

# Consecuencias del viraje neoliberal en la salud y el trabajo de profesionales de psicología

---

Omar Alejandro Olvera Muñoz\*

---

## RESUMEN

En diversos países de América Latina, se han originado cambios en salud y trabajo producto de la implementación de las reformas neoliberales. En México, las modificaciones están relacionadas a la flexibilidad laboral, gestando una precarización del empleo y un incremento en la desigualdad económica. Asimismo, la situación laboral afecta a las condiciones sociales de producción y reproducción de los trabajadores, por lo que las altas demandas laborales ocasionan efectos en el proceso salud-enfermedad-atención de los profesionales de la salud. Ante este panorama, en el presente ensayo se busca reflexionar sobre cómo las políticas neoliberales instrumentadas sobre salud y trabajo en México, han configurado condiciones laborales precarias, las cuales constituyen las bases para el desarrollo del desgaste profesional en proveedores de servicios psicológicos.

**PALABRAS CLAVE:** desgaste profesional, neoliberalismo, profesionales de la psicología, reformas en salud, trabajo.

## Consequences of the neoliberal shift in health and the work of psychology professionals

### ABSTRACT

In several Latin American countries, changes in health and work have resulted from the implementation of neoliberal reforms. In Mexico, the modifications are related to labor flexibility, creating a precarious employment and an increase in economic inequality. Likewise, the employment situation affects the social conditions of production and reproduction of the workers, so that the high labor demands cause effects on the health-disease-care process of health professionals. Given this panorama, this essay seeks to reflect on how the neoliberal policies implemented on health and work in Mexico have shaped precarious working conditions, which constitute the basis for the development of professional attrition in providers of psychological services.

**KEY WORDS:** *burnout, neoliberalism, psychology professionals, health, work reforms.*

\* Licenciado en Psicología por la FES-Zaragoza, UNAM.  
Especialista y Maestro en Medicina Social por la UAM-Xochimilco.  
Estudiante del doctorado en el programa Ciencias en Salud Colectiva de la UAMetropolitana-Xochimilco.

**Fecha de recepción:** 30 de agosto de 2018.  
**Fecha de aceptación:** 18 de febrero de 2020.

## Introducción

Actualmente, las condiciones laborales del personal de salud no son favorables. Ejemplo de ello son las elevadas demandas de trabajo, los bajos salarios o la incertidumbre en el contrato de trabajo son algunas de las situaciones que trajo consigo la flexibilidad laboral implementada bajo el modelo neoliberal. Además, ideológicamente, este modelo buscó incorporar nociones como mayor productividad y competitividad en los espacios de trabajo. Ante este panorama, autoras como Luz (2004) menciona que probablemente no existen, hoy en día, profesionales más estresados y sin descanso que aquellos dirigidos a la atención de la salud.

Desde esta línea argumentativa, el presente ensayo busca reflexionar sobre cómo las políticas neoliberales instrumentadas sobre el trabajo y la salud, han configurado condiciones laborales precarias, las cuales constituyen las bases para el desarrollo del desgaste profesional en proveedores de servicios psicológicos. Para ello, se desarrollará la información en tres apartados. En el primero de ellos, se habla sobre las reformas en salud en América Latina. En seguida, se muestra el contexto que produjo la implementación del modelo neoliberal en México y, en el tercer apartado, se exponen datos sobre el desgaste profesional que presentan los profesionales de la psicología en diversos espacios de trabajo desplegando algunas consideraciones finales sobre el tema abordado.

## Las reformas en Salud

En América Latina, pueden distinguirse dos reformas en materia de salud, aunque estas “no necesariamente se hayan dado secuencialmente” (Laurell, 2015:22). La primera reforma, es atribuida al documento *Invertir en Salud* del Banco

Mundial (1993) en el cual, se examina la interacción entre la salud humana, las políticas sanitarias y el desarrollo económico. La segunda reforma, se focaliza en la propuesta del aseguramiento universal en salud.

En lo que respecta a la primera reforma, el Banco Mundial es esencial para el viraje a las propuestas neoliberales. Lo anterior, debido a que dicha instancia refiere que se requiere redefinir el papel del Estado y de los privados en materias de salud (Banco Mundial, 1993) para poder atender a las problemáticas que se atribúan a los servicios de salud posterior al recorte del gasto social sobre los servicios públicos de seguridad social.

A partir de lo mencionado, la reforma en salud tuvo varios cambios. No obstante, destacan nuevos discursos sobre salud, la apertura al ámbito de las ganancias privadas, rearticulación del sistema de salud bajo una lógica mercantil o la reducción de la responsabilidad social del Estado (Laurell, 2015).

La segunda reforma en materia de salud tuvo como eje fundamental el aseguramiento universal. Sin embargo, parte de su fuerza ideológica fue subsidiar el seguro a los pobres como justicia social (Laurell, 2015). En ese orden de ideas, se promete proporcionar seguridad social a toda la población sin enunciar los servicios que ampara. Por ello, llama la atención que documentos del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional hablen de paquetes de servicios que garanticen su sustentabilidad financiera (Tsounta, 2009 citado en Laurell, 2015). En resumen, la propuesta del aseguramiento universal da mayor apertura a los privados y a paquetes de servicios diseñados a las capacidades de pago de la población.

Cabe puntualizar que, la implementación de las reformas en salud y de reajuste social del Estado tuvo sus particularidades en cada uno de los países que conforman América Latina.

### **El tránsito hacia el neoliberalismo en México**

En México, el viraje hacia el modelo neoliberal se instaura en la década de los 80's cuando los gobiernos comienzan el desmantelamiento del Estado benefactor. En ese sentido, los inicios y consolidación del neoliberalismo mexicano pueden adjudicarse a dos gubernaturas del régimen político encabezado por el Partido Revolucionario Institucional (PRI).

En primer lugar, la implantación del modelo neoliberal empieza en el sexenio del presidente Miguel de la Madrid (1982-1988) mediante la aplicación de las estrategias elaboradas por organismos financieros internacionales como el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial. Dichas estrategias incluían políticas de ajuste macroeconómico (la apertura comercial, la austeridad en el gasto público, una prudente gestión monetaria) y reformas de tipo estructural (el sistema fiscal para incrementar ingresos, la desreglamentación interna y externa y la privatización) (Revueltas, 1993).

Durante este sexenio, concretamente en 1983, comienzan a desmantelarse las instituciones públicas de educación, salud y seguridad social principalmente por la vía del desfinanciamiento. Lo anterior, desencadenó un proceso de detrimento de los servicios y constituyó la base para instrumentar la privatización de los fondos de pensiones u otras modalidades de privatización como la subrogación de servicios dando pie a la expansión de las instituciones privadas.

Años más tarde, en el gobierno de Carlos Salinas de Gortari (1988-1994) tuvo lugar la consolidación inicial del modelo neoliberal con la aceleración en la apertura económica externa que dio pie a la entrada del Tratado de Libre Comercio de Norteamérica (TLC) en 1994. Asimismo, entre los años 1984 y 1992 se impulsó la flexibilidad del trabajo primordialmente mediante la desaparición de contratos colectivos de diversas empresas (Vázquez, 2012).

Desde esta experiencia, a partir de 1992 el Estado mexicano buscó reformar la funcionalidad de los sindicatos hacia un corporativismo neoliberal. En otras palabras, se planteaba la necesidad de un sindicato que mantuviera la alianza con el Estado pero que fuera aliado y promotor de las empresas con la finalidad de aumentar la competitividad y productividad laboral (de la Garza, 2000).

Bajo este contexto, se han originado diversos cambios en la salud y el trabajo de la mayoría de la población mexicana. Algunas modificaciones están relacionadas a la flexibilidad laboral, gestando una precarización del empleo y un incremento en la desigualdad económica (Granados, 2017). Por lo anterior, Laurell (2017) refiere que se ha devastado el tejido social y la destrucción de la estructura productiva, ha llevado a falta de empleos, despidos masivos, deterioro de los contratos colectivos, reformas en la legislación laboral o precarización de diversas formas que impiden a los trabajadores acceder a un salario digno.

Además, en las últimas dos décadas con el fin de acumular más capital grupos importantes de trabajadores son terriblemente explotados o despedidos a causa de enfermedades (Noriega, et. al., 2001). En consecuencia, la situación laboral afec-

ta a las condiciones sociales de producción y reproducción de los trabajadores, por lo que uno de los abordajes fundamentales a esta problemática, es el estudio de las consecuencias de las formas de trabajo y de vida en el trabajador (Cuellar y Pulido, 2015).

### **El desgaste profesional en proveedores de servicios psicológicos**

El desgaste profesional proviene del anglicismo Burnout, el cual ha sido definido como la respuesta frente al estrés laboral crónico que incluye agotamiento, despersonalización y falta de realización personal (Maslach y Jackson, 1981). Diversas investigaciones discuten sobre la traducción más adecuada del término Burnout para los países de habla Hispana (Villa, 2010; Martínez y Preciado, 2009). No obstante, el presente ensayo retomará el concepto de desgaste profesional como sinónimo del burnout, ya que este explica con mayor precisión el carácter dinámico y progresivo de la problemática abordada. Además, que sumarse a dicha discusión rebasaría el objetivo del presente documento.

Por otra parte, el desgaste profesional ha sido abordado desde perspectivas clínicas, psicosociales y socioculturales (Villa, 2010). Desde estos últimos abordajes, se considera que el desgaste profesional se presenta o aumenta por variables como el entorno socioeconómico, el mercado laboral, cambios demográficos en la clase trabajadora, la masificación en la atención o el rápido avance tecnológico.

En otras palabras,

[...] el desgaste profesional no es un trastorno individual; tiene su origen en el entorno de tra-

bajo y no en el trabajador, y es el resultado de un modelo económico que determina las formas de organización que asumen los servicios de salud destinados a la población y que define la posición de los profesionales de la salud en la estructura social (Villanueva, 2017:119).

El personal de salud como grupo de trabajo, lleva a cabo una serie de actividades que realizan en su espacio laboral y profesional, como parte de su actuar cotidiano en salud (Jarillo, Mendoza y Salinas, 2015). Este grupo de trabajo, incluye una gama de disciplinas entre las cuales se encuentra la psicología. Los proveedores de servicios psicológicos ante la flexibilidad laboral y precarización del trabajo generadas por las reformas neoliberales, se encuentran ante la incertidumbre laboral, las ampliaciones de jornadas, mayores cargas de trabajo, poco tiempo para sus espacios de producción o reproducción como clase trabajadora y bajos salarios por su desempeño profesional. Lo enunciado, va configurando la base para el desarrollo del desgaste profesional.

Como ejemplo de lo anterior, Benevides y cols. (2002) estudiaron la relación del burnout con los problemas psicológicos, socio-psicológicos y fisi-co-funcionales en una muestra de 203 profesionales de psicología. Concretamente, encuentran que los tres consecuentes tienen una mayor relación con el cansancio emocional. Asimismo, reportan que la falta de realización personal se relaciona con las consecuencias psico-sociales como irritabilidad o dificultades para controlar la ira.

Por otra parte, Moreno y cols. (2006) buscaron examinar la prevalencia del burnout en 454 psicólogos mexicanos e identificar las variables sociodemográficas asociadas a esta problemática. Entre sus hallazgos más relevantes, se apreciaron

diferencias significativas en la dimensión de agotamiento emocional de acuerdo con el número de horas de trabajo semanales. En otras palabras, los profesionales de la psicología que refieren menos horas de trabajo semanal presentan menores puntajes de agotamiento emocional.

En lo que refiere a esto último, Isaac y cols. (2013) estudiaron a 30 psicólogos del área médico-hospitalaria de dos hospitales de la Ciudad de México. Se halló agotamiento emocional en cerca de la mitad de los participantes, pero ninguna variable laboral resultó significativa para explicar la ausencia del síndrome. Por el contrario, plantean la existencia de factores que pueden proteger a las personas de padecer burnout, como las vacaciones o las actividades extralaborales. No obstante, cabe puntualizar que se requieren hacer análisis sobre los espacios donde laboran (público o privado), con el fin de identificar si se tiene acceso a periodos vacacionales sin la incertidumbre de la pérdida laboral o repercusiones económicas.

Finalmente, se cuenta con hallazgos sobre afectaciones físicas y psicológicas relacionadas al desgaste profesional. En ese orden de ideas, Ortiz y Ortega (2009) estudiaron la prevalencia y grado de afectación del burnout y su relación con la sintomatología asociada al estrés en una muestra de 126 psicólogos mexicanos. En ese sentido, encuentran que la mitad de la muestra presenta afectación por el síndrome, siendo las mujeres las más afectadas. Aunado a ello, la sintomatología física referida con mayor frecuencia fueron dolores de espalda o cuello, problemas gastrointestinales, dificultades con el sueño, cefalea, pérdida o exceso de apetito y resfriados o gripes. En lo que se refiere a la sintomatología psicológica, predominaron los reportes de fatiga generalizada, estado de apresuramiento continuo, sentimiento de can-

sancio mental, dificultad de memoria y concentración e irritabilidad.

### **Consideraciones finales**

El viraje hacia el modelo neoliberal implementó políticas que han impactado a toda la sociedad. En este caso particular, los proveedores de servicios psicológicos se encuentran ante diversos cambios en las condiciones de trabajo por las políticas de ajuste que se vienen realizando en los centros de trabajo, deben atender una mayor cantidad de usuarios, lo cual aumenta la carga de trabajo. Al mismo tiempo, se enfrentan a la precarización laboral, incertidumbre en el contrato colectivo, bajos salarios y las jornadas ampliadas.

Por este motivo, el desgaste profesional como respuesta derivada de una interacción con la gente que ocurre en los prestadores de servicios a la salud, es un impacto generado por las políticas del modelo neoliberal. En ese sentido, los estudios revisados reflejan que los proveedores de servicios psicológicos presentan un desgaste laboral caracterizado primordialmente por cansancio emocional, afectaciones físicas y psicológicas.

Bajo este contexto, resulta relevante analizar el proceso salud-enfermedad-atención de aquellos proveedores de servicios relacionados con la atención a la salud y generar estrategias para poder abordar los efectos negativos generados por el desgaste profesional. Al mismo tiempo, se sugiere llevar a cabo mayores reflexiones sobre el impacto de las políticas de ajuste neoliberal a la salud y el trabajo en el personal la salud, de manera concreta para los proveedores de servicios psicológicos en los cuales se ha estudiado poco este fenómeno.

## Referencias bibliográficas

- Banco Mundial. (1993). *Invertir en Salud*. Estados Unidos. Banco Mundial.
- Benevides, A.; Moreno, B.; Garrosa, E. y González, J. (2002). “La evaluación específica del síndrome de Burnout en psicólogos: el “inventario de Burnout de psicólogos”, *Clínica y Salud*, vol. 13, Núm. 3: 257-283.
- Cuellar, R. y Pulido, M. (2015). “Capital, fuerza de trabajo y salud”. En Tetelboin, C. y Granados, J. (coords.). *Debates y problemas actuales en Medicina Social. La salud desde las políticas y derechos, el trabajo, la formación y la comunicación*. México: Universidad Autónoma Metropolitana, 155-136.
- De la Garza, E. (2000). “Las cuentas pendientes del sindicalismo mexicano”, *El Cotidiano*, vol. 16, Núm. 100: 81-89.
- Granados, A. (2017). “Violencia estructural, masculinidad y salud. El sujeto del neoliberalismo”, *Salud Problema, Segunda época*, año 11, Núm. especial: 91-102.
- Isaac, B.; García, G.; Canto, V.; Méndez, J. y Mercedes, C. (2013). “Burnout en psicólogos de la salud: características laborales relacionadas”, *Psicología y Salud*, vol. 23, Núm. 2:217-226.
- Jarillo, E.; Mendoza, J. y Salinas, A. (2015). “La formación de recursos humanos para la salud”. En: Tetelboin, C. y Granados, J. (coords.). *Debates y problemas actuales en Medicina Social. La salud desde las políticas y derechos, el trabajo, la formación y la comunicación*. México: Universidad Autónoma Metropolitana, 85-113.
- Laurell, C. (2017). “Aportes sobre violencia, exclusión social y salud colectiva”. *Salud Problema, Segunda época*, año 11: 38-46.
- Laurell, C. (2015). *Impacto del Seguro Popular en el Sistema de Salud Mexicano*. México: CLACSO, 19-47.
- Luz, M. (2004). “Fagilidade Social e Busca de Cuidado Sociedade Civil de Hoje”. En: *Pinheiro, R.; Mattos, R. Cuidado as Fronteiras da Integralidade*. Rio de Janeiro Editorial: ABRASCO, 9-20.
- Martínez, S. y Preciado, M. (2009). “Consecuencias de las políticas neoliberales sobre el trabajo y la salud de académicos universitarios: el burnout como fenómeno emergente”, *Psicología y Salud*, vol. 19, Núm. 2:197-206.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). “The measurement of experienced burnout”, *Journal of Occupational Behavior*, vol. 2: 99-113.
- Moreno, B.; Meda, R.; Rodríguez, A.; Palomera, A. y Morales, M. (2006). “El síndrome de burnout en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores sociodemográficos asociados”, *Psicología y Salud*, vol. 16, Núm. 1: 5-13.
- Noriega, M.; Velasco, R.; Pérez, L. y Franco, J. (2011). “La violación de los derechos laborales y de salud de los trabajadores en México”. En Chapela, M. y Contreras, M. (coords.). *La salud en México*. México: Universidad Autónoma Metropolitana, 277-301.
- Ortiz, G. y Ortega, M. (2009). “El síndrome de burnout en psicólogos y su relación con la sintomatología asociada al estrés”, *Psicología y Salud*, vol. 19, Núm. 2: 207-214.
- Revueltas, A. (1993). “Las reformas del Estado en México: del Estado benefactor al Estado neoliberal”, *Política y Cultura*, vol. 3: 215-229.
- Vázquez, G. (2012). *El viraje neoliberal de la política social y la búsqueda de alternativas en América Latina*. México: Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
- Villa, F. (2010). *El desgaste profesional en trabajadores mexicanos de la salud: El papel de las expectativas laborales y el significado del trabajo (Tesis doctoral)*. Universidad Autónoma de Madrid, España.
- Villanueva, L. (2017). “Reflexiones sobre la violencia organizacional en los servicios de salud: del trabajo enajenado a la violencia obstétrica”, *Salud Problema, Segunda época*, Año 11: 111-122.