiologia da Imprecisão: processo saúde/doença mental como objeto da Epidemiologia. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 133p., 1998.
- Sampaio, J.C. Saúde Mental e Trabalho Petroleiro: gente em desconforto, mal estar e sofrimento. In *Saúde Mental: campo, saberes e discursos*, organizado por Ana Teresa A. Venâncio e Maria Tavares Cavalcanti. Rio de Janeiro: Edições IPUB-CUCA, 290 p., 2001.
- Sampaio, J.C. Trabalho e Sofrimento Psíquico em Petroleiros de Produção: subjetivismo, penosidade e conformismo. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, Tese de Professor Titular, 197 p., 2001.
- Sampaio, José J.C. & Messias, L.M. de. A Epidemiologia em Saúde Mental e Trabalho. In *Saúde Mental & Trabalho: leituras*, organizado por Maria da Graça Jacques e Wanderley Codo. Petrópolis: Editora Vozes, 420 p., 2002.
- Sampaio, J.C., Borsoi, C.F. & Ruíz, M. Saúde Mental e Trabalho em Petroleiros de Plataforma: penosidade, rebeldia e conformismo em petroleiros de produção off shore no Ceará. Fortaleza: EdUECE-FLACSO, 158 p., 1998.

Maestría de Ciencias en Salud de los Trabajadores

El objetivo fundamental es la formación de recursos humanos que respondan a las necesidades de salud de los trabajadores. Se busca: la generación de nuevos conocimientos a través de la investigación, la capacitación de los estudiantes para la prestación de servicios a los grupos sociales involucrados, y la orientación con énfasis en las acciones de promoción de la salud.

Perfil de Ingreso

El aspirante debe tener:

- a) Título de licenciatura en ciencias de la salud, ciencias sociales o ingeniería.
- b) Experiencia laboral-docencia, investigación o servicio- en el campo de la salud en el trabajo, ya sea en el sector público o en el privado.
- c) Aptitud e interés en la investigación de las condiciones colectivas e individuales de la relación trabajo-salud.
- d) Actitud crítica hacia los problemas que afectan a la mayoría de la población trabajadora.
- e) Interés por el servicio a los diversos grupos de trabajadores.
- f) Conocimientos suficientes para comprender textos en idioma inglés.

Estructura del plan de estudios

El Plan de Estudios está formado por dos niveles y cinco módulos, con una duración de un trimestre cada uno, no requiriendo una seriación determinada entre los módulos I, II y III. El orden presentado obedece a consideraciones de tipo pedagógico, puede ser modificado si se considera conveniente y en todo caso, obedecerá a la programación anticipada que la División formule.

Los módulos IV y V deberán cursarse después de acreditar los primeros tres módulos.

Consulta su página en internet. <http://cbs.xoc.uam.mx/posgrados/mcst/>