

# Clínica de los procesos subjetivos en relación al trabajo: el abordaje de la Psicodinámica del Trabajo

Miriam Wlosko

*Psicóloga*

*Docente Titular e investigadora, Universidad Nacional de Lanús*

*Coordinadora del Programa de Salud y Trabajo del Departamento de Salud Comunitaria, Universidad Nacional de Lanús*

*Candidata a doctora de la Facultad de Psicología, UBA*

*E-mail: miriwlos@gmail.com*

---

## Resumen

En qué condiciones el trabajo es estructurante de la salud y en cuáles puede transformarse en fuente de enfermedad y sufrimiento? ¿Cómo explicar el panorama actual de agravamiento y aumento de la patología mental en relación al trabajo? ¿El trabajo debe concebirse como un factor desencadenante entre otros, o podría jugar un rol específico en la etiología de diversos cuadros psicológicos y psicosomáticos?

En este artículo se abordan estos interrogantes desde la perspectiva de la Psicodinámica del Trabajo. Para ello se analizan desde la teoría del Trabajo Vivo, la dinámica placer-sufrimiento en relación al trabajo y el rol que poseen los mecanismos defensivos en dicha dinámica. A su vez, se caracteriza al panorama epidemiológico actual, describiendo las patologías prevalentes relativas a la salud mental en relación con el trabajo. Finalmente, se exponen las tesis de la Psicodinámica del Trabajo respecto del aumento y agravamiento de dichas patologías. El artículo tiene como fin presentar los principales ejes de la Psicodinámica del Trabajo, que constituye una teoría y una práctica clínica cuyo objeto es el análisis psicodinámico de los procesos subjetivos e intersubjetivos movilizados por las situaciones de trabajo.

**Palabras clave:** Psicodinámica del trabajo - Salud Mental - Trabajo - Subjetividad.

CLINICAL APPROACH TO WORK-RELATED SUBJECTIVE PROCESSES: THE PERSPECTIVE OF PSYCHODYNAMIC OF WORK

## Abstract

Under what conditions the work activity may be structuring health and in which ones can become a source of disease and suffering? How explain the current situation of deterioration and increased mental pathology in relation to work? The job must be conceived as a trigger among others, or could play a specific role in the etiology of various psychological and psychosomatic pictures? This article addresses these questions from the perspective of Psychodynamic of work. Based on the theory of *living labor* developed by C. Dejours, the article analyzes the dynamic pleasure-suffering in relation to work and the role of defensive mechanisms in those dynamics. In turn, it characterized the current epidemiological situation, describing the prevalent pathologies related to mental health and work. Finally, the article exposes the thesis of Psychodynamic of work regarding the increase and aggravation of these pathologies. The article aims to present the main axes of Psychodynamics of Work, which is a theory and clinical practice whose object is the psychodynamic analysis of subjective and intersubjective processes mobilized by work situations.

**Key words:** Psychodynamic of work - Mental Health - Work - Subjectivity.

¿En qué condiciones el trabajo es estructurante de la salud y en cuáles puede transformarse en fuente de enfermedad y sufrimiento? ¿Cómo explicar el panorama actual de agravamiento y aumento de la patología mental en relación al trabajo? Y en este marco, ¿es suficiente apelar a la vulnerabilidad psicológica individual para explicar las descompensaciones psicopatológicas? ¿Qué papel juega el trabajo? ¿Debe éste concebirse como un factor desencadenante entre otros, o podría jugar un rol específico en la etiología de diversos cuadros psicológicos y psicosomáticos?

Para abordar estos interrogantes, en este artículo se presentan los ejes centrales de la Psicodinámica del Trabajo. Esta perspectiva teórico-clínica creada por Christophe Dejours, tiene como objeto el análisis psicodinámico de los procesos subjetivos e intersubjetivos movilizados por las situaciones de trabajo.

### El trabajo entre la salud y la enfermedad

El trabajo constituye el escenario privilegiado de la mediación entre el campo social y la economía psíquica<sup>(1)</sup>. Es por esto que puede jugar un rol importante en el mantenimiento del equilibrio psíquico y de la economía psicosomática. Sin embargo, el trabajo puede también conducir a la fragilización subjetiva y contribuir con la aparición de problemas psicopatológicos.

¿En qué condiciones el trabajo es estructurante de la salud psicofísica de los individuos y en cuáles puede transformarse en fuente de enfermedad y sufrimiento?

El panorama epidemiológico y clínico de los últimos años da cuenta del aumento y agravamiento del padecimiento mental en relación al trabajo. Las grandes transformaciones acaecidas en las últimas décadas en el mundo del trabajo, vienen impactando de manera directa e indirecta en la salud de los trabajadores, generando un nuevo perfil de riesgos, en el que han adquirido notoriedad los denominados "factores psicosociales"<sup>1</sup>. En efecto, tanto la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo alertan sobre el incremento de los riesgos psicosociales en relación al trabajo (2, 3). Un indicador de la relevancia que vienen adquiriendo los problemas vinculados con la salud mental de los trabajadores es que en el 2010 la OIT incluyó por primera vez en el listado de enfermedades profesionales los "trastornos mentales y del comportamiento" (4).

Diversas investigaciones y encuestas sistemáticas informan del incremento significativo de diversos problemas de salud de la población trabajadora. Estos pueden dividirse en dos grandes grupos de problemas: a) Los vinculados con la sobrecarga e intensificación del trabajo –afecciones músculo-esqueléticas, estrés laboral,

*burnout* o síndrome de agotamiento profesional, muerte súbita por accidente cerebro-vascular o cardíaco o *Karoshi*<sup>2</sup>; b) Las problemáticas relativas a los fenómenos de violencia y acoso laboral.

La relevancia epidemiológica de estos problemas puede apreciarse a través de datos provenientes de encuestas sistemáticas elaboradas por organismos internacionales y/o regionales. Así, respecto del primer grupo de problemas, el 25% de los trabajadores/as de Europa afirma tener estrés durante su tiempo de trabajo o en la mayor parte del mismo (3), y una proporción similar reporta que el trabajo afecta negativamente a su salud (5). Por su parte, la Quinta Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (6) muestra que en la EU-27 el 25% de los trabajadores europeos sufre dolor de espalda, mientras que el 23% padece de dolores musculares. Según los informes de la Comisión Europea, entre 2002 y el 2005 los trastornos musculoesqueléticos aumentaron en un 32%, aunque el porcentaje se eleva al 39% en las mujeres (7).

Respecto del segundo grupo de problemas, diversos organismos internacionales, regionales y nacionales vienen alertando acerca del incremento de prácticas como la intimidación, el hostigamiento sistemático, las amenazas por parte de compañeros, el acoso sexual, los homicidios y los suicidios (8-13). Nuevamente, según la Quinta Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (6) el 4.1% de la población dice haber sido acosada e intimidada en el último año, mientras que un 10.8% reporta haber sido abusado en el trabajo en el último mes. La violencia física es del 1.9% en toda la EU-27. Respecto de la situación en Argentina, una encuesta realizada en diversos sectores laborales de Argentina (14) informa que 3 de cada 10 trabajadores dicen estar expuestos a situaciones de violencia en el trabajo y la agresión del público/clientes/usuarios es la causa más frecuente de violencia laboral. Asimismo, en una investigación realizada con 1497 trabajadores/as pertenecientes a 4 poblaciones del sector servicios privados de la CABA (15) se encontró una prevalencia de acoso laboral de 28.1%, guarismo alto en comparación con los indicadores de la Quinta Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo. Cabe señalar que las situaciones de acoso y violencia laboral, poseen una alta asociación con cuadros depresivos, de estrés postraumático, y con intentos de suicidios o suicidios (16, 17).

¿Cómo explicar este nuevo panorama epidemiológico? ¿Cuáles son los procesos que están en la base de la aparición y el aumento de estas patologías? ¿Cómo se piensa la etiología de las mismas? Y de modo más general, ¿qué lugar se le otorga al trabajo y sus vicisitudes al interior del proceso diagnóstico y terapéutico? (18).

Para acercarse posibles respuestas a estos interrogantes, es preciso recurrir a una teoría de las relaciones entre subjetividad y trabajo en la que éste último sea desplegado con un estatuto diferente al de un mero "contexto".

<sup>1</sup> Los riesgos psicosociales están relacionados a los modos en que el trabajo está diseñado, organizado y gestionado, así como con el contexto económico y social en el que éste se desarrolla.

<sup>2</sup> *Karoshi* es un término japonés que significa "muerte por exceso de trabajo". Se produce por hemorragia cerebral o infarto de miocardio en jóvenes ejecutivos o empleados de entre 25 y 40 años, que no tienen antecedentes cardiovasculares, pero cuya sobrecarga de trabajo es de más de 70 horas por semana. El *karoshi* es reconocido como una enfermedad profesional en Japón desde los años 1970.

Este es el objetivo la Psicodinámica del Trabajo.

Creada en los años '80 por el psiquiatra y psicoanalista francés Christophe Dejours<sup>3</sup>, la Psicodinámica del Trabajo constituye una teoría y una práctica clínica del trabajo cuyo objeto es el análisis psicodinámico de los procesos subjetivos e intersubjetivos movilizados por las situaciones de trabajo. "Dinámica" refiere aquí al conflicto psíquico, e implica que la investigación clínica toma como eje a los conflictos que surgen del *encuentro* entre un *sujeto*, portador de una historia singular preexistente, y una *organización del trabajo* cuyas características son fijadas independientemente de la voluntad del sujeto (19, 20).

La Psicodinámica del Trabajo se distancia de la psicopatología del trabajo clásica, desplazándose del modelo causal orientado a la indagación de síndromes o enfermedades mentales, hacia la investigación de la subjetividad en situaciones de trabajo normales (21)<sup>4</sup>. De este modo, el eje de la investigación se traslada de la enfermedad mental al *sufrimiento* y las *defensas* psíquicas que se ponen en funcionamiento contra el mismo. A diferencia de la patología somática relacionada con el trabajo, prácticamente no existen enfermedades mentales profesionales en sentido estricto, es decir, enfermedades mentales cuya sintomatología sea específica de las coacciones del trabajo (17).

La Psicodinámica se diferencia a su vez de los enfoques de riesgo psicosocial que, basados en el modelo del estrés, indagan las correlaciones entre factores organizacionales y variaciones biológicas o comportamentales a nivel individual. Estrés y sufrimiento son conceptos que remiten a objetos y corrientes disciplinarias distintas (22): para la psicodinámica las situaciones de trabajo y las vivencias que se les asocian no pueden reducirse a una serie "riesgos" (para la productividad, seguridad o la imagen corporativa) recolectados mediante indicadores discretos. En la medida en que el sujeto es "*afectado*" por lo que hace (20), la Psicodinámica opera mediante un dispositivo clínico cuyo énfasis está puesto en la capacidad de los trabajadores/as de dar *sentido* a la situación, defenderse del sufrimiento y conjurar la enfermedad movilizando recursos tanto individuales como colectivos<sup>5</sup>.

En este artículo se presentarán algunos de los ejes conceptuales de la psicodinámica del trabajo y de su teoría del *trabajo vivo*<sup>6</sup> cuyo fin es dilucidar las vicisitudes de la subjetividad en relación al trabajo. En la primera parte se expondrán algunos conceptos que permiten pensar el potencial estructurante o patógeno del trabajo en relación a la salud, se analizará la dinámica placer-sufrimiento en relación al trabajo y el rol que poseen los mecanismos defensivos en dicha dinámica. En un segundo momento se presentarán las tesis de la psicodinámica relativas a los elementos que están en la base del panorama epidemiológico actual relativo a la salud mental y el trabajo. Para ello se analizará la problemática de las nuevas modalidades de gestión y organización del trabajo y su eventual poder desestructurante de la subjetividad.

## El trabajo como productor de subjetividad

Una tesis central de la Psicodinámica es que el trabajo constituye una oportunidad para enriquecer la subjetividad, y no sólo un exutorio para la excitación o un espacio en el que se ejercen capacidades ya moldeadas fuera de la experiencia del trabajar<sup>7</sup>. Cualquier trabajo común y corriente puede brindar la posibilidad de ampliar los registros de habilidades y de la sensibilidad.

¿Cómo es esto posible? En todo trabajo existe siempre una brecha entre *trabajo prescripto* y *trabajo real*, esto es, un desfase irreductible entre la tarea prescrita por la organización de trabajo y la actividad de trabajo concreta que llevan a cabo los trabajadores/as. La organización real del trabajo *nunca* coincide con lo que prescribe la organización de trabajo. Si se trabajara obedeciendo al pie de la letra las prescripciones, se estaría trabajando "a reglamento". No sólo es imposible alcanzar los objetivos de la tarea si se respetan escrupulosamente las prescripciones y consignas dadas por la organización formal de trabajo, sino que la tarea prescrita debe ser de algún modo transgredida para que el trabajo se realice bien.

Por ejemplo, si los enfermeros ejecutaran estrictamente las ordenes prescriptas por la organización de

<sup>3</sup> Nacido en 1949, Christophe Dejours es psiquiatra, psicoanalista, médico del trabajo y ergónomo. Profesor en el Conservatoire National des Arts et Métiers (CNAM), es autor de numerosos libros entre los que se destacan *Trabajo Y Desgaste Mental* (1990), *El Factor Humano* (1998); *La Banalización de la Injusticia Social* (2006), *Trabajo y Suicidio* (2010) y *Trabajo Vivo: Tomo I: Sexualidad y Trabajo* (2012) y Tomo II *Trabajo y emancipación* (2013).

<sup>4</sup> Este cambio de orientación condujo en 1992 a proponer el término de "Psicodinámica del trabajo" para denominar al "análisis de los procesos psíquicos intra e intersubjetivos movilizados por las coacciones del trabajo". La psicopatología del trabajo se plantea como un capítulo particular de la psicodinámica del trabajo, el de las descompensaciones que indican el fracaso de las defensas contra el sufrimiento en relación con el trabajo.

<sup>5</sup> La metodología de intervención de la psicodinámica del trabajo se distingue de los abordajes de tipo experimental, de las investigaciones en psicología social clásica y de las intervenciones de consultores y expertos. Inscripta en el paradigma de la investigación-acción, su método consiste en un trabajo de co-análisis del trabajar entre un grupo de trabajadores específico que ha solicitado una intervención y un grupo investigadores. Dado que no se accede al sufrimiento de modo directo, y que su expresión supone estrategias defensivas, la psicodinámica del trabajo pone en práctica un dispositivo clínico específico, en el que el análisis de la dimensión subjetiva del trabajo pasa necesariamente por el acceso al sentido que la situación tiene para los mismos sujetos, lo que supone un trabajo reflexivo de perlaboración colectiva.

<sup>6</sup> La teoría del trabajo vivo afirma que para pensar el trabajo es preciso sostener una doble centralidad: la centralidad de la sexualidad y la centralidad política del trabajo. La primera toma posición respecto del sujeto psíquico concibiéndolo como un sujeto sexuado y por tanto, clivado, portador de un inconsciente; mientras que la tesis de la centralidad política del trabajo está en relación con el papel determinante del trabajo en las relaciones que permiten a los individuos vivir en sociedad y desarrollar valores civilizatorios (Dejours C. Trabajo Vivo: Tomo I: Sexualidad y Trabajo. Buenos Aires: Topia; 2012. p. 11).

<sup>7</sup> El trabajo, contrariamente a lo que sostiene la teoría convencional, no se presenta solo como posible exutorio para la excitación, sino que puede contribuir a ampliar el repertorio erótico ya reorganizar la economía pulsional en su conjunto (Dejours C. Trabajo Vivo, Tomo I: Sexualidad y Trabajo. Buenos Aires: Topia; 2012. p. 89).

<sup>8</sup> El "celo" en el trabajo no solo es movilización de la inteligencia sino obstinación en sostener la confrontación en una dimensión de un combate cuerpo a cuerpo con ese real que resiste. Entre la experiencia de lo real y el encuentro con la solución, hay una etapa intermedia de sufrimiento, de tolerancia al sufrimiento, de resistencia al sufrimiento de un cuerpo a cuerpo con la resistencia; sin las cuales no habría ninguna intuición de la solución (Dejours C. Trabajo Vivo, Tomo I: Sexualidad y Trabajo. Buenos Aires:Topia; 2012. p. 13).

trabajo hospitalaria, habría muchos más casos de agravamiento y muerte en los hospitales, lo que es evitado gracias al *celo*<sup>8</sup>, la tenacidad y la obstinación que ponen quienes trabajan. Es decir, gracias al *trabajo vivo*. En el trabajo real siempre hay incidentes y disfuncionamientos, órdenes y contraórdenes; las cosas no funcionan como las prevé la gerencia o los jefes. Por ello, quienes trabajan deben poner en juego su inteligencia ante los imprevistos, generar interpretaciones y tomar decisiones en las que ponen en juego su ingenio y creatividad. Ninguna organización de trabajo funciona sin *trabajo vivo* (23). Esta noción designa justamente, aquello que los individuos deben agregar o cambiar de las prescripciones para lograr que el trabajo se realice, que el servicio se brinde, que el objeto se produzca con calidad.

Desde este punto de vista, el trabajo puede definirse como lo que hay que inventar, agregar, ajustar y adaptar de las prescripciones dadas por la organización de trabajo. El trabajo es así “*el conjunto de las actividades desplegadas por aquellos/as que trabajan para hacer frente a lo que no está prescripto por la organización de trabajo*” (24).

Existen diversas pruebas o resistencias que se presentan al sujeto que trabaja, y que permiten dar cuenta de la tesis del trabajo como productor de subjetividad. Los imprevistos ante las que los sujetos deben poner en juego su creatividad, surgen en todo proceso de trabajo y constituyen una primera prueba para la subjetividad. En la actividad del trabajo, el sujeto se enfrenta a la prueba de lo *real*. Lo real del mundo -el objeto, la materia, las herramientas, la técnica- se dan a conocer al que trabaja por su resistencia al control, cuestionando sus habilidades, su conocimiento y su experiencia (el paciente empeora después de una intervención de su médico, el carpintero rompe la madera con la que pretendía hacer un mueble, etc.). De este modo, trabajar es, en primer lugar *fracasar*, y seguidamente, ser capaz de *soportar el fracaso* y ejercer con tenacidad la búsqueda de soluciones que permitan sobrepasar ese real que resiste poniendo el cuerpo<sup>9</sup>. Es esta capacidad de soportar afectivamente el fracaso lo que constituye un momento decisivo para el desarrollo de la propia subjetividad.

Una segunda prueba de la experiencia subjetiva del trabajo es la que nos confronta con lo *real del inconsciente*. Es frente a este real que el trabajo puede constituir una oportunidad para descubrir las propias inhibiciones, repeticiones y resistencias. Existen profundas relaciones entre el trabajo que realizamos cotidianamente y la intimidad de los procesos intrasubjetivos. El investimiento psíquico en relación al trabajo supone una actividad de elaboración de la experiencia que va mucho más allá del tiempo estricto de trabajo, y que afecta al sujeto tanto en su humor y en su espacio privado como en sus sueños.

El trabajo de producción (*poiesis*) constituye una prueba para la subjetividad de la que pueden emerger nuevas habilidades y registros subjetivos, pero solo a

condición de que a esa prueba le siga un segundo trabajo -el *arbeit*-, es decir, el trabajo psíquico de elaboración de uno sobre sí mismo. No puede haber *poiesis* sin *arbeit*, no puede haber trabajo de producción de calidad sin trabajo de remodelamiento de la organización psíquica (23).

Existe, finalmente, una tercera resistencia a la que debemos hacer frente en el trabajo: la vinculada con las *relaciones sociales de dominación*. Volveremos sobre esto más adelante.

## El trabajo y la dinámica placer-sufrimiento

Trabajar implica en primer lugar, atravesar la experiencia afectiva del sufrimiento. No existe trabajo sin sufrimiento desde el momento que trabajar implica confrontarse a las diversas resistencias mencionadas. Sin embargo, se trata de un *sufrimiento creativo* que eventualmente podrá revertirse en placer narcisístico, y al que es preciso diferenciar del sufrimiento patógeno.

La noción de *sufrimiento* alude a una vivencia subjetiva particular relacionada con situaciones y prácticas de trabajo específicas que, a diferencia de los trastornos psicopatológicos dependientes de la historia singular del sujeto, se vinculan con el trabajo y las restricciones organizacionales específicas que éste impone (17). Vivencia indisociable de la corporeidad -el sufrimiento es en primer lugar, sufrimiento del cuerpo-, constituye una vivencia necesariamente singular y única. No hay sufrimiento colectivo porque no hay cuerpo colectivo (25).

El sufrimiento en sí no es patógeno. Es una vivencia constitutiva de la denominada “normalidad”. Esta última, más que un estado que se alcanza de una vez y para siempre, consiste en un equilibrio inestable entre el sufrimiento y las defensas que se ponen en juego contra el mismo. Los sujetos no se enfrentan pasivamente al sufrimiento sino que le interponen mecanismos defensivos que permiten -no sin costo psíquico- aliviar el dolor. El sufrimiento designa por tanto, estados infra-patológicos que forman parte de la normalidad, por lo que podemos hablar de “*normalidad sufriente*” (25).

El trabajo nunca es neutral respecto de la dinámica placer-sufrimiento: puede funcionar como un medio para la transformación del sufrimiento en experiencia de trabajo para el Yo, y por tanto, en una experiencia fundante de la subjetividad. Es decir, puede constituirse en operador de salud, permitiendo el despliegue de satisfacciones físicas, psicosomáticas y simbólicas; o bien puede ser un operador de sufrimiento y enfermedad llevando a descompensaciones psíquicas y somáticas.

¿Cómo diferenciar el sufrimiento producto de la confrontación con las resistencias a las que nos confronta todo trabajo, del sufrimiento patógeno?

“*El sufrimiento en el trabajo es la vivencia que surge cuando el sujeto choca con obstáculos insuperables y durade-*

<sup>9</sup> Para afrontar las pruebas que opone lo real y encontrar una solución que funcione es necesario hacer cuerpo con lo real, esto es, realizar una apropiación corporal del mundo que, lejos de ser cognitiva, se juega en el cuerpo a cuerpo con lo real. El cuerpo en cuestión no es el cuerpo biológico, sino el cuerpo que se experimenta a sí mismo en la experiencia subjetiva, es decir, el cuerpo erógeno (Dejours C. Trabajo Vivo, Tomo I: Sexualidad y Trabajo. Buenos Aires: Topia; 2012.).

ros, después de haber agotado todos sus recursos para mejorar la organización real de su trabajo con respecto a la calidad y seguridad. En otras palabras, el sufrimiento patógeno comienza cuando la relación del sujeto con la organización del trabajo está bloqueada" (25).

La psicodinámica del trabajo ha mostrado que se ponen en juego mecanismos de defensa individuales y colectivos. Entre los mecanismos defensivos individuales se ha descrito a la autoaceleración en líneas de montaje, que intenta hacer soportable la monotonía y la repetición de la tarea (26)<sup>10</sup>. Dicho mecanismo -aplicable a cuadros de hiperactivismo y sobreimplicación en el trabajo- ha sido descrito en ejecutivos, personal de cuidados y trabajadores sociales. A su vez, diversas conductas adictivas (consumo de alcohol, tabaco, drogas lícitas o ilícitas, etc.) pueden funcionar como defensas individuales orientadas a mantener la excitación a fin de soportar la carga de trabajo, o bien, anestesiar el sufrimiento para afrontar el peligro en el trabajo. Se han analizado, asimismo, estrategias de distanciamiento afectivo y evitación en diversas profesiones del cuidado que deben trabajar con la vulnerabilidad de otro (27, 28, 29). En una investigación realizada con personal de enfermería en Argentina, se observó que la sobrecarga de trabajo junto con estrategias evitativas permite seguir realizando el trabajo, al precio de la cosificación del paciente y la concomitante robotización de los profesionales (30, 31). Otras defensas individuales tales como la racionalización o el clivaje son puestas en marcha por los trabajadores de maneras muy diversas en función de situaciones laborales específicas. Entre las defensas individuales es posible ubicar diversas conductas adictivas, cuya función posee una relación específica con el trabajo. Así, por ejemplo, se ha encontrado que la ingesta de alcohol constituye un mecanismo defensivo para luchar contra la "vivencia de infección" de los trabajadores de un cementerio (32).

Un hallazgo central de la Psicodinámica del Trabajo es que las defensas pueden estructurarse en conductas, representaciones y reglas compartidas: los sujetos de un colectivo de trabajo son capaces de cooperar para constituir defensas comunes contra el sufrimiento construyendo *estrategias colectivas de defensa* (19). El objetivo central de éstas es luchar contra el sufrimiento generado por las restricciones reales del trabajo y proteger al Yo de la angustia mediante el ocultamiento, la paralización o la anestesia de la percepción, transformando así el vínculo con la realidad (17).

En sus inicios, la psicodinámica identificó estrategias

colectivas de defensa en los obreros de la construcción, un oficio peligroso cuyos trabajadores están expuestos a riesgos reales y objetivos. Un trabajador de la construcción que debe subir a un andamio en altura no puede sentir miedo si pretende seguir trabajando. Dado que el miedo es incompatible con la continuidad del trabajo, para conjurarlo los trabajadores ponen en práctica ciertas conductas que valorizan la fuerza y el coraje viril (ordalías tales como hacer equilibrio sin protección o rituales de iniciación peligrosos a fin de probar que el otro "es macho", etc.), que se dirigen a actuar contra la percepción del riesgo e intentan dominarlo en el plano simbólico a fin de excluirlo del campo de la conciencia. Es "*al precio de una negación que necesita ser construida y mantenida colectivamente, que los sujetos logran trabajar*" (17). Quien no se adapta a esta forma de pensar y de actuar -y por tanto, recuerda el miedo que se intenta conjurar- será excluido del colectivo. Las estrategias colectivas de defensa constituyen un conjunto estructurado de conductas en las que se ponen en práctica conductas ostentatorias de riesgo y/o peligrosas, así como otras tendientes a ocultar ciertos contenidos los relativos al trabajo (peligro físico, enfermedad, injusticia, etc.).

Estas estrategias pueden encontrarse en todas las situaciones de trabajo que poseen riesgos y en las que predominan los colectivos de trabajadores masculinos. En su gran mayoría, los colectivos constituidos por hombres se defienden del miedo y/o del sufrimiento moral, construyendo estrategias colectivas de defensa centradas en el *cinismo viril*<sup>11</sup>. Éste se asienta en la denegación de la vulnerabilidad (un "verdadero" hombre no tiene miedo/no tiene "crisis psicológicas") y en el desprecio de la vulnerabilidad de los otros. Es una construcción defensiva que no sólo se estructura en contextos de riesgo para la integridad física, sino que puede activarse ante situaciones que ponen en peligro la integridad psíquica. En relación a esto último, se han descrito estrategias colectivas construidas para luchar contra un sufrimiento específico, el *sufrimiento ético* (26), que se produce ante situaciones de trabajo en las que hay que colaborar con conductas que se reprobaban moral y/o éticamente. Diferente de la experiencia del miedo, el sufrimiento ético está específicamente vinculado con el conflicto moral por el cual el sujeto ha sido tomado. Dejours ha descrito la puesta en marcha de esta estrategia defensiva entre ejecutivos que poseen responsabilidades de supervisión y deben hacer el "trabajo sucio" (despedir gente, instrumentar el acoso como modalidad de gerenciamiento, etc.). El que se

<sup>10</sup> La cadencia impuesta por el trabajo repetitivo bajo apremio de tiempo, o por la intensificación del trabajo vinculada a modalidades de evaluación individualizada de los resultados, entran en colisión con el funcionamiento psíquico y afectivo: éste se convierte en un obstáculo para la concentración que exige la producción. Por ello, a fin de minimizar la actividad psíquica vinculada a los afectos de angustia, cólera, ensueño o distracción; el trabajador se autoacelera, intensifica su esfuerzo. Mediante esta estrategia consigue ocupar el aparato psíquico en su totalidad con la actividad misma, y neutralizar todo pensamiento que no tenga estricta relación con la producción. Aunque el origen del proceso esté en las presiones laborales, la "represión pulsional" lograda mediante la auto-aceleración supone una parte de consentimiento del sujeto para achicar el espacio necesario para el despliegue de la subjetividad (Dejours C. La hiperactividad profesional: ¿masoquismo, compulsividad o alienación? Topia Ago-Oct 2007; XVII (50)).

<sup>11</sup> La virilidad social designa al conjunto de atributos sociales asociados a lo masculino: las hazañas, el coraje, el rendimiento, la fuerza, el poder, etc. Es una construcción social que debe distinguirse radicalmente de la masculinidad, la que se define por la capacidad que tiene un hombre para distanciarse de lo que prescriben los estereotipos de la virilidad y subvertirlos. Los términos "virilidad/mujeridad" no se refieren a la "naturaleza" de las mujeres y de los hombres sino a lo arbitrario de la división social y sexual del trabajo (Molinier P. Psicodinâmica do trabalho e relações sociais de sexo. Um itinerário interdisciplinar. Revista Produção Set./Dez. 2004; 14 (3): 6-13.).

niega o no logra hacer el trabajo es denunciado como alguien que “no las tiene bien puestas”, que no tiene coraje. Se trata en este caso, de enfrentar el riesgo psíquico de perder la identidad ética. La estrategia colectiva de defensa consiste en oponer una negación colectiva al sufrimiento que surge frente a esas “tareas sucias” (“Es parte de mi trabajo”), a partir de la cual la angustia y el sufrimiento infringido a otros es borrado<sup>12</sup>. La puesta en funcionamiento de esta estrategia defensiva anestesia tanto la percepción del miedo como el sentido moral: se opera justificando la propia participación en el maltrato o la injusticia. Apoyada en la racionalidad instrumental (eficacia, productividad, calidad, etc.), estimulada por el discurso económico neoliberal, alimentada por el management empresarial y compartida en el marco de un colectivo de trabajo que posee reglas; esta estrategia defensiva constituye una modalidad muy eficaz de adaptación a las relaciones de dominación, sea cual fuere la estructura psíquica del sujeto (26).

Hacia fines de los 80', la psicodinámica realizó una relectura de sus primeras construcciones teóricas vinculadas a las ideologías colectivas de defensa -elaboradas de modo genéricamente “neutro” en relación a oficios masculinos-, incorporando una lectura sexuada de las estrategias subjetivas puestas en juego para hacer frente al sufrimiento en el trabajo. Mediante la introducción de categorías estrategias defensivas “viriles” y “femeninas” se comenzó a pensar los procesos psicológicos que contribuyen a transformar, desplazar o mantener las relaciones de dominación (33-39). A partir de entonces, se descubrieron formas de cooperación y modalidades defensivas diferentes a las del modelo viril. En los colectivos de trabajo en los que predominan mujeres (enfermería, cuidadoras geriátricas, empeladas domésticas, etc.) se han descripto estrategias defensivas que establecen una relación diferente con el saber, el fracaso y la falla. Mientras en las estrategias colectivas viriles, lo real y su corolario, la experiencia del fracaso, son objeto de la negación colectiva y la racionalización; entre las enfermeras la angustia engendrada por el sufrimiento del otro desencadena un proceso psíquico de identificación compasiva (“sufrir con”) que se pone en marcha a fin de poder trabajar (38). En lugar de oponer una negación a lo real, las enfermeras utilizan una estrategia defensiva que consiste en ir circunscribiendo o rodeando ese real (38, 37).

En determinadas situaciones las defensas colectivas se radicalizan, dando lugar a una ideología colectiva del

oficio. Estas surgen en situaciones de extremo de sufrimiento, en las que no hay posibilidad de reorganizar la relación con la organización del trabajo (34)<sup>13</sup>, pudiendo generar colectivos patológicos<sup>14</sup> y conducir a dinámicas violentas.

En síntesis, aunque las estrategias defensivas constituyen una barrera de protección contra el sufrimiento, favorecen al ocultamiento del mismo, volviéndose contra sus propios creadores. En la medida en que contribuyen a hacer aceptable lo que no debiera serlo, juegan un papel paradójico aunque central en los resortes subjetivos de la dominación (19).

Tener presente la operatoria de estrategias colectivas de defensa podría contribuir a la realización de diagnósticos clínicos diferenciales, sobre todo si se tiene en cuenta que la organización defensiva no se abandona cuando se sale del trabajo: la misma atraviesa a toda la subjetividad, y por tanto sigue operando en la vida privada y/o familiar<sup>15</sup>.

Aunque el trabajo inscribe marcas sumamente específicas sobre la organización defensiva del sujeto, la forma semiológica que adquiere la descompensación no depende de la situación de trabajo que ha disparado de la crisis, sino de organización mental del sujeto, su pasado y su infancia. De este modo, si la investigación clínica se realiza atendiendo a los trastornos independientemente de su contexto, no se encontrará rastro alguno de los elementos de la organización del trabajo que estuvieron en el punto de partida de la crisis (21). No es posible comprender la aparición de patología mental vinculada con el trabajo limitando la investigación etiológica a la historia singular del sujeto y a la dinámica intrapsíquica.

### Nuevas modalidades de gestión y organización del trabajo y patología mental

Retornemos al panorama epidemiológico enunciado el comienzo. La literatura existente señala tres grandes grupos de problemas: en primer lugar, los síndromes vinculados a la *sobrecarga de trabajo*, entre los que se destacan: a) el *burnout* o síndrome de agotamiento profesional (40) que afecta a todas las profesiones que mantienen una relación de asistencia /cuidado, así como en los trabajos que suponen una relación de servicio y en el que está presente la prescripción de “trabajo emocional” (41); b) el ya mencionado *Karoshi*; c) los problemas más-

<sup>12</sup> Esta estrategia defensiva opera mediante un clivaje entre el funcionamiento cognitivo y afectivo, protegiendo al sujeto de la aparición de una angustia específica: la del conflicto entre el yo (moi) y el ideal del yo. Diferente al clivaje presente en las perversiones, puede afectar a cualquier persona a las que no se podría considerar clínicamente como perversa (Dejours C. La Banalización de la injusticia Social. Buenos Aires: Topia; 2006.).

<sup>13</sup> Clínicamente, una ideología defensiva de oficio implica la desaparición de cualquier ámbito de discusión sobre el trabajo, el borramiento de espacios de convivencia y una cohesión cristalizada mediante pactos imaginarios por referencia a un enemigo común (los “nuevos”, los “contratados”, etc.). (Wlosko M, Ros C. La organización de trabajo como generadora de violencia laboral en la enfermería. En: Mendes AM, Comp. Violência no trabalho: perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica. São Paulo: Editora Mackenzie; 2010. p. 173-98.).

<sup>14</sup> Los colectivos patológicos se estructuran en torno a reglas que intentan proteger a los individuos contra la irrupción de los aspectos insostenibles de la actividad. Su función principal es impedir pensar. (Davezies P. Eléments de psychodynamique du travail, Comprendre le travail. Éducation permanente 1993; 3 (116): 33-46.).

<sup>15</sup> La clínica sugiere que el vínculo subjetivo con el trabajo interviene en el advenimiento de descompensaciones psiquiátricas o somáticas cuando surgen contradicciones irresolubles entre el involucramiento en la esfera afectiva/familiar y en la de de trabajo (Dejours C, Gernet I. Psicopatología del trabajo. Buenos Aires: Ceil-Miño y Dávila: 2014. p. 79.), y a la inversa, ciertas situaciones de la vida privada que desestabilizan las defensas puestas en práctica en el trabajo pueden producir descompensaciones agudas (Bensaid A. Apport de la psychopathologie du travail à l'étude d'une bouffée délirante aiguë. Archives des maladies professionnelles 1991; 52: 307-10.).

culo-esqueléticos o lesiones producidas por esfuerzos repetitivos y los trastornos osteomusculares con toda su secuela de dolores, inflamaciones y lesiones de las articulaciones que producen impotencias funcionales graves, y que a diferencia de otras épocas aparecen en oficios que no tendrían por qué producir estos problemas.

En segundo lugar, las patologías vinculadas con el *acoso y la violencia laboral*<sup>16</sup>, cuyas consecuencias se presentan como síndromes depresivos o confusionales, que pueden ser confundidos con cuadros paranoicos. Por su parte, los procesos de violencia y acoso pueden dar lugar a *cuadros depresivos y a síndromes post-traumáticos*, consecutivos a las agresiones.

En tercer lugar, las depresiones<sup>17</sup>, las tentativas de suicidio y los suicidios<sup>18</sup>.

### ¿Cómo explicar este panorama?

Para la Psicodinámica del trabajo el aumento de estas patologías posee un denominador común: los nuevos métodos de organización y gestión del trabajo. Son estas nuevas formas de dominación en y por el trabajo las que exponen al psiquismo a nuevas exigencias y a situaciones de desestabilización subjetiva. Pero la relación entre psiquismo y trabajo no es mecánica ni obedece a una lógica causal: entre sujeto del inconsciente y campo social no hay articulación directa, ni existe una relación lineal entre las vicisitudes del trabajo y las afecciones psicopatológicas. Por tanto, para comprender la situación actual

es preciso colocar como *mediación* entre las relaciones de dominación social y el psiquismo a las modalidades que hoy día asume la organización de trabajo y su gestión.

Entre los nuevos métodos de organización y gestión del trabajo que poseen un rol central en la producción de sufrimiento psíquico, hay que señalar en primer lugar, a la precarización. Esta constituye una amenaza constante de ser descartado y desata ansiedades específicas que se expresan en conductas de miedo y sumisión. Esta amenaza de exclusión es redoblada por una serie de dispositivos específicos entre los que se destacan: a) La *evaluación individualizada del desempeño*, que facilitada por herramientas informáticas permite realizar un seguimiento individual del rendimiento de cada trabajador. Lejos de ser un control pasivo, supone la colaboración del operador, que debe autocontrolarse periódicamente recolectando datos sobre su actividad. La evaluación se transforma así en un mandato de “tener que ser competitivos”, que funciona como una amenaza cuya eficacia ancla en que una mala evaluación puede llevar a la humillación pública, la “*placardización*” y al despido. Gran parte del sufrimiento y la patología mental en el mundo del trabajo está ligada a estas nuevas modalidades de evaluación, las que dan lugar a una angustia específica: la de *no estar a la altura*, o ser considerado “insuficiente”, despertando sentimientos de incompetencia ansiógena (42, 20). Cuando la evaluación individualizada del rendimiento se asocia a contratos por objetivos, conduce a una rivalidad generalizada entre trabajadores que da lugar a la

<sup>16</sup> Los problemas de acoso y violencia no son un fenómeno nuevo en el mundo del trabajo, ni tampoco deben interpretarse como producto de problemas psicológicos individuales o interindividuales. Las condiciones que favorecen la generación de violencia y acoso están estrechamente vinculadas con las modalidades de gestión y las decisiones en materia de organización del trabajo de las empresas. Por lo tanto la “irrupción” de la violencia laboral debe analizarse en el marco de las modalidades específicas de explotación y gestión de la fuerza de trabajo, que constituyen el terreno propicio para la generación de la misma. (Dejours C. Conjurar la violence. Travail, Violence et Sante. Paris: Payot; 2007. Wlosko M, Ros C. La organización de trabajo como generadora de violencia laboral en la enfermería. En: Mendes AM, compiladora. Violência no trabalho: perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica. São Paulo: Editora Mackenzie; 2010. p. 173-98. Wlosko M. La construcción de la violencia y el acoso laboral: artefactos conceptuales y dispositivos ideológicos. En: Wittke T, Melogno P, compiladores. Producción de la Subjetividad en la organización del Trabajo. Montevideo: Psicolibros Universitario; 2009. p. 337-52; Wlosko M. Malestar y sufrimiento en el trabajo: el frágil equilibrio. En: Stecher A, Godoy L, editores. Transformaciones del Trabajo, Subjetividad e identidades. Lecturas Psicosociales desde Chile y América Latina. Santiago de Chile: Ril Editores; 2014. p. 343-67.)

<sup>17</sup> Según la OMS la depresión es un trastorno mental que afecta a más de 350 millones de personas en el mundo y es la principal causa mundial de discapacidad. (La depresión [Internet]. Nota descriptiva N°369, Octubre de 2012. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/2012>). Asimismo, el 8% de la tasa global de trastornos depresivos se relaciona en la actualidad con riesgos ocupacionales (OMS. Fundamentos de la OMS para entornos laborales saludables: bases, prácticas y literatura de apoyo. Geneva: WHO; 2010.).

<sup>18</sup> Para Dejours y Begue (Suicide et travail: que faire? Paris: Presses Universitaires de France; 2009) los suicidios y las tentativas de suicidio en los lugares de trabajo han aparecido en la mayor parte de los países occidentales en el curso de los años '90. La mediatización del problema es más reciente, y se disparó en Francia a partir de los suicidios en la fábrica de Renault en Guyancourt acaecidos entre 2006 y 2007, a la que siguieron los suicidios de Telecom-France. En esta última empresa, se produjeron en aproximadamente 3 años y medio, 58 suicidios y 39 tentativas de suicidio (Observatoire du stress: Recensement des suicides et tentatives de suicide à France Télécom [Internet]. Actualizado el 24 de junio de 2011. Disponible en: [http://www.observatoiredustressft.org/images/stories/pdf/Recensement\\_suicides\\_2008-2009\\_V24-06-2011.pdf](http://www.observatoiredustressft.org/images/stories/pdf/Recensement_suicides_2008-2009_V24-06-2011.pdf)); (2010-2011) Recensement des suicides et tentatives de suicide à Orange, en 2010 et 2011 [Internet]. Actualizado el 28 octubre de 2011. Disponible en: [http://www.observatoiredustressft.org/images/stories/recensemt\\_suicides\\_27\\_oct\\_2011.pdf](http://www.observatoiredustressft.org/images/stories/recensemt_suicides_27_oct_2011.pdf)). En abril del 2010 la Fiscalía de París inició una investigación por “acoso moral y puesta en peligro de la vida de terceros” contra France-Telecom, y en junio de ese mismo año se produjo la primera sentencia que declara un nexo directo entre suicidio y condiciones de trabajo. Varios de los casos de suicidio de Telecom fueron reconocidos por la empresa como “accidente de servicio” (Ministere du Travail des Relations Sociales de la famille de la solidarite et de la ville, Informe de la Direction Departamentale du Travail de l'emploi et de la formation professionnelle de Paris, 4 de Febrero de 2010 [Internet]. Disponible en: [http://asset.rue89.com/files/rapport\\_france\\_telecom\\_0.pdf](http://asset.rue89.com/files/rapport_france_telecom_0.pdf)). No obstante, la cuestión relativa a la “causalidad” del suicidio es compleja y controversial: algunos privilegian las analizar el pasaje al acto como efecto de una falla en la estructura psíquica, respecto de la que las vicisitudes del trabajo operarían como mero “detonante”; otros adoptan una clínica en la que se otorga al trabajo un lugar central en la etiología de las descompensaciones (Dejours C, Begue F. 2009; Huez D. Souffrances invisibles et dépressions professionnelles. Mettre l'organisation du travail en deliberation. Travailler 2009; 10 : 39-55; Lhuillier D. Dépressions sévères et travail. L'Encéphale 2009; 35: 291-5; Lhuillier D. Suicide et travail, La Revue du Praticien 2011; 2: 198-201). Es claro que la problemática psicológica individual de la persona que se suicida no puede reducirse a su sufrimiento considerado únicamente desde el punto de vista del trabajo, lo que no impide que el trabajo tenga algo que ver, considerando el reto que representa para cada sujeto (Molinier P. Los suicidios relacionados con el trabajo: ¿un indicio de su precarización? [Internet]. Topia 2014; Disponible en: <http://www.topia.com.ar/articulos/suicidios-re-lacionados-trabajo-%C2%BFun-indicio-su-precarizaci%C3%B3n>). No obstante, el sólo hecho de que las personas que se han suicidado o lo han intentado hayan considerado que esa decisión estaba en relación con su trabajo, constituye en sí una señal de alerta que requiere de una lectura sintomal (Davezies, P. Suicides. De mauvaises réponses à une vraie question. Revue Santé & Travail 2007; 60: 29-31). La reconstrucción de los casos de suicidios de France-Telecom, muestra que la gran mayoría tenía licencia por depresión. A su vez, la depresión reactiva profesional, que frecuentemente precede al suicidio, es la forma más común de las modalidades de descompensación y suele ser subdiagnosticada (Huez D. Souffrances invisibles et dépressions professionnelles. Mettre l'organisation du travail en deliberation. Travailler 2003; 10: 39-55).

progresiva desestructuración de los vínculos (16, 36). b) La *aplicación de normas de calidad total* o “cero defecto”: aunque la perfección es imposible de alcanzar, el ideal de excelencia es la norma para las empresas de nuestros días (43, 44). La imposición de prescripciones imposibles de cumplir no sólo generan un aumento de la intensidad y la carga de trabajo, sino un costo psíquico significativo en la medida en que inducen a participar de un “como si” a fin de cumplir con una exigencia imposible ser alcanzada. Esto coloca a las personas en una posición complicada respecto de su ética profesional y personal, dando lugar al *sufrimiento ético*. c) La *gestión mediante el terror*: supone modalidades de gestión que funcionan mediante la amenaza directa o velada, a fin de producir una desestabilización calculada. Es aquí donde hay que situar los fenómenos acoso y violencia contra otros y contra sí<sup>19</sup>.

La introducción de las modalidades de gestión del trabajo que evalúan el desempeño individual y estimulan la rivalidad entre agentes complican la cooperación entre trabajadores y ponen en jaque la existencia misma de los colectivos de trabajo. A partir de aquí comienzan a estar al acecho las derivas patógenas del sufrimiento.

Un “colectivo de trabajo”, lejos de ser algo dado, surge a partir de la cooperación, esto es, de los lazos que construyen los individuos entre sí en función de las dificultades reales de las situaciones de trabajo. Supone relaciones de confianza, interdependencia y obligación mutua que van más allá de la coordinación de puestos y tareas prescripta por la organización formal de trabajo. Son estos lazos construidos en el seno de la cooperación que permiten generar una interpretación compartida de las órdenes prescriptas, encontrar soluciones colectivas a las contradicciones que surgen de la organización del trabajo e inventar reglas prácticas para que las cosas funcionen. El colectivo de trabajo posee una función primordial en la elaboración una serie de consensos, normas y valores que permiten encuadrar las maneras de realizar el trabajo y diferenciar lo que es eficaz y de lo que no lo es, lo bueno de lo malo, lo justo de lo injusto. Esta actividad deóntica (45) supone la creación de reglas que no

sólo técnicas, sino que regulan y organizan la vida en común en el trabajo, es decir, la manera de convivir. A su vez, los colectivos de trabajo poseen un rol central en la el despliegue de la dinámica del reconocimiento, es decir, la retribución simbólica relativa a la dimensión del hacer<sup>20</sup>. El reconocimiento implica el juicio de los pares, lo cual solo es posible si funciona el colectivo.

Cuando los lazos que conforman a un colectivo de trabajo se resquebrajan, aparece la desconfianza, se esfuman las reglas comunes y comienzan a estar al acecho todas las derivas de la violencia. La invitación a la competencia generalizada entre personas, equipos y servicios, los contratos por objetivos, la evaluación individualizada del desempeño, en un marco de precarización laboral, llevan al desarrollo de conductas desleales entre pares. El resultado es el aislamiento de cada individuo, la fragmentación de la convivencia, y la desolación (45).

Es la desestructuración de los vínculos al interior del colectivo de trabajo la que constituye la base de las patologías de la soledad<sup>21</sup> y abre el espacio para la “banalización del mal” (36), es decir, para la tolerancia al abuso, su no denuncia y la colaboración con su producción. Las patologías de la soledad tienen como rasgo común el aislamiento y deterioro de los recursos defensivos colectivos contra los efectos patógenos del sufrimiento y las coacciones del trabajo.

Las derivas del sufrimiento en relación al trabajo serán por tanto muy diferentes según el exista un colectivo de trabajo o el individuo permanezca aislado y en silencio respecto del propio sufrimiento. La soledad afectiva y la impotencia respecto de una situación de trabajo vivida como insostenible e imposible de modificar posee un rol crucial en las depresiones y en el suicidio (46). En el mismo sentido, los procesos de acoso psicológico no solo conciernen a la persona acosada sino que funcionan como medio eficaz de intimidación de quienes son testigos, haciendo de estos cómplices silenciosos<sup>22</sup>. Esta abstención de apoyo y solidaridad juega un papel central en el desarrollo de la patología.

Para la Psicodinámica el éxito de estos métodos de dominación no puede ser imputado a la lógica del siste-

<sup>19</sup> En el Caso Telecom de Francia, se instrumentó este tipo de estrategia managerial, en la que la utilización del acoso fue central para forzar el “retiro voluntario” de los trabajadores.

<sup>20</sup> La dinámica del reconocimiento se refiere a la retribución esperada por el sujeto que trabaja, la cual no solo es económica sino simbólica. Esta dinámica se despliega a través de la construcción de dos tipos de juicios que se refieren al trabajo realizado (al “hacer” y no a la persona), y que son enunciados por actores específicos comprometidos directamente en la gestión colectiva de la organización del trabajo: 1. El juicio de utilidad, proferido por superiores jerárquicos y subordinados y clientes; y 2. el juicio de belleza, proferido por pares, colegas o comunidad de pertenencia. La retribución simbólica conferida por el reconocimiento está en relación con la transformación del sufrimiento en placer ya que es mediante estos juicios que el esfuerzo puede revertirse en gratificación identitaria o realización de sí.

<sup>21</sup> La denominación de “patologías de la soledad” se basa en el concepto de desolación o loneliness, en el sentido que le diera a este término Hannah Arendt en Los orígenes del totalitarismo (Dejours C. Trabajo Vivo, Tomo II: Trabajo y emancipación. Buenos Aires: Topia; 2013).

<sup>22</sup> Aunque la violencia y el acoso son nuevos en el mundo de trabajo, lo que es novedoso es la soledad del acosado/a. En psicodinámica del trabajo los procesos de acoso son interpretados de modo diferente al enfoque victimológico: la discusión etiológica se desplaza de lo individual que apela a rasgos de personalidad de la víctima y del victimario, al proceso colectivo implicado en la organización de trabajo y sus transformaciones (Wlosko M, Ros C. Violencia Laboral y organización del trabajo en personal de enfermería. En: Crítica de la cultura organizacional. Claves para cambiar la organización del trabajo. Montevideo: Udelar y Psicolibros; 2008. p. 490-511; Wlosko M, Ros C. La organización de trabajo como generadora de violencia laboral en la enfermería. En: Mendes AM, compiladora. Violência no trabalho: perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica. São Paulo: Mackenzie; 2010. p. 173-98; Wlosko M, Ros C. Violencia Laboral en el sector salud: Abordajes conceptuales y resultados de investigación en personal de enfermería en la Argentina. En: Personas Cuidando Personas: Ser Humano y Trabajo en salud. Representación OPS/OMS Chile/Facultad De Psicología Universidad Diego Portales: Chile, 2012; p. 211-30).

ma económico: para que estos funcionen es preciso que haya consentimiento e incluso voluntad de colaborar. Para funcionar, todo sistema necesita, no solo de la obediencia de los individuos sino de su celo profesional, es decir de su inteligencia (45).

Aunque el trabajo no constituye una panacea, ofrece recursos que pueden ponerse al servicio de la cultura y

la civilización conjurando las derivas hacia la violencia y la barbarie. En este sentido la psicodinámica del trabajo posee un alcance político: apuesta por poner de manifiesto el sufrimiento en relación al trabajo a fin de fundamentar una crítica social del nuevo malestar en la cultura ■

## Referencias bibliográficas

1. Dejours C. Trabajo y desgaste mental. Buenos Aires: Editorial Humanita; 1990.
2. European Agency for Safety and Health at Work. Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. Luxembourg: EU-OSHA; 2007.
3. Organización Internacional del Trabajo. Riesgos emergentes y Nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación. Ginebra: OIT; 2010.
4. Organización Internacional del Trabajo. Lista de Enfermedades Profesionales (revisada en 2010). Identificación y reconocimiento de las enfermedades profesionales: Criterios para incluir enfermedades en la lista de enfermedades profesionales de la OIT [Internet]. Serie Seguridad y Salud en el Trabajo, Serie Nº 74. Disponible en: [www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed.../wcms\\_204788.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed.../wcms_204788.pdf).
5. Eurofound and EU-OSHA. Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention [Internet]. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2014. Available from: [http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef1443en\\_0.pdf](http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1443en_0.pdf). [http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef1443en\\_0.pdf](http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1443en_0.pdf).
6. European Working Conditions Surveys. Quinta encuesta europea sobre las condiciones de trabajo 2010 [Internet]. EWCS; 2010. Available from: <http://www.eurofound.europa.eu/es/surveys/ewcs/2010/european-working-conditions-survey-2010>.
7. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Managing musculoskeletal disorders. Ireland: Dublin 18; 2007.
8. Chappell D, Di Martino V. Violence at work. Geneva: OIT; 2006.
9. Di Martino V. Violence at the workplace: the Global Challenge. ILO. Programme on Safety and Health at Work and the Environment (SafeWork) International Conference on Work Trauma. Johannesburg; 2000.
10. European Agency for Safety and Health at Work. Workplace violence and harassment: a European picture. EU-OSHA: Luxembourg; 2010. Available from: <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/violence-harassment-TERO09010ENC>.
11. Di Martino V, Hoel H, Cooper C. Preventing violence and harassment in the workplace. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions; 2003.
12. Organización Internacional del Trabajo. Directrices marco

- para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Ginebra: OIT; 2003
13. Organización Internacional del Trabajo. Code of practice on workplace violence in services sectors and measures to combat this phenomenon. Meeting of Experts to Develop a Code of Practice on Violence and Stress at Work in Services: A Threat to Productivity and Decent Work. Geneva: OIT; 2003.
  14. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Primera encuesta nacional de empleo, trabajo, condiciones, medio ambiente laboral y salud de la Argentina, 2009 [Internet]. SRT; 2009. Disponible en: [http://www.srt.gob.ar/images/Publicaciones/Informes\\_investigacion/LIBRO\\_FINAL\\_Corregido\\_2014.pdf](http://www.srt.gob.ar/images/Publicaciones/Informes_investigacion/LIBRO_FINAL_Corregido_2014.pdf).
  15. Wlosko M, Ros C, Macías G, Muskats S. Violencia laboral en trabajadores del sector servicios de la Ciudad de Buenos Aires. Acta Científica XXIX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología, ALAS, SocioRed y FACSOS. Santiago de Chile; 2013.
  16. Dejours C. Vulnérabilité psychopathologique et nouvelles formes d'organisation du travail (approche étiologique). *L'Information psychiatrique* 2007; 83: 269-75.
  17. Dejours C, Gernet I. Psicopatología del trabajo. Buenos Aires: Ceil-Miño y Dávila; 2014.
  18. Ganem V, Gernet I, Dejours C. Le travail: que signifie ce terme en clinique et psychopathologie du travail? *L'Information psychiatrique* 2008; 84: 801-7.
  19. Dejours C. Trabajo y desgaste mental. Buenos Aires: Editorial Humanitas; 1990.
  20. Molinier P, Flottes A. Les approches en cliniques du travail en France. *Travail et Emploi* 2012; 129: 51-66.
  21. Dejours C. Folie et travail: de l'analyse étiologique aux contradictions théoriques (à propos d'un état de mal asthmatique). En: Dejours C. Observations cliniques en psychopathologie du travail. Presses Universitaires de France «Souffrance et théorie»; 2010. p. 17-45.
  22. Molinier P. Souffrance, défenses, reconnaissance. Le point de vue du travail. *Nouvelle revue de psychosociologie* 2010/2; 10: 99-110.
  23. Dejours C. Trabajo Vivo, Tomo I: Sexualidad y Trabajo. Buenos Aires: Topia; 2012.
  24. Davezies Ph. Eléments de psychodynamique du travail. Comprendre le travail. *Éducation permanente* 1993; 3 (116) 33-46.
  25. Dejours C, Molinier P. Le travail comme énigme. *Sociologie du travail* 1994; HS/94: 35-44.
  26. Dejours C. Travail, modernité et psychanalyse. *Revue Res Publica* 2004; 38.
  27. Molinier P. Le care a l'épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets. En: Molinier P. Le souci des autres. Paris: Editions de l'EHESS; 2005. p. 299-316.
  28. Grenier Pezê M. Forclusão do feminino na organização do trabalho: um assédio de gênero. *Revista Produção* 2004; 14 (3): 6-13.
  29. Carpentier MC. Corps et âme. Psychopathologie du travail infirmier. Montréal: Éditions Liber; 1991.
  30. Wlosko M, Ros C. La vivencia subjetiva del trabajo en personal de enfermería. Tercer Anuario de Investigaciones en Psicología. Buenos Aires: Facultad de Psicología, UBA; 1993.
  31. Wlosko M, Ros C. Violencia laboral y organización del trabajo en personal de enfermería. En: Varios autores. Crítica de la cultura organizacional. Claves para cambiar la organización del trabajo. Buenos Aires: Área de Psicología del Trabajo y sus organizaciones, Facultad de Psicología, Udelar, Psicolibros. Montevideo; 2008. p. 490-511.
  32. Wlosko M, Ros C. Subjetividad y Trabajo: El caso de los trabajadores del cementerio. IV Anuario de Investigación en Psicología. Buenos Aires: Facultad de Psicología, UBA; 1995.
  33. Dejours C. Adolescence: le masculin entre sexualité et société. *Adolescence* 1988; 6: 89-116.
  34. Dejours C. Plaisir et souffrance dans le travail. Tome 1. France: Aocip; 1993.
  35. Dejours C. La Banalización de la injusticia Social. Buenos Aires: Topia Editorial; 2006.
  36. Dejours C. Psychanalyse et politique: science, sexe, travail. *filigr@ne. Revue de Psychanalyse* 2007; 16 (2): 6-20.
  37. Molinier P. Le continent noir de la féminité: travail et/ou sexualité? *Cliniques Méditerranéennes* 2002; 66: 105-23.
  38. Molinier P. Psicodinâmica do trabalho e relações sociais de sexo. Um itinerário interdisciplinar. 1988-2002. *Revista Produção* 2004; 14 (3): 6-13.
  39. Molinier P. Trabajo y compasión en el mundo hospitalario. Una aproximación a través de la psicodinámica del trabajo. *Cuadernos Relaciones Laborales* 2008; 26 (2): 121-38.
  40. Seligman-Silva E. Psicopatología e Saúde Mental no Trabalho. En: Mendes R. *Patologia do Trabalho* -2 vol. Brasil: Atheneu Rio; 2013.
  41. Hochschild A. The managed heart: commercialization of human feeling. Berkeley, CA: University of California Press; 1983.
  42. Dejours C. Vulnérabilité psychopathologique et nouvelles formes d'organisation du travail (approche étiologique). *L'Information psychiatrique* 2007; 83: 269-75.
  43. Aubert N, De Gaulejac V. El costo de la excelencia. España: Paidós; 1994.
  44. Dujarier MA. L'ideal au travail. Paris: Presses Universitaires de France; 2010.
  45. Dejours C. Trabajo Vivo, Tomo II: Trabajo y emancipación. Buenos Aires: Topia; 2013.
  46. Lhuillier D. Suicide et travail. *La Revue du Praticien* 2011; 2: 198-201.