

EL TRABAJO:

ENTRE EL PLACER Y EL SUFRIMIENTO

Aportes desde la Psicodinámica Del Trabajo

Christophe Dejours
Valerie Ganem
Helena Hirata
Selma Lancman
Matxalen Legarreta
Pascale Molinier
Patricio Nussold
Juliana de Oliveria Barros
Luciano Pereira
Cecilia Ros
Laerte Idal Szneldwar
Seiji Uchida
Miriam Wlosko



Miriam Wlosko y Cecilia Ros
Coordinadoras / Compiladoras



Universidad Nacional de Lanús



Universidad Nacional de Lanús

Rectora

Dra. Ana Jaramillo

Vicerrector

Dr. Nerio Neirotti

Comité Editorial

Daniel Bozzani

Pablo Narvaja

Francisco Pestanha

Ramon Alvarez



Red de Editoriales de
Universidades Nacionales



EDUNLA
COOPERATIVA

29 de Septiembre 3901

1826 Remedios de Escalada, Lanús,

Provincia de Buenos Aires, Argentina

Tel (54 11) 5533 5600 int. 5727

publicaciones@unla.edu.ar

www.unla.edu.ar/public

EL TRABAJO: entre el placer y el sufrimiento

Aportes desde la Psicodinámica del Trabajo

Miriam Wlosko y Cecilia Ros

Coordinadoras / Compiladoras



Universidad Nacional de Lanús
Ediciones de la UNLa

Wlosko, Miriam & Ros, Cecilia (coordinación general y compilación)
El trabajo entre el placer y el sufrimiento - 1a ed. - Remedios de Escalada:
De la UNLa - Universidad Nacional de Lanús, 2019.
CD-ROM, DOC

ISBN 978-987-4937-22-3

1. División del trabajo basado en el género. 2. Ambiente de trabajo. I. Ros,
Cecilia, coord. II. Wlosko, Miriam, coord. III. Título

CDD 306.361



Esta obra está bajo licencia internacional Creative Commons

Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 4.0.

Las y los autores conservan sus derechos autorales y les permiten a otras personas copiar y distribuir su obra siempre y cuando reconozcan la correspondiente autoría y no se utilice la obra con fines comerciales.

El trabajo: entre el placer y el sufrimiento.
Aportes desde la Psicodinámica del Trabajo
Coordinadoras y Compiladoras:
Miriam Wlosko y Cecilia Ros

Diseño de tapa: Dalia Wlosko
Diagramación y puesta en página: Rubén Fernández

ISBN 978-987-4937-22-3
Impreso en Argentina
Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723
Prohibida la reproducción sin la expresa autorización por escrito.

© Miriam Wlosko y Cecilia Ros

© Ediciones de la UNLa

29 de Septiembre 3901
1826 Remedios de Escalada, Lanús,
Provincia de Buenos Aires, Argentina
Tel (54 11) 5533 5600 int. 5727
publicaciones@unla.edu.ar
www.unla.edu.ar/public

Índice

Prólogo	9
Introducción	
Miriam Wlosko	23
Trabajar hoy: Nuevas formas del sufrimiento y de acción colectiva	
Christophe Dejours	51
Aportes de la Psicodinámica del Trabajo al análisis de la violencia laboral: análisis del caso de enfermería	
Miriam Wlosko y Cecilia Ros	71
Trabajar en la magistratura en Brasil: construcción de la subjetividad, la salud y el desarrollo profesional	
Laerte Idal Sznclwar, Selma Lancman, Seiji Uchida, Juliana de Oliveria Barros y Luciano Pereira	117
Salud y trabajo en trabajadores hospitalarios: cultura de la gestión, cultura del cuidado, ¿una conciliación imposible?	
Pascale Molinier	145
La perspectiva del cuidado: de lo ético a lo político	
Pascale Molinier y Matxalen Legarreta	165
Trabajo y afectos. Los resortes de la servidumbre doméstica	
Nota de investigación Helena Hirata	187
Solo el trabajo rentable es evaluado	
Valerie Ganem	205
Pensar la acción: Acerca de cómo cambiar el trabajo	
Patricio Nussbold	223
Autores	253

Prólogo

A fines del año 2005, y luego de haber tenido que dejar por unos años en “latencia” la temática de la salud y el trabajo debido a los vaivenes sociales y políticos de la Argentina, nos decidimos a proponer al Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús la creación de un Programa de Salud y Trabajo.

Nuestro interés por los temas de la salud, la subjetividad y el trabajo tenía una historia que había comenzado en los años 80. Fue durante esos años que nos formamos como docentes e investigadoras en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, y que iniciamos nuestras primeras investigaciones en torno de estas temáticas.

Es imposible deslindar el interés por la temática de la salud, la subjetividad y el trabajo de las vicisitudes históricas y políticas que atravesaron al país, y que por tanto, nos atravesaron y nos constituyeron a nosotras mismas.

La naciente restauración democrática de la Argentina en 1983, signada por las luchas por los derechos humanos, permitió que salieran de la cárcel y regresaran al país varias personas que habían tenido relación con la temática de la salud de los trabajadores en los años previos a la dictadura militar. Como jóvenes becarias de investigación de la UBA y el CONICET, participábamos de una organización -el DONAC-, en la que por diversas constelaciones de la historia y del destino, fuimos destinatarias de cierta transmisión intergeneracional vinculada con las problemáticas de la salud de los trabajadores. No se trató tan sólo de la transmisión de saberes específicos, sino también, y principalmente, de un legado vinculado con posicionamientos político-ideológicos que habían sido cortados de cuajo luego del golpe militar de 1976. En ese ámbito, y de la mano de Rubén Efron, Mirta

Clara, Juan Samaja, Ernesto Villanueva y Analía Payró, entre otros; comenzamos a escuchar por primera vez cuestiones vinculadas con las problemáticas de los trabajadores y su salud. En ese marco desarrollamos el trabajo de campo de las primeras investigaciones que realizamos en torno de la salud, la salud mental y el trabajo con trabajadores metalúrgicos y de cementerio.

Hacia fines de los años '80 llegó a nuestras manos una fotocopia en portugués del libro *Trabajo y desgaste Mental* de Christophe Dejours. El libro nos sorprendió: no sólo conceptualizaba las problemáticas de la subjetividad desde una perspectiva psicoanalítica, sino que incluía desarrollos provenientes de las ciencias sociales del trabajo; y el marxismo constituía una referencia central de su entramado conceptual. No era algo menor. Y no lo fue desde ese entonces.

A partir de allí, hemos procurado nutrir nuestra propia producción con la de la Psicodinámica del Trabajo.

En los años posteriores, nuestra labor con las problemáticas de la salud, la subjetividad y el trabajo debió necesariamente acomodarse al sacudón propulsado por una nueva ola neoliberal: a mediados de los años 90'y hasta pasado el estallido del 2001, en un contexto en el que la desocupación bordeaba el 26%, resultaba complejo –por no decir imposible- investigar e intervenir en situaciones vinculadas con estas temáticas.

La creación del Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo se pudo llevar a cabo en un nuevo contexto social, político y académico. En efecto, hacia mediados del año 2005, a la creciente reactivación económica y el reconocimiento de derechos sociales y laborales, se sumó la posibilidad real de proponer un programa que se ocupara de las problemáticas de la salud y la subjetividad de los y las trabajadoras en una universidad pública –la Universidad Nacional de Lanús (UNLa)- dispuesta a avanzar sobre problemáticas relevantes para la sociedad.

No cabe duda de que las cuestiones vinculadas con el trabajo atraviesan de manera compleja y sistemática al tejido social: el trabajo no sólo ha constituido y aún constituye un articulador central de las relaciones que permiten a

los individuos vivir en sociedad; sino que posee asimismo un rol fundamental en los procesos de salud–enfermedad de individuos y colectivos. Las profundas mutaciones que vienen sucediéndose en el mundo del trabajo desde fines de los años setenta han generado nuevas formas de sufrir, enfermar y morir, rediseñando así los modos en que somos atravesados por el trabajo.

Una *nueva epidemia escondida* –vinculada con los trastornos musculoesqueléticos y con la categoría “atrapado” del estrés– convive con la vieja epidemia silenciada e invisibilizada que de modo cotidiano genera miles de accidentes, muertes y toda una serie de enfermedades prevenibles.

Las cuestiones vinculadas a la salud de quienes trabajan aún siguen siendo naturalizadas por quienes las padecen. Son asimismo frecuentemente ignoradas o subestimadas por los representantes sindicales, las empresas y el estado; y en general, invisibilizadas por la sociedad toda. Si esto acontece con los problemas de salud “física”, el impacto del trabajo vinculado con el padecimiento psíquico es aún más silenciado.

El Programa de Salud y Trabajo –posteriormente rebautizado como Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo– tiene como propósito contribuir a la desinvisibilización de los problemas vinculados con la salud de los y las trabajadoras mediante la producción de conocimiento, la formación, la intervención y la cooperación con diversos actores sociales.

En función de ello, en los últimos trece años hemos llevado a cabo una serie de actividades: investigaciones, cursos de formación de grado, posgrado y extensión; asesoramiento e intervenciones en diversas organizaciones, así como la organización de un conjunto de conferencias, eventos y encuentros y la conformación de redes con colegas de Latinoamérica y del mundo.

Nuestras actividades de investigación se han ido desplegando a través de una combinatoria de elementos sin obvia conexión: la impronta psicoanalítica de la formación recibida en la carrera de psicología, se mixturó con la formación metodológica, luego complementada con la perspectiva de la salud colectiva y la epidemiología.

Tal *melange* de disciplinas y abordajes estuvo en estrecha relación con la peculiar encrucijada histórico-política en la que comenzamos nuestra formación, en la que dejaron huellas la Cátedra de Metodología de Investigación Psicológica II a cargo de Juan Samaja, el *Movimiento de salud mental de la Argentina*¹ y la *Medicina Social Latinoamericana*², herencias que han marcado nuestro modo de entender y posicionarnos en el campo de la salud, la subjetividad y el trabajo.

Lejos de ser neutro, éste se configura como un campo necesaria e inevitablemente atravesado por relaciones de fuerza en las que las disputas capital/trabajo son difícilmente disimulables.

1 En las décadas del '60 y '70 se desarrolló en la Argentina un movimiento de salud mental que cuestionó los dispositivos clásicos de la práctica psicoanalítica - específicamente ciertos modos de entender la neutralidad del psicoanalista - sosteniendo una práctica opuesta a la adaptación irreflexiva del individuo a la sociedad: en ese momento un grupo de psicoanalistas enrolados en el grupo denominado Plataforma, rompió con Asociación Psicoanalítica Argentina, filial de la Asociación Mundial de Psicoanálisis (IPA). El movimiento de Salud Mental generó perspectivas teórico-clínicas y dispositivos de intervención individuales, grupales y comunitarias originales (E. Pichon Riviere, la experiencia del Hospital Eva Perón de Lanús, así como diversas experiencias y dispositivos de intervención en comunidades terapéuticas, manicomios, y barrios). El golpe militar de 1976 arrasó con todas estas experiencias y con muchos de sus constructores (hubo 110 trabajadores de la Salud Mental y 66 estudiantes de psicología desaparecidos, además de miles de exiliados). Luego del arrasamiento retornó, hubo un retorno a un tipo de psiquiatría biologicista-manicomial al tiempo que se expandió significativamente un tipo de psicoanálisis estructural, a-histórico, negador de las determinaciones sociales de la subjetividad (Vainer Y Carpintero, 2009).

2 La Medicina Social Latinoamericana surge en los años '70 como una corriente del campo de la salud que cuestiona la práctica médica dominante y el carácter puramente biológico que ésta asigna a la enfermedad. Mediante un abordaje interdisciplinario, analiza los determinantes sociales de los procesos de salud-enfermedad, poniendo como eje al proceso de producción-reproducción de la fuerza de trabajo. Se diferencia de los abordajes clásicos de la salud ocupacional por el hecho de que el proceso de trabajo está en el centro del análisis de los procesos de salud- enfermedad, y porque indaga los patrones de desgaste que generan los procesos de trabajo en grupos sociales específicos. Apoyándose en el Modelo Obrero Italiano, incluye el saber y la experiencia de los trabajadores acerca de su trabajo y su padecimiento, integrándolos como sujetos activos en la producción de conocimiento acerca del proceso salud-enfermedad. Sus principales referentes son A.C. Laurell, M. Noriega, J. Brehil. Posteriormente la Medicina Social Latinoamericana se continua y complementa con la corriente de Saúde Coletiva de Brasil, entre cuyos miembros están N. Almeida Filho, Sonia Fleury y Edith Seligman Silva.

Es por ello que el rol de los y las investigadoras está siempre implicado personal, ética, política y científicamente. Nunca hay neutralidad en ciencia, pero cuando se trata de la salud, los procesos subjetivos y el trabajo, la neutralidad es imposible.

La labor investigativa que hemos venido realizando desde la creación del Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo puede ordenarse en tres ejes: en primer lugar, las investigaciones vinculadas con la violencia en relación al trabajo³, seguidamente las relacionadas con el management y la organización de trabajo⁴, y más recientemente, investigaciones que se dirigen a indagar el impacto de los despidos masivos y la precarización del trabajo en la salud y la subjetividad⁵.

Dada nuestra inserción institucional, estos estudios tuvieron necesariamente que acomodarse al formato universitario-académico, en detrimento de una lógica de investigación e intervención clínica. Los mismos se llevaron a cabo mediante perspectivas metodológicas diferentes en función de los problemas específicos a investigar: en algunos casos se optó por un acercamiento mediante el estudio de casos, dando lugar a investigaciones de tipo intensivas, cualitativas y/o etnográficas; en otros, se priorizó un abordaje epidemiológico, extensivo y cuantitativo. En varias ocasiones se diseñó un abordaje combinado.

3 *Violencia Laboral en el sector salud: el caso de enfermería del sector público*. (2007-2010) bajo la dirección de Miriam Wlosko y la co-dirección de Cecilia Ros; *Violencia Laboral. Un estudio de prevalencia en distintas poblaciones laborales del sector servicios privados* (2010-2012) bajo la dirección de Miriam Wlosko y la co-dirección de Cecilia Ros.

4 *Management, organización de trabajo y violencia laboral en trabajadores del sector supermercadista de CABA* (2013-2014) bajo la dirección de Miriam Wlosko y la co-dirección de Cecilia Ros, y *Management, organización de trabajo y procesos de subjetivación en docentes-investigadores de tiempo completo de universidades nacionales* (2015-2016) bajo la dirección de Cecilia Ros y la co-dirección de Miriam Wlosko.

5 *Salud mental y subjetividad en despidos y sobrevivientes. Un estudio cuanti-cualitativo sobre el impacto psicosocial de las reestructuraciones laborales en Argentina (2017-2018)* bajo la dirección de Miriam Wlosko y la Co-Dirección de Cecilia Ros y *Entre el despido y la precarización: configuraciones laborales y salud mental, a partir de los procesos de reorganización laboral recientes en la Argentina (2018-2019)* bajo la dirección de Cecilia Ros y la co-dirección de Miriam Wlosko.

En casi la totalidad de los estudios realizados hemos trabajado junto con los y las trabajadoras y sus representantes u organizaciones sindicales, ya sea en la elaboración del diseño de investigación, el análisis e interpretación de resultados o en la devolución de la información obtenida.

Asimismo, en todas estas investigaciones la Psicodinámica del Trabajo constituyó un fundamento teórico central, incluso aunque no se utilizara el dispositivo de intervención/investigación específico que propone dicho abordaje⁶. Esto último no sólo estuvo en relación con la academia, que como se dijo, requiere de un tipo específico de formato investigativo; sino también con que el hecho de que el dispositivo de investigación/intervención clínica que propone la Psicodinámica del Trabajo no es fácilmente implementable en nuestro medio⁷.

En relación con la formación, hemos llevado a cabo diversas propuestas dirigidas a estudiantes de grado y de posgrado, con el propósito de ir instalando una problemática que brilla por su ausencia en casi todas las currículas, incluso en las propuestas más “progresistas”.

6 “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” (Wlosko, 2015).

7 Esto puede estar en relación con diversas cuestiones. Entre ellas: 1. que en Argentina no existe reconocimiento legal de ninguna dolencia vinculada con el impacto psíquico del trabajo -salvo en situaciones muy específicas en las que está normado el otorgamiento de licencias por estrés, como es el caso de ciertos puestos de enfermería, psicología o del trabajo docente-; 2. la obligación de monitorear las condiciones de trabajo y su relación con la salud se encuentra tercerizada y derivada a compañías de seguros privados (ART); y 3. En una porción importante del sindicalismo y de los sectores obreros organizados más tradicionales prima una modalidad defensiva viril que suele priorizar el reclamo orientado a la mejora salarial y al intercambio de salud por dinero, lo que conspira en contra del reconocimiento y la acción respecto del sufrimiento vinculado al trabajo.

En el año 2017 obtuvimos el financiamiento otorgado por el Programa conjunto de formación entre la Universidad Sorbonne Paris Cité de Francia y el Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) de Argentina. Gracias al mismo hemos podido realizar una serie de actividades conjuntas con la unidad Unité Transversale de Recherche Psychogenèse et Psychopathologie (UTRPP) de la Universidad de París 13. El seminario de posgrado, intitulado Subjetividad y trabajo en contextos neoliberales⁸. Efectos de la precarización, la flexibilización y los despidos en la salud mental contó con la presencia de Pascale Molinier y Valerie Ganem como profesoras invitadas. Asimismo, en el año 2018 y el marco del mencionado financiamiento, hemos organizado un Coloquio internacional sobre Trabajo y Subalternidades⁹, y un encuentro sobre *Trabajo, Psicoanálisis y Política*¹⁰.

En esos años hemos tenido asimismo la oportunidad de trabajar y tejer diversas redes con colegas de Argentina y de América Latina, que han ido permitiendo ampliar el debate en torno a las problemáticas de la salud, la subjetividad y el trabajo sin limitarla a los abordajes meramente salubristas o medioambientalistas, de “Riesgos Psicosociales del Trabajo”, o a la perspectiva organizacional. En esta línea, hemos participado de numerosos encuentros en los que presentamos y debatimos desde la perspectiva de la Psicodinámica del trabajo con investigadores y profesionales de Argentina, Chile, Uruguay, Brasil, México, Colombia, entre otros.

A muchos de los autores que participan de esta publicación los conocimos a través de sus publicaciones antes que en persona.

En el año 2012, y en gran parte gracias a la generosidad y las gestiones de Patricio Nusshold, organizamos la conferencia magistral de la que fuera la

8 El seminario se llevó a cabo entre Agosto y noviembre de 2017 en Buenos Aires.

9 El coloquio internacional sobre “*Travail et subalternités*” se realizó el 12 de junio de 2018 en París, en el marco de las actividades de la Unité Transversale de Recherche Psychogenèse et Psychopathologie de la Universidad París 13.

10 La mesa redonda sobre “*Travail, psychanalyse et politique*” se realizó el 14 de junio en París, con la participación de investigadores/as de París 13, de París-Diderot y de la UNLa.

primera visita de Christophe Dejours a la Argentina. Dicha conferencia intitulada ***“El trabajo hoy: nuevas formas de sufrimiento y nuevas formas de acción colectiva”*** es el capítulo que abre este libro.

En 2013 tuvimos la posibilidad de conocer al equipo del Laboratorio de Psicodinámica del Trabajo de San Pablo –Laerte Sznclwar, Selma Lancman, Seichi Uchida y Julia Abrahão, entre otros- con quienes compartimos una jornada de debate.

Posteriormente conocimos a Pascale Molinier, con quien tuvimos el privilegio de organizar diversas actividades, tanto en Buenos Aires como en París¹¹. Las dos conferencias que Molinier dio en Buenos Aires: ***“Salud y trabajo en trabajadores hospitalarios: cultura de la gestión/cultura del cuidado. ¿Una conciliación imposible?”*** en el año 2015, y ***“Salud, Trabajo y ética del cuidado en contextos neoliberales”*** del año 2017 forman parte de esta publicación.

11 En el año 2015 Miriam Wlosko asistió como profesora invitada por la UTRPP (Unité transversale de Recherche Psychogenèse et Psychopathologie, Universidad de Paris 13) a Paris para desarrollar una serie de actividades: entre ellas, dio una conferencia sobre Políticas de memoria y trabajadores desaparecidos en la Argentina en el marco del Colloque International Culture et Institution (12 y 13 de marzo 2015, París) posteriormente publicada como “Les politiques de la mémoire et les travailleurs disparus durant la dictature en Argentine” en la Revue Travailler 2016/2 (n° 36, pags 173-188); una conferencia sobre “Violences et abus dans les activités de service en Argentine” (Violencias y abuso en las actividades de servicio en Argentina) dirigida a estudiantes de posgrado de la Universidad de Paris 13 (19 marzo 2015), y realizó una presentación sobre “La investigación en salud mental y trabajo en la Argentina: Consideraciones e interrogantes en torno de la Psicodinámica del Trabajo a partir de experiencias de investigación” que se llevó a cabo en el marco del Simposio Psychodynamique du travail et clinique de l’activité: Questions de méthodes. Échanges France, Argentine, Brésil, organizado por l’UTRPP (Unité transversale de Recherche Psychogenèse et Psychopathologie, Universidad de Paris 13).

Ese mismo año realizamos una entrevista a Pascale Molinier que fue publicada en la revista Salud Colectiva: “El trabajo del cuidado en el sector salud desde la psicodinámica del trabajo y la perspectiva del care: Entrevista a Pascale Molinier” (Disponible en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1851-826520150003&lng=es&nrm=iso).

Además de la conferencia que aquí se publica, en septiembre 2017 se llevó a cabo un encuentro de Pascale Molinier con psicólogos y psicoanalistas en la sede de la Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, evento organizado por el Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo en colaboración con dicha institución y con el Colegio de Psicoanalistas.

Este libro pretende ser una presentación del modo en que la Psicodinámica del Trabajo comprende las relaciones entre salud, subjetividad y trabajo. Ha sido pensado para que cualquier persona interesada en estos temas pueda introducirse en la perspectiva mediante la que la Psicodinámica del trabajo los aborda e investiga. Asimismo, puede ser de interés para profesionales y académicos que ejerzan su labor desde distintas disciplinas y prácticas.

El libro se compone tres conferencias y cinco artículos. La primera conferencia, es la que dió Christophe Dejours en Buenos Aires el año 2012. Las otras dos, también editadas por primera vez en este volumen, fueron desarrolladas por Pascale Molinier en los años 2014 y 2017.

En lo relativo a los artículos, dos son conceptuales y de discusión teórica, mientras que los demás despliegan diversas cuestiones teóricas a partir de la presentación de estudios de casos e intervenciones, o desarrollan cuestiones de índole metodológica relativas a la Psicodinámica del Trabajo. Tres de ellos han sido especialmente traducidos para este volumen y se publican por primera vez en castellano. Todos los capítulos que componen el libro fueron seleccionados porque representan distintos modos de acercarse al trabajo desde la mirada de la Psicodinámica.

En la conferencia desarrollada en el año 2012 en Buenos Aires: ***“El trabajo hoy: nuevas formas de sufrimiento y nuevas formas de acción colectiva”***, Christophe Dejours comienza identificando las nuevas formas de enfermar por el trabajo a partir de la distinción entre patologías de sobrecarga, patologías postraumáticas vinculadas al acoso, cuadros depresivos e intentos de suicidio. Seguidamente critica la noción de estrés y sus limitaciones para el abordaje de la etiología de los modos de enfermar y sufrir en el trabajo. Introduce algunas de las nociones centrales de la Psicodinámica del trabajo tales como los conceptos de sufrimiento y de estrategias de defensa, para luego preguntarse cuáles son las transformaciones acaecidas en las organizaciones de trabajo y que relación tienen con la aparición de estas patologías. A posteriori identifica a la evaluación individualizada del desempeño, la calidad total, la flexibilización del empleo y la subcontratación en cascada como las estrategias globalizadas que se encuentran en la base del nuevo perfil epidemiológico.

Finalmente, plantea el desafío que deben enfrentar las formas de la acción colectiva en el actual contexto de transformación de la organización del trabajo, a partir de la instalación de la soledad, la destrucción de la convivencia, la solidaridad y el vivir juntos en el mundo del trabajo.

En el capítulo ***“Aportes de la Psicodinámica del Trabajo al análisis de la violencia laboral: análisis del caso de enfermería”*** Miriam Wlosko y Cecilia Ros realizamos una relectura de nuestras investigaciones realizadas con personal de enfermería durante 25 años. Partimos analizando comparativamente los diversos modelos teórico metodológicos para el abordaje de la violencia laboral a nivel internacional, para hacer foco en los aportes de la Psicodinámica del Trabajo y en la perspectiva del *care*. Recorremos, de la mano de los conceptos centrales de estos enfoques, las implicancias de pensar la violencia laboral y sus efectos, para terminar proponiendo la noción de *dinámicas violentas* y sus distintos niveles explicativos como claves de comprensión de los condicionantes organizacionales y del funcionamiento de los colectivos de trabajo en los procesos de violencia laboral en el personal de enfermería.

En el artículo ***“Trabajar en la magistratura en Brasil: construcción de la subjetividad, la salud y el desarrollo profesional”***, Laerte Idal Sznclwar, Selma Lancman, Seiji Uchida, Luciano Pereira y Juliana de Oliveira Barros presentan un estudio de caso realizado mediante el método de intervención/investigación de la Psicodinámica del trabajo, focalizado en la labor de los jueces en Brasil. Aunque ser juez es una profesión que, al menos teóricamente, tiene las condiciones necesarias para obtener gratificaciones vinculadas con realización de sí, constituye no obstante un trabajo no exento de dificultades y que incluso, puede vaciarse de sentido. A partir de múltiples encuentros con jueces, se describen las transformaciones que ha sufrido el trabajo en la magistratura y el impacto que estas generan en la salud de los magistrados. Asimismo, se aborda en profundidad los modos en que el cambio en las modalidades de evaluación, da lugar a una competencia exacerbada así como a una serie de padecimientos, temores, angustias y mecanismos defensivos específicos.

La conferencia ***“Salud y trabajo en trabajadores hospitalarios: cultura de la gestión, cultura del cuidado, ¿una conciliación imposible?”*** que Pascale Molinier dió en Buenos Aires en el año 2014, analiza el conflicto existente entre el trabajo de cuidado y la cultura de la gestión, en particular en el ámbito hospitalario.

Comienza caracterizando la perspectiva del *care* para luego describir las implicancias que tienen las modalidades que asume la gestión managerial en el actual contexto neoliberal sobre el trabajo en salud. Analiza el modo en que las formas específicas de la gestión y evaluación en el ámbito de los servicios públicos chocan con la condición de *inestimable* -intrínseca al trabajo de cuidado-, así como la vulnerabilidad que lo caracteriza. Ubicándose en lo que se denomina la Psicodinámica del cuidado, Molinier identifica los efectos de esta confrontación en los que llevan a cabo el trabajo del cuidado, caracterizando estrategias defensivas específicas para afrontar el sufrimiento. La conferencia finaliza con una propuesta: la ética del cuidado como alternativa al dispositivo del *management* neoliberal.

El artículo ***“La perspectiva del cuidado: de lo ético a lo político”***, de Pascale Molinier y Metxalen Legarreta, retoma y profundiza la conferencia que dió Molinier en Buenos Aires en el mes de septiembre de 2017.

De corte teórico conceptual, en el mismo se analiza la noción de cuidado en su dimensión subjetiva (el cuidado como ética), material (el cuidado como trabajo) y en su dimensión política .

En esta oportunidad, el cuidado es pensado más allá de su dimensión médica o curativa, abordándose como un proceso colectivo que trasciende el ámbito de la enfermedad y se extiende al territorio más amplio de la vida cotidiana, su mantenimiento e incluso su posibilidad misma.

Pensar desde la perspectiva del cuidado supone por una parte, otorgar a las actividades de cuidado el estatuto de trabajo, y a la vez, inaugurar una ética específica: la ética del cuidado. Esta no se subordina ni a las éticas médicas ni a las de la justicia. Tampoco constituye una moral femenina: se trata de una moral social.

Más que preceptos universales, la ética del cuidado supone una disposición que solo es posible de desarrollar a partir de la realización del trabajo de cuidado. Es por tanto, una ética ligada al estatuto de dominado/ a y/o a

quienes realizan actividades de servicio en relación con el cuidado de otros, comenzando por el trabajo doméstico. El *care*, por tanto, es efecto de una posición social subalterna.

No es posible pensar al cuidado fuera de las relaciones de dominación: tanto entre hombres y mujeres como entre clases y razas. Es la relación social de dominación la que define y configura al trabajo de cuidado como trabajo subalterno y lo que lo hace difícilmente disociable del racismo y del colonialismo. En síntesis, la conceptualización desplegada por Molinier y Legarreta abre la posibilidad teórica y política de articular el trabajo de cuidado con la ética del cuidado.

En el Capítulo ***“Trabajo y afectos. Los resortes de la servidumbre doméstica”*** Helena Hirata plantea una serie de interrogantes: ¿Por qué el trabajo doméstico continúa realizándose en forma gratuita y “voluntaria” por parte de las mujeres en el seno de la familia y la pareja? ¿Por qué, incluso las mujeres que poseen conciencia de género, “consienten” en reproducir dicha relación asimétrica? ¿Cómo se vinculan las relaciones amorosas y/o matrimoniales con la productividad en el trabajo?

Aunque estos interrogantes remiten a problemas sociológicos, para Hirata no es posible abordarlos sin tener en cuenta los desarrollos de la Psicodinámica del trabajo, desde el momento que la dimensión de los afectos posee un lugar central en la indagación de los vínculos entre consentimiento, servidumbre domestica, relación de servicio y “amor”; así como en la responsabilización de las mujeres respecto del trabajo doméstico.

El estudio de los resortes psicoafectivos de la dominación es a su vez relevante, porque la idea de la realización del trabajo doméstico por amor sitúa en un mismo campo a la afectividad, al trabajo y la dominación; y porque además permite interrogarse acerca del estatuto sublimatorio del trabajo doméstico que realizan las mujeres.

Tomando como foco al “sentimiento amoroso y al trabajo de las mujeres”, Hirata analiza las nociones de “servidumbre voluntaria” (La Boétie) y de “consentimiento a la dominación” (Mathieu) afirmando que estas constituyen herramientas heurísticas para pensar los afectos que están en juego en la reproducción de la servidumbre doméstica.

En el capítulo ***“Sólo el trabajo rentable es evaluado”***, Valerie Ganem reflexiona sobre las dificultades que conlleva la evaluación del trabajo. En momentos en que la misma se instala como un requisito central para la gerencia, se vuelve necesario interrogar qué es lo que se evalúa del trabajo. La autora revisa las conceptualizaciones de Marx (Economía) y de Wisner (Ergonomía) para llegar a Dejours (Psicodinámica del trabajo) y, a partir de allí, distinguir la evaluación de los resultados del trabajo, de la evaluación del trabajo real. A partir de dos intervenciones psicodinámicas realizadas en establecimientos y sectores distintos -un hospital público y un banco privado- analiza los métodos puestos en práctica en ambos contextos laborales, para luego describir los dispositivos de evaluación vigentes y su incapacidad para tomar en consideración las actividades no valorizables.

Finalmente, en el capítulo denominado ***“Pensar la acción: Acerca de cómo cambiar el trabajo”***, Patricio Nusshold propone interrogar algunos de los abordajes teórico-metodológicos de la relación entre salud mental-trabajo. A partir de los resultados de una investigación, establece diferencias y relaciones entre la Ergonomía y la Psicodinámica del trabajo, por una parte, y entre esta última y el enfoque de los riesgos psicosociales vinculados al trabajo (RPST). Recorre sintéticamente los desarrollos de estas perspectivas en Francia y Brasil, para detenerse luego en Argentina, donde explora las vicisitudes de cada una de estas disciplinas en los últimos años. Asimismo, Nusshold analiza comparativamente la perspectiva teórico-metodológica de cada uno de los abordajes a partir de la concepción de sujeto/subjetividad en la que se apoyan, el lugar de lo colectivo en cada caso, y la relación entre la investigación y la acción transformadora en el trabajo.

Un último elemento que quisiéramos señalar: el presente volumen ha sido editado para su distribución libre y gratuita en formato digital. Se trata de una decisión que no hubiera sido posible sin la colaboración de todos y cada uno de los autores, así como del apoyo logístico y económico de la Universidad Nacional de Lanús.

Miriam Wlosko y Cecilia Ros

Introducción

Miriam Wlosko

Estas páginas tienen como propósito ofrecer una mirada panorámica respecto de algunos de los tópicos desarrollados por la Psicodinámica del Trabajo. Se trata de brindar al lector que se introduce por primera vez en estos temas, algunos puntos de referencia que allanen la lectura de los diversos artículos que forman parte de este volumen.

A su vez, y en relación con aquellos lectores ya familiarizados con los desarrollos de la Psicodinámica del trabajo, esta introducción propone algunas articulaciones entre diversos abordajes -la psicodinámica del trabajo, la perspectiva del cuidado y la ética del *care*— intentando puntualizar puntos de encuentro y diferencias en ellos.

Estas páginas intentan asimismo bosquejar algunas problemáticas que caracterizan actualmente al mundo del trabajo y a los trabajadores/as desde una perspectiva situada, para finalmente, formular algunos interrogantes relativos al lugar del trabajo y su vinculación la dominación y la emancipación. La Psicodinámica del Trabajo (PDT) es una perspectiva teórico-clínica que tiene como objeto investigar e intervenir en torno de los procesos subjetivos e intersubjetivos movilizados por las situaciones de trabajo.

Creada en los años '80 por el psiquiatra y psicoanalista francés Christophe Dejours¹, parte de la idea de que el trabajo constituye el escenario privilegiado de la mediación entre el campo social y la economía psíquica (Dejours, 1990).

1 Nacido en 1949, Christophe Dejours es psiquiatra, psicoanalista, médico del trabajo y ergónomo. 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).

Un interrogante central de este abordaje se refiere a la indagación de las condiciones en las que el trabajo es estructurante de la salud psicofísica, y en las que, a la inversa, se transforma en fuente de sufrimiento y enfermedad. En efecto, aunque el trabajo juega un rol central en el mantenimiento del equilibrio psíquico y la economía psicosomática, puede en determinadas circunstancias, conducir a la fragilización subjetiva y contribuir a la aparición de desequilibrios psicofísicos y psicopatológicos.

A diferencia de la psicopatología del trabajo clásica, la Psicodinámica del Trabajo abandona el modelo causal orientado a la indagación de síndromes o enfermedades mentales, para orientarse a la indagación de la subjetividad en situaciones de trabajo comunes y corrientes.

Dado que a, diferencia de la patología somática vinculada con el trabajo, prácticamente no existen enfermedades mentales profesionales en sentido estricto (esto es, enfermedades mentales cuya sintomatología tenga especificidad en relación con el trabajo), la Psicodinámica del Trabajo traslada el eje de “(...) la enfermedad mental al *sufrimiento* y las *defensas* psíquicas que se ponen en funcionamiento contra el mismo” (Dejours, 1998, 2006-a, 2012, 2013; Dejours y Gernet 2014; Wlosko 2015).

En la teoría del Trabajo Vivo elaborada por Dejours (2012, 2013) se sostiene la tesis de la doble centralidad del trabajo: *centralidad de la sexualidad*—concebida en el sentido psicoanalítico del término—, y *centralidad política del trabajo*.

La primera supone posicionarse en relación al psiquismo, concibiendo un sujeto psíquico escindido, sexuado y por tanto, deseante; mientras que la tesis de la centralidad política sostiene que el trabajo posee un papel determinante en la elaboración de las relaciones de civilidad que permiten a los individuos vivir y actuar juntos.

Por tanto, en la teoría dejouriana, el trabajo ocupa un lugar central tanto en la construcción de la subjetividad singular como en la de los vínculos sociales, y tiene un poder que no ha sido lo suficientemente apreciado: el de ser un operador central en las relaciones entre los seres humanos y en la construcción de subjetividad (Dejours, 2012, 2013; Wlosko, 2012).

En lo que se refiere a la dimensión singular, el trabajo constituye una oportunidad fundamental para enriquecer la subjetividad, y -vale subrayarlo- no una mera descarga de la excitación o energía libidinal.

Dado que el trabajo no sólo es producir (*Poieis*) sino transformarse a uno mismo en y por el propio proceso del trabajar (*Arbeit*), una tesis central de la teoría del Trabajo Vivo es que el trabajo no sólo contribuye a la constitución del cuerpo erógeno y a la transformación del sufrimiento en placer, sino que además constituye una experiencia crucial para el desarrollo de la inteligencia y el desarrollo de “competencias”: es *en* y *por* el trabajar que pueden expandirse diversos registros subjetivos que posibilitaran la ampliación de las habilidades y la sensibilidad (Dejours, 2012).

En efecto, todo sujeto que trabaja, sea cual fuere el trabajo que realice, debe movilizar cierto tipo de inteligencia inventiva (*Métis*), es decir, una inteligencia ingeniosa que permite descubrir las trampas y triquiñuelas necesarias para llevar a cabo el trabajo: improvisa, inventa soluciones y encuentra caminos insólitos frente a situaciones nuevas. Lejos de la idea de una inteligencia asociada al cerebro y al desarrollo de habilidades aprendidas antes y fuera del trabajo, se trata de una inteligencia anclada en el cuerpo y que se desarrolla en ese *hacer* (Dejours 2012, Wlosko 2012).

El trabajo implica por tanto, una intensa actividad de pensamiento y de elaboración de la experiencia. El investimento subjetivo que requiere su ejecución va mucho más allá del tiempo estricto de trabajo, afectando a la persona en su humor, su vida privada, sus sueños y también en sus insomnios...

Es en función de las múltiples y complejas relaciones que se entretienen entre experiencia cotidiana de trabajo e intimidad de los procesos intrasubjetivos, que se puede afirmar que la subjetividad es completamente movilizada por el trabajo.

La psicodinámica del trabajo ha mostrado que la experiencia subjetiva del trabajar puede poner al sujeto frente a diversos tipos de resistencias: por una parte, la resistencia que le opone lo real del mundo (el objeto, la materia, las herramientas, las técnicas o procedimientos, etc.); por otra, la resistencia proveniente de nuestra propia subjetividad, es decir, la que emerge de lo real del inconsciente. En relación con esto último, el trabajo puede, en efecto, confrontar al sujeto con la impotencia de actuar sobre sí, llevándolo al encuentro de sus errores, inhibiciones y repeticiones, constituyendo por lo mismo una oportunidad para descubrir sus propias resistencias subjetivas.

Un importante descubrimiento de la Psicodinámica del trabajo se vincula con los modos en que los sujetos, a pesar de afrontar condiciones adversas de trabajo, pueden seguir trabajando sin enfermar.

En los años 80' Dejours (1980) describió las estrategias e ideologías colectivas de defensa. Así, por ejemplo, en el oficio de la construcción -en el que es frecuente afrontar riesgos reales relativos a la integridad física-, para poder seguir realizando sus tareas, los trabajadores ponen en práctica estrategias que consisten esencialmente, en actuar sobre la percepción del riesgo: el miedo es transformado o escenificado colectivamente mediante juegos de desafío al peligro realmente existente por medio de pruebas de coraje. Para ser eficaces, estas estrategias colectivas de defensa deben alejar cualquier alusión al miedo. Negarse a participar de dichas pruebas de coraje o adoptar conductas timoratas suele ser decodificado en el seno de colectivos laborales viriles como conductas propias de "mujeres" o de "maricones".

Psicodinámica del Trabajo, relaciones sociales de sexo y *care*

Hacia fines de los años 80' la Psicodinámica del Trabajo llevó a cabo una relectura de sus primeras construcciones teóricas vinculadas a las ideologías colectivas de defensa, las que habían sido elaboradas de modo genéricamente "neutro" y en relación con oficios masculinos.

Mediante la introducción de la noción de *relaciones sociales de sexo* (Kergoat 2003; Hirata 2000; Hirata y Kergoat 2005), se inició una relectura sexualizada de la producción de la subjetividad en y por el trabajo.

La noción de relaciones sociales de sexo alude a relaciones transversales al conjunto del sistema social; son relaciones históricas que se reproducen al tiempo que cambian constantemente y son asimismo relaciones de poder y dominación inseparables de las relaciones de clase: entre relaciones sociales de sexo y relaciones de clase se postula una co-extensividad (Hirata y Kergoat, 2005; Wlosko 2010)².

2 Para Hirata & Kergoat (2005) la co-extensividad se refiere a la no existencia de la relación de determinación de clase por sobre las otras relaciones sociales: la explotación en el trabajo asalariado y la opresión de sexo son indisociables. La preeminencia de lo eco-

La incorporación de una lectura sexuada de las estrategias subjetivas puestas en práctica para afrontar al sufrimiento en el trabajo permitió iniciar la exploración de las diferencias entre estrategias defensivas viriles y femeninas (Dejours, 1988; 1993; 1998; 2007; Molinier 2002; 2004 a; 2005 a; 2008; 2013, al tiempo que puso en evidencia que en el trabajo se despliegan formas de cooperación y modalidades defensivas sexuadas.

Posteriormente Dejours (1998) caracterizó a la *virilidad* como una construcción defensiva sexuada que no sólo se pone en marcha ante condiciones de trabajo peligrosas para la integridad física, sino que puede activarse en situaciones que ponen en peligro la integridad psíquica -por ejemplo, ejecutivos que realizan “trabajos sucios” tales como despedir personal, instrumentar estrategias de acoso laboral como modalidad de gestión, etc. (Dejours, 2006).

Los colectivos constituidos por hombres se defienden del miedo o del sufrimiento psíquico y moral mediante la construcción de estrategias colectivas de defensa centradas en la denegación de la vulnerabilidad (un hombre “verdadero” no tiene miedo, no tiene “crisis psicológicas”), así como en el desprecio a la vulnerabilidad de los otros (Dejours 1998, 2002, 2006; Molinier, 2002; 2004 a, 2004 b, 2005 a, 2005 b).

Es preciso señalar que las nociones de *virilidad* y *mujeridad* no se refieren a la “naturaleza” de las mujeres o de los hombres sino a la arbitrariedad de la división social y sexual del trabajo: es en función de dicha arbitrariedad que se generan modalidades de subjetivación específicas, lo que permite a su vez afirmar la sexuación de las estrategias defensivas vinculadas al trabajo (Moliner, 2004a, 2005).

nómico, que hacía de la fuerza del trabajo un concepto clave del análisis marxista clásico de las relaciones de dominación, da lugar -mediante la tesis de la “co-extensividad” de las relaciones de clases y de sexos- al concepto de sujeto sexuado inserto en una red de relaciones intersubjetivas. Se trata de una subjetividad activa y al mismo tiempo “sexuada” y “clasista”. A diferencia del marxismo clásico, que conceptualizó las clases sociales como si el género no supusiera ninguna heterogeneidad en su composición, el denominado “paradigma interseccional” designa la interdependencia de las relaciones de poder de raza, sexo y clase, aunque va más allá del simple reconocimiento de la multiplicidad de los sistemas de opresión que operan a partir de esas categorías, postulando su interacción en la producción y la reproducción de las desigualdades sociales (Hirata 2018).

¿Qué modalidades asumen dichas estrategias defensivas sexuadas?

Pascale Molinier ha indagado en profundidad este tópico en diversas ocupaciones y trabajos de cuidado.

La noción de trabajo de cuidado o *care* (Tronto 2006, Molinier, 2013; Molinier, Laugier y Paperman, 2009; Paperman y Laugier, 2005) se refiere a actividades cuyo objetivo explícito es el cuidado de otros. La noción involucra tanto al trabajo realizado por personas especializadas (*care givers* tales como enfermeras, asistentes de cuidado, auxiliares, empleadas domésticas, etc.), como a cualquier actividad doméstica sea ésta realizada personalmente o bien delegada en niñeras, cuidadoras, amas de casa, empleadas domésticas, etc.

Más ampliamente, el trabajo de *care* designa una dimensión que está presente en todas las actividades de servicio, en el sentido en que servir es “prestar atención a” (Molinier 2010 a; 2013; Molinier y Arango, 2011).

Molinier ha indagado la especificidad que asumen las estrategias defensivas en trabajos feminizados tales como enfermería (2005 a; 2006; 2008), auxiliares y cuidadoras geriátricas (Molinier, 2011; Ingwiller y Molinier 2011), maestras de jardín de infantes (2004 b), trabajadoras domésticas (2005 b; 2009, 2010 b; Younes y Molinier 2016), entre otras.

Deconstruyendo la naturalización sexista frecuentemente asociada a dichas profesiones u oficios, parte de la base de que el cuidado no es una disposición intrínseca de la femineidad, sino que ante todo, es un trabajo.

Así, los cuidados que llevan a cabo las enfermeras requieren el aprendizaje de saberes técnicos y actitudinales que implican poder *trabajar con la vulnerabilidad y el sufrimiento de otro*. Se trata de saberes que, lejos de depender de cualidades naturales y/o sexuadas femeninas, se obtienen en y por el trabajo. Si quienes realizan trabajos de cuidado adoptaran estrategias defensivas viriles negando la propia vulnerabilidad o evitando el sufrimiento de las personas a las que cuidan, no podrían realizar su trabajo, o lo harían mal.

Las investigaciones en psicodinámica del trabajo realizadas con enfermeras, auxiliares y cuidadoras muestran que éstas ponen en práctica estrategias defensivas cuya estructura es diferente a las estrategias viriles, no solo en lo relativo a su relación con el saber y el dominio, sino también respecto de su relación con lo real del trabajo: tanto el fracaso como la falla son elaboradas de modo diferente (Dejours, 1998: 106; Moliner 2002, 2004, 2005, 2013).

Ampliación del concepto de trabajo, ética del *care* y trabajo de cuidado

Una consecuencia central de la incorporación de la perspectiva de las relaciones sociales de sexo y más en general, del “feminismo materialista”³, es la necesaria reformulación de la noción clásica de trabajo: hablar de relaciones sociales de sexo supone una ruptura teórica y epistemológica respecto del enfoque tradicional de los estudios del trabajo centrado en la figura arquetípica del “obrero macho de la gran empresa industrial, considerado como universal” (Hirata y Kergoat, 2005; Hirata 2018); así como el simultáneo cuestionamiento de las nociones de vulnerabilidad y precarización construidas en base a la imagen “neutra” del pobre, el precario o el vulnerable referenciado en la figura masculina del asalariado a tiempo completo y con contrato indeterminado (Hirata y Kergoat, 2005).

Mientras la noción de mercado de trabajo tradicional excluye a una parte sustancial del trabajo necesario para sostener la vida –precisamente el que no es remunerado, es decir, el trabajo doméstico–; la reformulación de dicha noción la extiende al trabajo no asalariado y no remunerado, integrando al trabajo doméstico e informal. Trabajo profesional y doméstico, producción y reproducción, salario y familia, clase social y sexo social devienen por tanto, categorías inseparables.

La incorporación de la perspectiva de las relaciones sociales de sexo conduce así a la politización de la noción de trabajo en la medida que postula la articulación e indisociabilidad entre funciones económicas –producción de bienes y servicios– y políticas –reproducción y transformación de las relaciones sociales–. Y a la vez abre el campo de indagación y de acción hacia la ética y la política del cuidado.

Ahora bien, la noción de trabajo de cuidado no sólo es relevante por su aporte a los estudios del trabajo. Involucra asimismo una dimensión éticopolítica que está en directa relación con la reproducción de la vida individual y colectiva, y por tanto, con el silenciamiento e invisibilización

3 Para el feminismo materialista el trabajo es central tanto en su materialidad como en cuanto práctica social, lo que requiere tener en consideración a la división sexual del trabajo profesional y doméstico subyacente a la división sexual del poder y del saber (Hirata 2018)

históricas relativas al vínculo entre las tareas de cuidado, el poder y la subordinación⁴.

De hecho, el *care* como perspectiva ética, social y política está indisolublemente vinculada con quienes efectivamente realizan los trabajos de cuidado de otros: muy frecuentemente mujeres, pobres, inmigrantes; es decir: personas subalternas.

Es por ello que no es posible pensar al *care* fuera de las relaciones de dominación. No solo aquellas que involucran relaciones entre hombres y mujeres, sino también las relaciones de dominación de clase y de raza. La relación social de dominación define y constituye al trabajo de cuidado como trabajo subordinado, subordinación de la que forman parte las relaciones de norte-sur, indisolubles del racismo y el colonialismo. (Molinier y Legarreta 2018).

Es preciso ahora preguntarse qué aportes podrían proporcionar los desarrollos de la Psicodinámica del trabajo y de la ética del *care* a sociedades en las que el neoliberalismo pareciera consolidarse como único horizonte aparente.

Trabajo, cooperación y lazo civilizatorio: la centralidad política del trabajo

Hemos mencionado previamente que en el trabajo las personas deben confrontarse con diversas resistencias: la vinculada con lo real del objeto y la técnica, por un lado, y la relativa a la propia subjetividad, por otro.

4 La perspectiva del *care* repiensa la ética tradicional partiendo de una rehabilitación de lo sensible, y concibiendo a la vulnerabilidad como rasgo humano genérico: todos somos receptores de cuidados, sea que seamos seres humanos dependientes o bien “adultos competentes”. El sujeto del *care* es un sujeto *afectado* por lo que tiene lugar en el marco de relaciones, alguien atento y solícito respecto de ciertas cosas o personas que cuentan para él/ella. Se trata de una ética que requiere de la percepción particular de situaciones, momentos y motivos, de una “ética sin ontología” opuesta a la idea de *conceptos* morales unívocos que se “aplicarían” a la realidad. Más que una ética que se manifiesta en forma de valores universales o humanitarios que “flotan” por encima de las prácticas, es una ética “incrustada” en el trabajo que es movilizadora por las vicisitudes del mismo. (Molinier 2016)

Ahora, bien, a estas resistencias es preciso sumar una tercera vinculada con las relaciones sociales de dominación. Como es obvio, un enfoque que se limitara a indagar la relación entre trabajo y sujeto singular sería insuficiente: para la Psicodinámica es indispensable sumar la esfera de la cooperación en el trabajo. Es en ésta última en la que se constituyen los lazos vinculados con el hacer, los que no sólo poseen relación con la eficacia sino también, y fundamentalmente, con creación de normas de convivencia en el trabajo. Lejos de ser puramente instrumentales, los lazos de cooperación implican la creación de valores comunes y de aprendizajes vinculados con el debate, la deliberación colectiva y la participación. Constituyen por tanto, lazos de *civismo* que se logran mediante un *hacer deóntico*.

Es este último el que permite afirmar que el trabajo tiene una potencia pacificadora fundamental para la civilización: los lazos que se construyen en su seno logran de algún modo, conjurar las derivas de la economía libidinal, haciendo posible la *coexistencia de los egoísmos e intereses individuales* (Dejours, 2013).

Es mediante la construcción de lazos de cooperación regulados por un hacer deóntico, que el trabajo posibilitaría la morigeración del goce y limitaría las derivas violentas.

Como puede apreciarse, lejos de postular una teoría limitada a la psicología individual u organizacional, Dejours enuncia una teoría de la relación entre trabajo y civilización, una teoría del trabajo civilizatorio en el sentido del *Kulturarbeit* freudiano en la que el trabajo posee un rol central respecto del desarrollo de la civilización⁵.

5 *Kulturarbeit* o trabajo civilizatorio es una noción utilizada por Freud, que se refiere a un proceso orientado a la neutralización o desvío parcial de las pulsiones agresivas o destructoras que son parte de los seres humanos. Freud señala que la agresividad constituye el obstáculo más fuerte de la civilización ya que amenaza continuamente con desintegrar la sociedad. Por tanto, el trabajo civilizatorio o de cultura opera neutralizando y desviando en parte las pulsiones destructivas, y buscando modalidades de lazo social que aseguren la cohesión social. Según Freud, estas modalidades consisten principalmente en la inhibición de las pulsiones agresivas, lo que favorece lazos sociales duraderos, la sublimación de la libido y la generación de identificaciones fuertes. Por otro lado, los ideales culturales y las representaciones colectivas (religiosas, artísticas, etc.) son también modos de realización del trabajo civilizatorio en la medida en que constituyen un patrimonio común, una identidad cultural y un sentido de pertenencia social. El trabajo como obra humana es parte de la *Kulturarbeit*.

Ahora bien, si la constitución de lazos es central, la problemática de la desestructuración de los lazos de civilidad, será por lo mismo una cuestión crucial a la hora de analizar la relación entre salud, subjetividad y trabajo en las sociedades neoliberales contemporáneas.

En las próximas páginas puntualizaremos algunas características de la relación entre trabajo y racionalidad neoliberal. Pero previamente tal vez sea preciso diferenciar a la Psicodinámica del trabajo de otros abordajes.

Diferencias entre Psicodinámica del Trabajo y la perspectiva de los “Riesgos Psicosociales en el Trabajo”

Existen, como es sabido, diversas perspectivas que abordan las relaciones entre trabajo y aspectos psicológicos y sociales. Estas no sólo tienen diferentes fundamentos teórico-conceptuales y metodológicos, distintos objetos de estudio y focos de aplicación; sino que implican diferentes consecuencias para la acción y la transformación organizacional y política del trabajo.

Aunque no es este el espacio para ahondar en dichas diferencias, creemos útil hacer algunas puntualizaciones que permitan distinguir el abordaje de la Psicodinámica del Trabajo del de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo, (RPST), dada la creciente presencia que ésta última perspectiva viene adquiriendo en medios académicos, sindicales y empresariales.

Definidos por la OIT en 1984, los denominados “Riesgos Psicosociales en relación con el trabajo” adquieren relevancia con posterioridad al año 2000, al hacerse evidentes los efectos del giro neoliberal sobre la salud de los trabajadores/as.

Como se desprende de lo desarrollado en páginas precedentes, la Psicodinámica del Trabajo se sustenta en una concepción dinámica del psiquismo que, fundada en la perspectiva psicoanalítica, se diferencia de perspectivas que abordan la relación entre salud mental y trabajo desde las teorías del estrés. Tal como lo desarrolla C. Dejours en este mismo volumen, no se trata solo de un problema teórico sino también –y principalmente- de un asunto con importantes implicancias político prácticas.

Aunque no existe definición ni instrumentos consensuados, los “riesgos psicosociales en relación con el trabajo” se conciben como aquellos factores de riesgo para la salud originados en la organización del trabajo que generan respuestas de tipo fisiológico, emocional, cognitivo y conductual conocidas como estrés, los que en ciertas circunstancias pueden ser precursores de enfermedad (ISTAS, 2004, 2006).

Diversas críticas han sido realizadas tanto a la noción misma de RPST, como a los instrumentos mediante los que se los evalúa y a las modalidades de acción que supone su implementación. Entre estas:

1. que la noción de RPST pretende rejuntar todo aquello que está “más allá” o lo que queda por fuera de la clasificación de los riesgos somáticos clásicos: riesgos físicos, biológicos, químicos; a los que denomina “aspectos psicosociales”, concibiéndolos e indagándolos de modo análogo a los riesgos identificados por la toxicología industrial (Lhuiller, 2010);
2. que la utilización de la noción de “riesgos” es compleja ya que, por un lado, no permite diferenciar entre causas y consecuencias, y por otro, asume una falsa identidad entre lo posible y lo probable (Filho, Castiel y Ayres 2009);
3. que, cuando se trata de salud mental, los RPST conducen a amalgamar situaciones cualitativamente diferentes (Clot y Davezies, 2011; Lhuiller, 2010): en efecto, aunque se enuncie una concepción multicausal de las dimensiones psicosociales que están en juego en el trabajo, y se proclame la aptitud del constructo para considerar múltiples niveles de agregación (individual, colectivo, organizacional, estructural, etc.); es el propio procedimiento factorial - que otorga el mismo peso a los múltiples factores considerados- el que finalmente homogeneiza situaciones singulares vivenciadas por sujetos singulares bajo un mismo factor o dimensión.
4. Un cuarto elemento se refiere a la concepción de psiquismo que sustenta cada uno de estos abordajes: como se dijo, la Psicodinámica del Trabajo, sustentada en una concepción psicoanalítica, concibe psiquismo como dinámico y conflictivo, y al sujeto psíquico como clivado, pulsional, y singular. Es sólo en función de estas asunciones de base que adquieren sentido nociones tales como *sufrimiento psíquico y defensas colectivas de trabajo*. Por su parte, el abordaje de los RPST concibe a al psiquismo al modo de una “caja negra”, en filiación directa con la noción de estrés.

Estrés y sufrimiento son conceptos que envían a objetos y corrientes disciplinarias distintas: para la Psicodinámica las situaciones de trabajo y las

vivencias que se les asocian no pueden reducirse a una serie “riesgos” (para la productividad, la seguridad o la imagen corporativa) recolectados mediante indicadores discretos (Wlosko, 2015:419). Si se parte de la idea de que el sujeto es *afectado* por lo que hace (Molinier y Flottes, 2012:16), el modelo de atribución clásica riesgo/efecto es desde la óptica de la Psicodinámica del trabajo, inadecuado para pensar las relaciones que se entretienen entre subjetividad, salud y trabajo: los individuos reaccionan de manera diferente a situaciones similares y viceversa.

5. El recurso a la terminología del estrés no es inocuo: para Dejours constituye un medio de la dominación en el trabajo dado que vehiculiza un modelo de ser humano y una fraseología simplistas por medio de las cuales los agentes renuncian a pensarse a sí mismos como sujetos consintiendo defensivamente en dejar de lado la actividad de pensamiento (Dejours, 2006 b).

6. Un último elemento que diferencia a estos abordajes se refiere al lugar que asume la participación de los y las trabajadoras en la metodología de investigación e intervención propuestas por cada uno a fin de comprender la generación de sufrimiento, malestar o daño en relación con el trabajo y transformarlo. La noción de Ideologías Colectivas de defensa antes desarrollada, deja en evidencia que los modos de construcción de los riesgos no son obvios. Así, mientras para el abordaje de los RPST los riesgos provienen del exterior y actúan sobre individuos de algún modo “pasivos”, para la Psicodinámica del Trabajo es imposible concebir la construcción de riesgos sin integrar las defensas que individuos y colectivos oponen a los mismos. Por ello, para la Psicodinámica es preciso operar mediante un dispositivo que es a un tiempo de investigación e intervención, y que a diferencia de los cuestionarios (y de la contratación de expertos y consultores para aplicarlos), pone el foco en la circulación de la palabra entre quienes trabajan, en el sentido que estos dan a la situación de trabajo y en los modos individuales y colectivos que se ponen en práctica para defenderse del sufrimiento.

Es a la luz de las características particulares que asume el trabajo en nuestras sociedades contemporáneas, y específicamente, de los modos de sufrir, enfermar y morir, que es preciso evaluar los diversos abordajes de la relación salud/salud mental y trabajo, analizando su potencial emancipatorio o bien su funcionalidad a los requerimientos del sistema de dominación.

Trabajo, racionalidad neoliberal y subjetividad

¿Qué características asume la racionalidad neoliberal en el seno de las organizaciones de trabajo?

Mediante el recurso sistemático a la evaluación individualizada cuantitativa y objetiva del rendimiento, la competencia generalizada entre quienes trabajan, la exigencia de calidad total y la responsabilización de los individuos; se erosiona la cooperación y se dificulta o directamente se impide la construcción de colectivos de trabajo, lo que sin duda, impacta en la subjetividad individual y colectiva (Dejours 2006-a, 2009, 2013, 2015, Linhart 2011, Wlosko 2015, 2017).

No es posible comprender la efectividad de los mecanismos de desestabilización subjetiva si no se consideran los modos mediante los que opera la racionalidad neoliberal en el ámbito laboral.

Dos mecanismos centrales, *individualización* y *responsabilización*, permiten dar cuenta de la lógica de la gobernabilidad neoliberal, la que es a un tiempo política y subjetiva.

La *individualización* -de las modalidades de contratación y de evaluación, del control de la producción, del salario y de la carrera- constituye un mecanismo que no sólo hace estallar las categorías de oficios y fragmenta a los colectivos, sino que funciona como un potente dispositivo de recodificación de los conflictos sociales, que terminan siendo declinados en clave personal o interpersonal, o bien, etiquetados como conflictos psicológico comportamentales, ajenos a toda forma de enfrentamiento de intereses colectivos, materiales y concretos. (Wlosko 2015).

Por su parte, la *responsabilización* por el propio destino, -característica central del emprendedor meritocrático asumido como *empresario de sí*- no solo requiere de un individuo capaz de desplegar una disposición e iniciativa continuas, sino que además debe poner en práctica habilidades sociales y emocionales, trabajar en equipo, ser polivalente e invertir en su constante actualización para estar “a la altura” de las cambiantes circunstancias laborales y, así acrecentar su empleabilidad. Se trata de conjurar el peligro del paria expulsado del mercado que acecha a todos y cada uno. La responsabilización -contracara del discurso paradójico de la *autonomía* propio de la racionalidad neoliberal- constituye por tanto un mecanismo de inscripción

subjetiva de la dominación que está en el origen de la exigencia generalizada de implicación de los individuos (Martucelli, 2004; Wlosko, 2015).

Es a estos dos mecanismos de la lógica neoliberal que es preciso anudar los métodos que pone en práctica el management en la organización de trabajo, los que poseen un rol central en la relación salud, subjetividad y trabajo.

¿Cuáles son esos métodos?

En primer lugar, la *precarización* constituye una amenaza constante de ser descartado o devaluado, y desata ansiedades específicas que pueden expresarse mediante conductas de miedo y sumisión. Esta amenaza de exclusión es redoblada por una serie de dispositivos específicos entre los que se destacan:

1. La *evaluación individualizada del desempeño*, mediante la que se computa el rendimiento individual de cada trabajador. Este dispositivo no sólo efectiviza el mandato de “tener que ser competitivo”, sino que desata una angustia específica: la de no estar a la altura. Cuando la evaluación individualizada está asociada a contratos por objetivos, induce a situaciones de rivalidad generalizada entre colegas, lo que sin duda, tiene relación con la desestructuración y deterioro de los vínculos y de la cooperación (Dejours 2006a, 2006b, 2015).

A partir del tránsito “del trabajador al colaborador” (Pierbattisti, 2010) estimulado por el discurso empresarial, el poder colectivo que podía emerger de la defensa de los intereses del conjunto se diluye: el *colaborador* es un individuo atomizado que se representa a sí mismo y que intenta mantenerse a flote mediante la adopción de conductas y actitudes proactivas a fin de poder seguir siendo parte de la organización. Los lazos de cooperación en el trabajo se debilitan o desaparecen, y este borramiento deja un vacío que es ocupado por el miedo y la desconfianza entre individuos.

Para Dejours, es la desestructuración de la vida en conjunto la que contribuye al aumento de las patologías de la soledad, a la *desolación* (Dejours, 2006 a, 2006 b, 2013, 2015).

2. La exigencia de *calidad total* -producción “cero defecto”- constituye otra modalidad managerial que ha sido identificada como fuente de agravamiento del sufrimiento psíquico en el trabajo. En directa vinculación con lo que Aubert y De Gaulejac (1994) denominan “ideal de la excelencia” y que

Dujarier (2010) conceptualiza como “*normalización del ideal*”; constituye un elemento crucial de la negación de los límites que exige la organización de trabajo contemporánea. Dado que la producción perfecta no existe, la imposición de la calidad total tiene un costo psíquico significativo (Dejours 1998; 2006b), no solo por el aumento de la carga de trabajo, sino también en términos de padecimiento ético, en la medida que induce a participar en un “como si” a fin de “cumplir” con exigencias que, de entrada, son imposibles de llevar a cabo. Esto sitúa a las personas en una posición paradójica y compleja en relación con su ética profesional y personal.

3. La gestión *mediante el terror*, es decir, la puesta en marcha de modalidades de gerenciamiento que operan mediante la amenaza o el chantaje, directo o velado, con el fin de producir una desestabilización calculada. Es aquí donde hay que situar los fenómenos acoso y violencia contra otros y contra sí.

Las consecuencias de estas modalidades de organización y gestión del trabajo vienen poniéndose en evidencia a partir del agravamiento de las patologías mentales y de la aparición de nuevas modalidades de sufrimiento psíquico. Numerosas encuestas e investigaciones⁶ dan cuenta del incremento significativo de dos grandes grupos de problemas que han modificado el panorama epidemiológico relativo a la salud de los y las trabajadoras en las últimas décadas: en primer lugar, los relativos a la sobrecarga e intensificación del trabajo, estrechamente vinculados con las afecciones músculo-esqueléticas, el burnout y la muerte súbita por accidente cerebro-vascular o cardíaco; y en segundo lugar los problemas derivados de los fenómenos de violencia y acoso laboral y sus consecuencias: cuadros de estrés postraumático, cuadros ansiosos y depresivos y suicidios vinculados con el trabajo (Dejours, 2007, Dejours y Begue, 2009; Wlosko 2014).

Para la Psicodinámica del Trabajo el aumento de estas patologías posee un denominador común: los métodos de organización y gestión del trabajo.

6 Entre las encuestas que producen datos sistemáticos, cabe destacar a las Encuesta Europea de Condiciones de trabajo que se realiza cada cinco años desde 2005 y que da cuenta de incremento de la prevalencia de estas problemáticas, específicamente de las vinculadas al “estrés ocupacional”. Ver <https://www.eurofound.europa.eu/es/surveys/european-working-conditions-surveys> y <https://www.eurofound.europa.eu/es/surveys/european-working-conditions-surveys/sixth-european-working-conditions-survey-2015>

Son las modalidades de dominación *en y por* el trabajo puestas en práctica mediante estrategias manageriales específicas, las que exponen al psiquismo a nuevas exigencias y a renovadas situaciones de desestabilización subjetiva. Dado que entre psiquismo y relaciones de dominación social no es posible postular una relación causal, es preciso considerar como mediación a las modalidades que asume la organización de trabajo y su gestión (Dejours, 2007; Wlosko 2015, 2017).

Ahora bien, el momento actual nos confronta a una mutación que no sólo involucra a los diversos mundos del trabajo, sino que abarca al sistema capitalista en su totalidad, develando día a día la verdad última de la racionalidad neoliberal: en el límite, esta muestra ser incompatible con democracia.

Asistimos en los últimos tiempos al ascenso de poderes que se caracterizan por una combinatoria de autoritarismo político y neoliberalismo económico que van configurando un escenario en el que los pactos democráticos parecen entrar en un acelerado proceso de licuefacción, vaciándose de contenido y reduciéndose a meros simulacros. Pareciera de este modo que el “estado de excepción” (Agamben, 2004) más que proceder de una fuerza exterior, emerge desde dentro del sistema (Alemán, 2018).

Como se sabe, las modalidades de dominación del capitalismo en su mutación neoliberal no requieren del control disciplinario ni del uso de la violencia directa (salvo crisis orgánicas). Estas proceden capturando a los sujetos por medio de incitaciones moduladas en forma de enunciados persuasivos y seductores que los invitan a involucrarse e implicarse en su trabajo como seres “libres”, a desear el éxito de modo tal que sus valores se identifiquen con los de la organización (Salmon 2004) y su deseo coincida con el de la empresa que es, a un tiempo, el de la empresa de sí...

De todo esto dan cuenta las figuras del emprendedor y del triunfador meritocrático, con sus respectivos reversos encarnados en las figuras del perdedor, el deprimido y el deudor -o al decir de Jorge Moruno (2015)-, del “emprendeudor”.

Sin duda, como afirma el psicoanalista argentino Jorge Alemán, la gran innovación de la tecnología neoliberal de dominación es haber logrado hacer coincidir el objetivo de rendimiento impuesto, con el propio deseo de ser exitoso.

Neoliberalismo y fabricación de precarios como modelo

Día a día crece la cantidad de desocupados y precarizados en el mundo, mientras la riqueza se acumula cada vez menos manos y el neo esclavismo se profundiza y naturaliza.

Sin duda la fabricación de precarios/as es un fenómeno global, que requiere no obstante, considerar las características específicas de cada país y región.

Actualmente Argentina padece la tercera ofensiva neoliberal desde los años '1970. Una vez más se asiste a la reconfiguración regresiva de los marcos regulatorios del derecho social y laboral, a enormes transferencias de recursos de los sectores que menos tienen a los que más tienen, y a la imposición de políticas de empleo que benefician a las grandes empresas y al capital financiero. Una deuda impagable genera deudores eternos incluso antes de que hayan nacido. La actual embestida se encuadra en el marco desplegado por el capital globalizado y neocolonial, que se orienta a profundizar la condición periférica y subordinada de la Argentina y de América Latina en general.

En el mundo del trabajo, esta nueva ofensiva reedita los discursos y prácticas relativas al achicamiento del Estado y la flexibilización laboral. La instrumentación de campañas mediáticas que ponen sistemáticamente en juego la culpabilización responsabilizante de quienes son expulsados del mercado de trabajo y, más en general, de quienes que viven del trabajo; así como la apelación constante a argumentos meritocráticos; no solo está orientada a inocular humillación y culpa en los individuos, sino que, de modo más general, se dirige a demonizar a las clases populares (Owen, 2012).

En este marco, los despidos masivos que vienen ejecutándose en la Argentina constituyen una estrategia central para el disciplinamiento de los y las trabajadoras: se trata de instalar un *renunciamiento disciplinante*, de fabricar individuos subalternizados expulsándolos del mercado de trabajo y forzándolos a aceptar empleos más precarios. Este proceso no sólo requiere de la reducción de derechos sino también de la renuncia a lo que se tenía, se esperaba y anhelaba.

Subalternización, precarización y fabricación de semiciudadanos o no-ciudadanos, van de la mano (Wlosko y Ros, 2018).

El trabajo entre la dominación y la emancipación

Mientras el empleo se convierte en un recurso cada vez más escaso a nivel global, los “privilegiados” que lo tienen son cada vez con mayor frecuencia obligados a aceptar trabajos precarizados y con menos o ningún derecho (*“es lo que hay”*).

El tiempo dedicado al trabajo y su intensificación, junto con la incertidumbre relativa a la conservación del empleo, no dejan de aumentar. Paralelamente quienes no tienen empleo son expulsados hacia la precariedad absoluta.

En estas condiciones el trabajo se difumina como posibilidad de realización de sí, transformándose para las grandes mayorías en una obligación de entrega lisa y llana, de tiempo y vida a cambio de sobrevivir.

¿Qué alternativas pueden ser barajadas frente a este panorama? ¿Puede el trabajo ser un territorio posible para la emancipación o tan solo constituye una actividad al servicio de la mera sobrevivencia, un espacio de explotación y padecimiento?

En línea con los desarrollos de Axel Honneth, la teoría del Trabajo Vivo concibe al trabajo no solo como una herramienta de la dominación sino como una praxis que puede ser mediadora de emancipación: por medio de la experiencia del trabajo vivo es posible dar batalla para mantener los lazos entre trabajo, cooperación y vida, y de este modo resistir al avance de la barbarie (Dejours, 2013).

Como puede apreciarse, el trabajo constituye para Dejours un problema político mayor para la democracia. Esto se debe en gran parte al poder multiplicador de la razón instrumental, que erosiona y degenera los procedimientos democráticos, asfixiando el pensamiento ético y la acción política. Sin embargo, el trabajo posee recursos sustanciales vinculados con la convivencia, la construcción de solidaridad y a la formación de la voluntad colectiva de obrar (Dejours 2013).

La noción de emancipación se refiere en la teoría del Trabajo Vivo a un proceso orientado a rehabilitar lo político, es decir, a procesos y prácticas que combatan la decadencia de los valores cívicos (en el sentido de la *Kul-*

turarbeit⁷). El trabajo posee un lugar clave en este proceso ya que pone en juego recursos vinculados con la convivencia, la construcción de solidaridad y la formación de la voluntad colectiva de obrar (Dejours 2013).

Dejours se opone tanto al cinismo de la resignación como al cinismo de la fatalidad. Contra la tesis de neoliberal que afirma la imposibilidad de alternativa (M. Thatcher: “*There is no alternative*”), sostiene que es posible gobernar y trabajar de otro modo: sufrir en el trabajo no es una fatalidad sino una decisión (Dejours, 2015).

¿De qué modo sería esto posible?

Por medio de la puesta en práctica de una organización de trabajo que coloque al trabajo vivo en el centro: es el poder político de la cooperación en el trabajo -mediación históricamente descuidada tanto por la izquierda como por diversos progresismos– la que contiene la posibilidad de una práctica democrática en *statu nascendi* y lo que permite pensar una vía para la emancipación.

No obstante, la vía emancipatoria no es simple en el marco del escenario pos-neoliberal descripto.

Sabemos que no es posible postular una relación “necesaria” entre explotación y emancipación. Sabemos además, que ningún proyecto emancipatorio puede ignorar el lado oscuro, sexuado, pulsional del sujeto. Tampoco es posible desconocer que la emergencia de una voluntad colectiva, lejos de ser algo dado, supone una apuesta sin garantías (Alemán, 2016: 41).

Por lo tanto, ¿cómo pensar la emancipación en un mundo en el que ya no existe otro imaginario disponible ni nada que pueda situarse al margen de la relación con la empresa-mundo, la que “se adentra hasta el fondo de los ganglios sociales incorporando y articulando a su favor los deseos y el imaginario social compartido” (Moruno, 2015); un mundo en el que el capital “no solo somete sino que establece dependencias, marcos de conducta, encuadramientos mentales y corporales, y en el que la subjetividad queda inscrita en una nueva versión de la servidumbre voluntaria”? (Alemán, 2016: 59 y 60).

7 Ver nota al pie de pagina 32.

¿Es posible concebir una política emancipatoria que parta de la deliberación y la cooperación en el trabajo? ¿Podrían los individuos deliberar como si no estuvieran colonizados, subjetivamente inoculados por el propio dispositivo neoliberal? ¿La cooperación no se vería afectada por individuos que se piensan y actúan como colaboradores, emprendedores individuales y competidores naturalizados?

Extremando un poco más los interrogantes, ¿en qué medida es viable un pensamiento sobre el hacer político- emancipatorio que se asiente en la deliberación -que requiere y exige una comunidad de iguales para garantizar el piso sobre el cual dicha deliberación sea posible- en un escenario como el descripto?

Estos y otros interrogantes nos atraviesan, aunque por cierto, no tenemos respuestas para ellos.

Para finalizar, este libro pretende contribuir a la construcción de pensamiento y acción en relación con el trabajo y los trabajadores y trabajadoras, promoviendo la generación de más y mejores preguntas y de praxis transformadoras de vidas que merezcan ser vividas.

Bibliografía

Agamben, G. (2004) Estado de excepción. Homo Sacer II. Editorial Pre Textos, Valencia

Aleman, J.

(2018) “Neoliberalismo y Posfascismo”. Página 12, Edición Impresa , 06 de diciembre de 2018. Accesible en <https://www.pagina12.com.ar/112825-neoliberalismo-y-posfascismo>

(2016) Horizontes neoliberales de la subjetividad. Ed. Grama, Buenos Aires.

Clot, Y. y Davezies, Ph. (2011) Des accords sur le stress qui sonnent faux. *Santé & travail* n°74 / avril 2011 // 27

Dejours, C.

(1990) [1980] *Trabajo y desgaste mental* Editorial Humanitas, Argentina.

(1992) *Investigaciones psicoanalíticas sobre el cuerpo*. Siglo veintiuno editores. México.

(1998) [1997] *El factor humano*. Editorial Lumen, Argentina

(2002) Les rapports domestiques entre amour et domination. *Travailler* 2002/2 - N° 8 ISSN 1620-5340 | ISBN 2-914649-05-3 | pages 27 à 43

(2006 - a) *La banalización de la injusticia social*, Topia Editorial, Buenos Aires, 2006.

(2006 -b) Aliénation et clinique du travail, *Actuel Marx* 2006/ 1, n° 39, p. 123-144.

(2007) Vulnérabilité psychopathologique et nouvelles formes d'organisation du travail (approche étiologique) En: *L'Information psychiatrique* 2007; 83: 269-75

(2009) *Trabajo y violencia* Modus Laborandi, Madrid, 2009

(2012) “Trabajo Vivo”, Tomo I : “Sexualidad y Trabajo”, Ed. Topia, Buenos Aires, 2012.

(2013) *Trabajo Vivo*, Tomo 2 : “Trabajo y Emancipación” Ed. Topia, Buenos Aires, 2013

(2015) *Le Choix* , Bayard, Paris.

Dejours, C. y Begue, F. (2009) *Suicide et travail : que faire?* Presses Universitaires de France.

Filho, A, Castiel, L y Ayres, J. (2009) Riesgo: concepto básico de la epidemiología. En *Rev Salud Colectiva*, Buenos Aires, 5(3):323-344, Septiembre - Diciembre, 2009

Freud, S. (1930) *El malestar en la cultura*. Obras Completas. Buenos Aires, Amorrortu, Tomo XXI, Buenos Aires

Gernet I., Dejours C. (2014): “*Psicopatología del trabajo*” Mino y Dàvila Editores, Buenos Aires, 2014.

Hirata, H.

(2000) Relaciones sociales de sexo y división del trabajo Contribución a la discusión sobre el concepto trabajo. *Herramienta* 14.

(2018) Gênero, patriarcado y clase. *Trabalho Necessário*- www.uff.br/revistatrabalhonecessario: ano 16, N°29/2018

Hirata, H., Kergoat, D. (2005). “Les paradigmes sociologiques à l’épreuve des catégories de sexe”. *Papeles del CEIC*, nº 17, CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), Universidad del País Vasco, <http://www.ehu.es/CEIC/papeles/17.pdf>

Kergoat, D.

(2001) Le syllogisme de la constitution du sujet sexué féminin. *Travailler* 2/2001, 6: 105-114.

(2003) De la relación social de sexo al sujeto sexuado. *Revista Mexicana de Sociología*, año 5, núm. 4, oct.-dic., 2003, México

Ingwiller S. y Molinier P. (2011) “On ne va pas prendre les patients en otage...” Souffrance éthique et distorsion de la communication dans un service de nuit en gériatologie, *Travailler*, 2010/1 nº 23, p. 59-75.

ISTAS Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (2004) Método ISTAS 21- CoPsoQ. Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo (2006) Organización del trabajo, salud y riesgos psicosociales. Guía para la intervención sindical, España

Linhart, D. (2011) “De la domination et de son déni”, *Actuel Marx* 2011/1 (nº 49), p. 90-103.

Lhuiller, D. (2010) Les “risques psychosociaux” : entre remanence et méconnaissance. *ERES Nouvelle revue de psychosociologie*, 2010/2 - nº10. Pages 11 à 28.

Martuccelli, D. (2004) Figures de la domination. *Revue Française de Sociologie*, 45, 469-497.

Molinier, P.

(2002) “Féminité sociale et construction de l’identité sexuelle: perspectives théoriques et cliniques en psychodynamique du travail”, *L’orientation scolaire et professionnelle*.

(2004-a) Psicodinâmica do trabalho e relações sociais de sexo. Um itinerário interdisciplinar. 1988-2002. *Revista Produção*, v. 14, n. 3, p. 006-013, Set./Dez. 2004

(2004-b) La haine et l’amour, la boîte noire du féminisme ? Une critique de l’éthique du dévouement. En: *Nouvelles Questions Féministes* 2004/3 (Vol. 23), pages 12 à 25

(2005a) Le care a l’épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et survivre-discrets. En: Paperman, P. y Laugier, S. éd.: *Le souci des autres*, Paris, Editions de l’EHESS (Pages 299 – 316)

(2005-b) “De la condition de bonne à tout faire au début du xxe siècle à la relation de service dans le monde contemporain: analyse clinique et psychopathologique”, *Travailler*, 2005/1 n° 13, p. 7-33.

(2006) “Le masochisme des femmes dans le travail : mythe sexiste ou défense professionnelle?” Le cas des infirmières de bloc opératoire, *Psychologie clinique et projective*, 2006/1 n° 12, p. 211-230.

(2008) Trabajo y compasión en el mundo hospitalario. Una aproximación a través de la psicodinámica del trabajo. *Cuadernos de relaciones laborales*, Vol. 26, N° 2, 2008 (págs. 121-138)

(2009) “Des féministes et de leurs femmes de ménage: entre réciprocité du care et souhait de dépersonnalisation”, *Multitudes*, 2009/2 n° 37-38, p. 113-121.

(2010-a) Molinier, P. “Au-delà de la féminité et du maternel, le travail du care”. *Champ Psy*, 2010, n° 58, 161-174

(2010-b) Empleadoras y empleadas domésticas: ¿Las feministas son mejores patronas?. En: Arango, L.G. y Molinier, P.: *El trabajo y la ética del cuidado*, La Carreta, Medellín, 2010.

(2011) “Le sexuel dans le soin gériatrique”. “Une difficulté dans la réalité”, *Genre, sexualité & société* [En ligne], 6 | Automne 2011, mis en ligne le 01 décembre 2011, consulté le 20 novembre 2018. URL: <http://journals.openedition.org/gss/2193>.

(2013) Le travail du *care*, La Dispute, Paris

Molinier, P., Laugier S. y Paperman, P. (2009). Qu'est-ce que le *care*? .Souci de soi, sensibilité, responsabilité. Éditions Payot & Rivages, Paris

Molinier, P y Arango, L.G. (Comps) (2011) El trabajo y la ética del cuidado Medellín: La Carreta Social y Escuela de Estudios de Género, Universidad Nacional de Colombia. ISBN: 978-958-8427-61-4

Molinier, P y Flottes, A. (2012) Les approches en cliniques du travail en France. *Travail et Emploi*, 129, 2012, 51-66:16

Molinier, P y Legarreta, M. (2018) La perspectiva del cuidado: de lo ético a lo político. En este volumen

Moruno, J. (2015) La fábrica del emprendedor. Trabajo y política en la empresa-mundo, Akal, España

OIT (1984) Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo, Núm. 56. Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo, novena reunión, Ginebra, 18-24 de septiembre de 1984

Owen, J. (2012) Chavs. La demonización de la clase obrera. Ed. Capitan Swing.

Pierbattisti, D. (2010). Del trabajador al colaborador: del uso de la teoría del capital humano en el proceso de privatizaciones en Argentina (1990-2001). *Observatorio de la Economía Latinoamericana*, 128.

Salmon A. (2004) “L’offre éthique des entreprises.” Une production du capitalisme ?, *Cahiers internationaux de sociologie*, 2004/1 n° 116, p. 77-96.

Tronto J., (2006) «Beyond gender difference. To a theory of care», *Signs*, no 12 (4), 1987, p. 644-663; trad. fr. «Au delà d’une différence de genre. Vers une théorie du care», in Patricia Paperman, Sandra Laugier (dir.), *Le Souci des Autres. Éthique et politique du Care*, Paris: Éditions de l’EHESS.

Wlosko, M.

(2010) Las cosas del cuidar: relaciones de género, trabajo y enfermería. En: Franco, S. Y Vásquez Echeverría, A. (Eds.): *Trabajo y gobierno de las organizaciones: Campo de producción y contradicciones*. UdelAR y Psicolibros Universitario. ISBN 978-9974-8260-0-7. Junio 2010, Montevideo. (Págs. 241-256)

(2012) Presentación del libro *Trabajo Vivo* de C. Dejours, 5 de mayo, 2012. Feria del Libro, Buenos Aires.

(2015) Clínica de los procesos subjetivos en relación al trabajo: el abordaje de la Psicodinámica del Trabajo. En Revista VERTEX Rev. Arg. de Psiquiat. 2015, Vol. XXVI, N 124, Nov/Dic 2015, (págs.: 417-426).

(2014) Malestar y sufrimiento en el trabajo: el frágil equilibrio. En: Stecher, A. & Godoy, L. (Eds.) *Transformaciones del Trabajo, Subjetividad e identidades. Lecturas Psicosociales desde Chile y América Latina*. Ril Editores, Santiago de Chile (Págs. 343 a 367).

(2017) Métodos de organización del trabajo, racionalidad neoliberal y salud mental. En Revista *Salud Mental y Comunidad*, Año 4, N° 4 - Agosto de 2017 Sección Debates. Universidad Nacional de Lanús. (Págs 95-99). <http://www.unla.edu.ar/index.php/salud-mental-y-comunidad-numeros-publicados>

Wlosko, M. y Ros, C. (2018) *La fabrication des précaires: disciplinarisation et licenciements massifs dans l’Argentine contemporaine*. Conferencia inaugural del Coloquio internacional sobre “*Travail et subalternités*” Unité Tran-

versale de Recherche Psychogènese et Psychopathologie de la Universidad
París 13. 12 de junio de 2018, París

Younes, M. y Molinier, P. (2016) “El lenguaje de la familia”: ¿ideología patriarcal, falsa conciencia o ética del *cuidado*? Un análisis a Partir de relatos de trabajadoras domésticas (Colombia, Líbano). *Papeles del CEIC*, vol. 2016/1 [papel 147].

Conferencia Magistral

CHRISTOPHE DEJOURS

Trabajo hoy: nuevas formas de sufrimiento
y nuevas formas de acción colectiva

Programa de Salud y Trabajo
Universidad Nacional de Lanús

Secretaría de Higiene, Medicina
y Seguridad en el Trabajo
Sindicato Empleados de Comercio, CABA

1 de noviembre 2012 / 18 hs
Auditorio Sala Carlos Carella
Bartolomé Mitre 970. CABA
Entrada libre y gratuita



Universidad Nacional de Lanús
29 de Septiembre 3901
1824 Remedios de Escalada, Lanús
Provincia de Buenos Aires, Argentina
Tel. 5533-5600 / www.unla.edu.ar



SINDICATO EMPLEADOS DE COMERCIO
DE CAPITAL FEDERAL



Trabajar hoy: Nuevas formas del sufrimiento y de acción colectiva

Chistophe Dejours

Traducción y adaptación del texto: Patricio Nusshold¹.

Conferencia realizada en Buenos Aires, el 1 de noviembre de 2012
en el auditorio C. Carella del Sindicato de Comercio de Buenos Aires.

Buenas tardes. Antes de comenzar, me gustaría realizar algunos agradecimientos.

Primero, a Miriam Wlosko y a Cecilia Ros, colegas de la Universidad Nacional de Lanús. Me siento muy honrado de estar en el sindicato de los empleados de comercio. También sé que en la sala hay sindicalistas y trabajadores de otros oficios. Quiero asimismo agradecer a Patricio Nusshold que hizo una gran parte de la mediación entre Francia y Argentina.

Es la primera vez que vengo a vuestro país. Como primera impresión, hay mucho interés por las cuestiones políticas. Este interés ya no existe en Europa, sobre todo en Francia. Es un gran cambio. En otra época, la tradición sindical, la tradición obrera, la tradición socialista era muy poderosa, pero ahora está muy debilitada. Por motivos que seguramente vamos a discutir esta noche.

Las cuestiones específicas de la salud en el trabajo constituyen un problema político mayor. Esto no solo es una consecuencia desastrosa de las nuevas formas de organización del trabajo. A partir de lo que acontece con la salud

¹ La revisión y edición final del texto fue realizada por Miriam Wlosko.

se pueden plantear problemas políticos, los cuales, aunque no constituyen los problemas tradicionales de la política, son, sin embargo, absolutamente fundamentales hoy día, si queremos luchar de manera racional contra la evolución del capitalismo, sobre todo a partir del giro neoliberal.

Una introducción a las patologías de la sobrecarga

Me pidieron que hable de las nuevas formas de sufrimiento. Lo voy a hacer pero de modo muy breve ya que la descripción de estos cuadros clínicos es bastante larga y demasiado técnica. Simplemente puntualizaré algunos temas y luego podremos retomar con más detalle algunos aspectos concernientes a ciertas formas de enfermedad.

Existe un aumento importante de las enfermedades mentales en relación con el trabajo. Las enfermedades mentales no son nuevas en el trabajo. Existían en el pasado, pero estaban enmascaradas por la importancia que tenían los problemas de salud, los cuales estaban principalmente en relación con el cuidado y la protección del cuerpo. O sea, antes la escena estaba ocupada por los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, los que de por sí, tenían una gran cantidad de elementos a analizar.

Es en torno a esas enfermedades del cuerpo que se desarrolló en Francia la medicina laboral, los comités de higiene y seguridad, y más recientemente, ciertas leyes que se tornaron internacionales referidas a la protección de la salud del trabajador y que hoy son defendidas por la Organización Internacional del Trabajo.

¿Cuáles son las diferentes formas de sufrimiento?

El primer punto que abordaré se refiere a las llamadas “patologías de la sobrecarga”.

En el momento de la historia en que estas nuevas patologías comienzan a aparecer con mayor frecuencia -hace aproximadamente quince años-, gen-

te muy sabia, gente de gran conocimiento, nos anuncia el fin de trabajo². Nos anuncian que el trabajo será reemplazado por máquinas, por robots, por la informática y la inteligencia artificial”.

Por otro lado, y al mismo tiempo, somos testigos de una explosión de las llamadas “patologías de sobrecarga”. Una de esas enfermedades que ustedes conocen bien, son los trastornos músculoesqueléticos.

En Francia, hubo una explosión de este tipo de cuadros: para darles una idea, cerca de quinientas mil personas están actualmente siendo indemnizadas por trastornos músculoesqueléticos en Francia. Lo mismo ocurre en otros en países vecinos de la Unión Europea, pero también en Estados Unidos o Australia. La más importante de las patologías de la sobrecarga son los trastornos músculoesqueléticos.

En segundo lugar encontramos a las patologías postraumáticas. Estas son consecutivas a la violencia ejercida, por ejemplo, por el público o por los clientes sobre el personal, durante el ejercicio de su función o de su trabajo. En algunos países, los empleados de comercio, y no solamente los funcionarios públicos, son víctimas de agresiones físicas en un contexto en el que la violencia social crece. Francia es un caso donde particularmente la violencia social se está convirtiendo en un problema mayor, de la que los empleados del sector comercial son muchas veces las víctimas.

El tercer grupo de patologías se refiere a las “patologías del acoso”. Sería necesario mucho más tiempo para explicar en detalle este tipo de cuadros.

2 Nota del editor: En los años 80 del siglo pasado se produjo un debate en torno al “fin del trabajo” en el que se plantearon diversas tesis vinculadas con la tendencia a la desaparición del trabajo y de la clase obrera. Algunas de dichas tesis argumentaban que esto se debía a la revolución tecnológica, otras sostenían que el “fin del trabajo” debía ser entendido como el fin de la centralidad del trabajo en el conjunto de las relaciones sociales y, particularmente, por la conformación de nuevas identidades colectivas, mientras que otros afirmaban que la pérdida de centralidad del trabajo estaba en relación con su función en la generación de valor. Por último, algunos sostenían que la crisis del trabajo era resultado de la derrota de la clase trabajadora durante los años ’80, lo que dio lugar al avance de las políticas neoliberales y la reestructuración productiva a expensas de las conquistas obreras y el debilitamiento de los sindicatos (De la Garza, E.: Fin del trabajo o trabajo sin fin. En Castillo, J.J. (ed.), El trabajo del futuro. 1999. Editorial Complutense. Madrid).

El acoso en el trabajo, aunque se hable mucho de eso hoy día en diferentes países, no es nuevo. Ustedes lo saben. Desde siempre, en el mundo del trabajo hubo acoso e injusticias. Encontramos aquí un problema científico importante. ¿Cómo hacían los trabajadores en otros tiempos para no enfermarse a pesar del acoso, mientras hoy día muchos no lo soportan y se encuentran afectados por enfermedades mentales graves?

El cuarto grupo de patologías lo constituyen los cuadros depresivos, y en particular, los intentos de suicidio. Hacemos referencia también al suicidio *in situ*, en el lugar de trabajo. Para los clínicos o los especialistas existe un problema real. Algunos colegas argentinos defienden la idea de que no hubo suicidios en el trabajo en la Argentina, pero yo no estoy seguro de ello.

En Francia se llevó a cabo una campaña que pretendió hacer creer que los suicidios en el trabajo son un problema exclusivamente francés. Pero eso es totalmente falso. El suicidio en el trabajo existe en otros países; de hecho en todos los países a los que voy se habla del suicidio en el trabajo, pero no hay un debate sobre este tema. El único país donde se debate el tema del suicidio es en Francia. Fui a Asia el año pasado, a Taiwán, a Corea del sur y a China. Tanto en China continental como en Japón hay muchos suicidios en el trabajo, pero se habla de esto mucho menos de lo que se habla en Francia.

La teoría del estrés

El incremento de estas patologías mentales ligadas al trabajo conforma un giro histórico. Hoy en día evaluamos los costos ocasionados por las patologías mentales en 3% del PBI en EEUU, en Francia y en la mayoría de los países occidentales. Es una cifra muy importante. Pero una dificultad a la que nos enfrentamos es que la manera en que esta cuestión es abordada por la Organización Mundial de la Salud, es siempre en términos de estrés.

Es necesario detenernos en este punto ya que detrás de las palabras, se esconden problemas políticos fundamentales.

La teoría del estrés es un modo de conceptualizar los problemas de sufrimiento que busca medir las dificultades que uno encuentra en el trabajo, particularmente medir lo que ocasionan al ser humano: modificaciones

biológicas tales como el aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial, del cortisol plasmático, etc. Así se han descripto toda una serie de variables biológicas que se modifican con el estrés, lo que sin duda, es así.

También se evalúan variables relativas al comportamiento. Ahora bien, medir los comportamientos es mucho más difícil que medir la presión arterial. Así, se han propuesto métodos extraños, en particular cuestionarios, cuya validez científica es muy discutible. La teoría del estrés posee una concepción del trabajo en el que este es un entorno, un decorado. Y los métodos que emplea son muy discutidos porque hacen omisión de las relaciones precisas entre el sufrimiento en el trabajo, el desarrollo de la inteligencia y la productividad. Para decirlo de otra manera: el trabajo no es un medioambiente externo, sino que penetra profundamente en la cabeza de la gente, en la vida de quienes trabajan, y esto no sólo ocurre durante el horario laboral. Uno se lleva el trabajo afuera. Y cuando se tienen problemas en el trabajo, estos generan consecuencias en las relaciones con el cónyuge, los hijos... porque uno está fastidioso, angustiado, tiene insomnio... Entonces, el trabajo en realidad penetra profundamente en la personalidad; y en este sentido, el abordaje denominado de la “calidad de vida en el trabajo” no busca entender estas relaciones. Utiliza indicadores superficiales que pasan por alto lo esencial, aquello que es necesario entender para poder actuar.

Quisiera ahora puntualizar algunas críticas sobre el abordaje de los problemas de salud mental en el trabajo a partir de la noción de estrés. El estrés es fundamentalmente un concepto que concierne el plano individual, al igual que los otros conceptos que están relacionados con la teoría del estrés. Tal vez no son muy conocidos por Ustedes, pero ocupan un espacio importante en la literatura científica mundial.

La teoría del estrés habla en términos de *coping strategies*, es decir, estrategias de afrontamiento, las cuales hacen referencia a cómo uno sobrelleva las cosas, cómo uno se las arregla o se ingenia con el estrés. Las estrategias de *coping* son individuales. La resiliencia, concepto norteamericano de moda, es otra noción que es también un concepto individual. Estos abordajes son falsos, porque —y esto es lo más importante— se trata de una manera de pensar que responsabiliza al individuo de sus enfermedades. Estas nociones están invadiendo el mundo del trabajo.

Otro ejemplo es la noción de *vulnerabilidad psicológica*, que se presenta como la única causa verdadera de las enfermedades mentales en el trabajo. Esto también es falso. La teoría del estrés hace caso omiso del análisis de lo que acontece en el colectivo, de las estrategias colectivas, de las relaciones de confianza, del respeto mutuo, de la cooperación y de la solidaridad. La salud mental de los individuos en el mundo de trabajo depende fundamentalmente de los otros, y sobre todo de las relaciones de solidaridad. No es posible abordar estas cuestiones mediante la teoría al estrés.

Una última crítica relativa a la noción de estrés: se trata de un abordaje comportamentalista que resulta en acciones que son, a su vez, comportamentalistas. Como los individuos son “frágiles”, se lleva a cabo una gestión individual del estrés y se proponen, por ejemplo, técnicas de relajación, de meditación, de yoga, etc. Y así se pretende resolver los problemas de salud mental en el trabajo.

Dado que dichos problemas representan el tres por ciento del producto bruto interno, estas técnicas son un verdadero negocio. Se ha conformado un gran mercado, incluso a nivel internacional, que desde el punto de vista patronal, tiene la ventaja de liberar a los empleadores de su responsabilidad, ya que no cuestiona los métodos de *management*, es decir, los métodos de dirección y gestión de las empresas.

Por todo esto, es necesario pensar a partir de otras nociones. Aquí, las elecciones teóricas son, finalmente, elecciones políticas. El discurso en torno al carácter científico no es necesariamente bueno ni tampoco suficiente. No porque se diga en la universidad, todo lo que se enseña es bueno. Hay que hacer elecciones, y las elecciones las tienen también que hacer ustedes. Yo hoy vengo a esencialmente a presentarles otra manera de pensar la relación entre trabajo y salud mental. Luego ustedes elegirán.

Síntoma y etiología

Para entrar en la discusión es necesario introducir la noción de tratamiento, diferenciando al tratamiento sintomático del tratamiento etiológico. Explicaré de qué se trata. El tratamiento sintomático se orienta a los efectos. Por ejemplo, si a alguien le duele el estómago, el tratamiento sintomá-

tico consiste en dar un analgésico o morfina para suprimir el dolor. Ahora bien, si el dolor de panza es producto de una úlcera estomacal, el analgésico suprime el dolor pero no suprime la úlcera. La úlcera sigue perforando el estómago, pero como a la persona no le duele, puede morir de una hemorragia cataclísmica. A esto se denomina tratamiento sintomático: un tratamiento que no toca ni cuestiona la causa. La gestión del estrés es un tratamiento sintomatológico, no analiza ni trata la causa.

El tratamiento etiológico, por el contrario, busca identificar causas. Esto no siempre es fácil, pero puede lograrse si se investiga el proceso. Se trata de atacar a dicho proceso en su origen. Es a esto a lo que se denomina tratamiento etiológico.

Entonces, ¿Cuál es la causa de las patologías mentales en el trabajo hoy en día?

No es una cuestión de vulnerabilidad individual. Por supuesto que esto no significa que no haya diferencias entre individuos. Seguramente habrá algunos más frágiles que otros, pero justamente, las nuevas patologías muestran que hay gente muy sólida, sin antecedentes psiquiátricos o médicos que termina enfermándose, y la única causa que se encuentra respecto de su cuadro clínico está en relación con su trabajo.

¿Qué aspectos del trabajo son peligrosos para la salud mental?

Los estudios en psicodinámica del trabajo mostraron hace tiempo que existe una dupla específica entre condiciones del trabajo y el cuerpo. Las condiciones de trabajo son las condiciones físicas -por ejemplo, el ruido, las vibraciones, las radiaciones ionizantes, la temperatura, etc-. Son elementos físicos que contaminan el lugar de trabajo. También están las condiciones químicas de trabajo, por ejemplo el polvo del carbón que afecta a los mineros, los vapores que son producidos por el plomo cuando uno lo calienta y que penetran en el organismo creando enfermedades específicas, etc. O sea, hay condiciones físicas, condiciones químicas y condiciones biológicas que a menudo son contaminantes. Es el caso de personal hospitalario, que puede contraer el virus de la hepatitis B, el VIH u otras enfermedades. Cuando hablamos de las condiciones de trabajo hacemos referencia a aquellos elementos que tienen por objeto al cuerpo.

Sin embargo, ¿qué es aquello que puede dañar el funcionamiento psíquico y la salud mental? Y más específicamente, ¿qué aspectos en relación con el trabajo pueden afectar la identidad? Cabe recordar que la identidad es la armadura de la salud mental.

La tesis de la psicodinámica del trabajo es la siguiente: se puede decir que el trabajo está en la base de las nuevas formas de enfermedad mental sólo si se pone como mediación a la organización del trabajo. Las enfermedades mentales se agravan y aparecen los suicidios en el lugar del trabajo. Esto último es nuevo: antes no había suicidios en los lugares del trabajo, los que comenzaron a aumentar hace más o menos doce años. Si estas nuevas patologías surgen, es porque algo cambió en la organización en el trabajo. Es esto es lo que hay que comprender, no sin antes haber hecho una elección entre dos abordajes: por un lado el del estrés, de cual ya hablé; y por otro, un abordaje que otorga un lugar central al sufrimiento en el trabajo.

El sufrimiento en el trabajo

Es importante discutir el concepto de sufrimiento. En el mundo del trabajo mucha gente no padece una enfermedad mental, pero sin embargo sufre. Aún no están enfermos, pero pueden enfermarse. El problema que nos planteamos nosotros es cómo hace toda esa gente, cómo hacen esos hombres y mujeres para no enfermarse a pesar de las restricciones de la organización del trabajo. Y descubrimos que para no enfermarse, las personas desarrollan estrategias de defensa gracias a las cuales contienen el sufrimiento, no se enferman y permanecen más o menos normales.

Pero la particularidad de estas estrategias de defensa es que forman parte del trabajo. Trabajar no es solamente producir. Trabajar es también protegerse mentalmente del riesgo de enfermar. Y si ustedes no lo hacen, nadie podrá hacerlo por ustedes. Buena parte de nuestra energía y de nuestros esfuerzos consisten en justamente en utilizar de forma hábil esas estrategias de defensa que nos permiten conjurar la enfermedad mental.

La acción en materia de salud mental en el trabajo consiste entonces, a partir del análisis de la organización del trabajo, en luchar contra las formas

de organización del trabajo que son nocivas para la salud mental utilizando varios medios, tanto para proteger la salud mental como para retomar la evolución del mundo del trabajo contemporáneo. Una de las dimensiones de esta acción es la acción colectiva que pasa por los sindicatos, de donde se desprende la importancia del modo en que los sindicatos piensan la cuestión de la relación salud mental y trabajo.

Si los sindicalistas se equivocan en el análisis, llevarán a la acción colectiva a la vía de la impotencia y de la falta de solución. Lamentablemente es esto lo que pasó en Francia. La cuestión de la salud mental en mi país fue planteada por primera vez en forma masiva con los eventos de 1968. Se puede analizar el movimiento del '68, que atravesó el mundo entero, como una protesta contra ciertas formas de organización de trabajo, y en particular, contra el taylorismo y el fordismo. Los sindicatos perdieron la oportunidad de actuar en esta protesta popular de los trabajadores contra el riesgo de alienación a través del trabajo.

La evolución de la organización del trabajo

Entonces ¿qué es la organización del trabajo? La organización del trabajo se refiere a dos cosas: primero a la división de tareas entre los trabajadores, la que es determinada por razones técnicas y de eficacia. Pero la organización del trabajo no es solamente técnica. Quienes organizan el trabajo también quieren verificar que los empleados hagan efectivamente aquello que fue prescripto, o sea, que obedezcan las órdenes, que sean disciplinados. Entonces la organización del trabajo no sólo es división técnica, sino que es asimismo división social del trabajo. Esta es una división que organiza la vigilancia, el control, las órdenes y la jerarquía. Si uno retoma todos estos elementos, la organización del trabajo es una verdadera técnica de la dominación. Toda organización del trabajo es al mismo tiempo un dispositivo técnico y un dispositivo de dominación. Esto es lo que no comprendieron, o no comprendieron del todo, los movimientos de izquierda, incluyendo a los socialistas y a los comunistas; que no hicieron una crítica suficientemente clara de la organización del trabajo, y en particular del sistema taylorista. Ustedes saben que Lenin en la Unión Soviética, introdujo el taylorismo no solamente porque lo consideraba muy eficaz: los textos de

Lenin muestran que para él el taylorismo valía como modelo para la sociedad. Es una gran tragedia para el mundo obrero no haber podido realizar una crítica clara de la organización del trabajo. Un político italiano, Bruno Trentin, que tuvo un rol destacado en los movimientos de izquierda, escribió un libro importante sobre la insuficiencia de la reflexión sindical y de los partidos políticos de izquierda, socialistas y comunistas en lo relativo al análisis del trabajo. No haber realizado este análisis es aceptar que hubiera bastado con tomar el poder y reemplazar a los malos patrones y a los dirigentes de derecha, para que las cuestiones del trabajo mejorasen. Y esto, definitivamente no es así. No habrá una modificación de los problemas ligados al mundo del trabajo si tan sólo se cambia a los dirigentes, pero se vuelve a introducir el taylorismo; aunque sea un taylorismo soviético, que no es mejor que el taylorismo europeo, ni que el taylorismo americano.

Entonces, para responder a la pregunta relativa a qué es lo que cambió en la organización del trabajo para que aparezcan nuevas patologías, voy a tener que ser un poco esquemático. Nos ha llevado muchos años identificar qué es lo que cambió. Y de hecho, no estamos de acuerdo con el análisis de la evolución de la organización del trabajo que hacen otros investigadores: no acordamos del todo con los sociólogos ni con los economistas. Hay debates y controversias respecto de los cambios en la organización del trabajo. Para nosotros no hay discusión posible: la clínica evidencia que la organización de trabajo ha cambiado. De hecho, se han introducido nuevas técnicas que cambiaron completamente el mundo del trabajo.

La primera de dichas técnicas es la evaluación individualizada del desempeño, la segunda, es la calidad total -pienso que Uds. saben a qué se refiere esto; y la tercera, es la flexibilización del empleo y la subcontratación en cascada.

Hablaré primero de la evaluación individual del desempeño.

Esta técnica tiene distintos nombres en diferentes países, pero el principio es el mismo. La hipótesis que la guía es que todo tiene que ser evaluado, medido cuantitativamente, objetivamente. No voy a entrar en detalles, aunque debo decir que la evaluación individualizada del desempeño no mide el trabajo. El trabajo no puede ser medido, nunca será medible. Hoy día tenemos argumentos precisos para mostrar que el trabajo no es evaluable a través de una medición cuantitativa. No fui yo el que descubrió

eso. Quien primero insistió sobre esta cuestión fue Marx. En los escritos filosóficos del joven Marx, más precisamente, en los Manuscritos de 1844³, hay un análisis muy profundo que luego desemboca en la crítica de la economía política, que precisamente se refiere a que el trabajo no es medible. Marx dice sobre el trabajo que el trabajo es individual, vivo y subjetivo. Son términos de Marx, no de un psicoanalista. En el mejor de los casos, la evaluación de desempeño no evalúa al trabajo sino al resultado del trabajo. Pero el resultado del trabajo no es el trabajo. No hay ningún tipo de proporción entre el resultado de trabajo y el trabajo que hay que hacer para obtener un resultado. Si Usted trabaja en un comercio, el volumen de ventas que realiza no es necesariamente proporcional a su trabajo. Si Usted está en el centro de la ciudad y atiende a una clientela acomodada, trabajando bien puede tal vez lograr un volumen de ventas considerable. Pero si trabaja en un barrio pobre tiene que trabajar mucho más para lograr un volumen de ventas que probablemente será mucho más chico. Esto es así en todos los trabajos vinculados a los de servicios. Por lo tanto, las evaluaciones de desempeño están basadas en una falacia.

De este tipo de situaciones puede además surgir un sentimiento de injusticia, ya que quienes se ocupan de las situaciones más difíciles, probablemente obtengan peores resultados. O sea, más vale ocuparse de aquellas tareas donde todo funciona más o menos bien. Por ejemplo, es mejor ocuparse de gente que no está muy enferma para tener mejores resultados. Si hacen trabajo social, mejor ocúpense de gente rica, no se ocupen de quienes son muy pobres, y así van a tener mejores resultados.

Debo decir que la evaluación individualizada del desempeño pone en competencia no solamente a sucursales, filiales, departamentos o a las propias empresas respecto de los resultados de la evaluación, sino que también pone en competencia a los trabajadores entre sí.

A su vez, es posible asociar la evaluación del desempeño con diverso tipo de amenazas: por ejemplo, la amenaza sobre el salario, sobre un cambio de puesto o la amenaza de despido. Esto es muy común en el sector privado. La evaluación se convierte entonces en una amenaza. Si su desempeño es

3 Manuscritos Económicos y Filosóficos de 1844.

inferior al de su colega, Usted se encuentra bajo amenaza de ser despedido cuando venga la próxima “limpieza” de personal. La competencia entre quienes trabajan se vuelve muy dura y muy difícil. No me conviene que el otro tenga éxito porque si lo tiene, eso es malo para mí. Así es como la evaluación individualizada del desempeño pone a los empleados/as unos contra otros. En lugar de una sana emulación se estimula la competencia desleal. Algunos podrán retener información, otros darán falsa información.... Hay múltiples estrategias. En Francia se las nombra mediante palabras en lunfardo demasiado difíciles para traducir aquí pero son expresiones que aluden a puñales clavados en la espalda, a “tacles” o “zancadillas”, a través de las cuales uno trata de hacer que el desempeño de sus compañeros sea menor. Esto pasa no solo a nivel de los empleados sino también en la línea jerárquica. Cuanto más se escala en la jerarquía, las relaciones entre directivos son más crueles y pasan más tiempo vigilándose unos a otros. Y tienen razón, porque si no se cuidan serán empujados a error, faltarán a reuniones importantes y la situación se les volverá en contra.

Este sistema de evaluación quiebra la lealtad entre las personas, destruye la confianza. Las relaciones de ayuda mutua, respeto, previsión, y solidaridad, se derrumban. En pocos años, la introducción de la evaluación individualizada del desempeño destruyó el tejido social del trabajo y la solidaridad.

Y en países como Francia también empiezan a destruir a los sindicatos, porque incluso quienes están sindicalizados están inmersos en esta dinámica de desconfianza mutua. Francia, que era uno de los países más sindicalizados del mundo, hoy solamente tiene al 5% de los empleados sindicalizados. Pero no hay que equivocarse: aunque los sindicatos son víctimas de esta nueva forma de organización del trabajo, tienen también cierta responsabilidad respecto de esta situación ya que no quisieron tomar en consideración la cuestión de la salud mental en el trabajo. A través de la intermediación de la salud mental hubiera sido posible identificar el peligro que representaba la evaluación individualizada del desempeño. El resultado de esta nueva reorganización de trabajo es la soledad que se impuso en el mundo del trabajo. Estamos juntos pero cada uno está solo. Si alguna vez lo persiguen, si es víctima de injusticia, ningún colega se expone. Este es un dato del nuevo mundo de trabajo y caracteriza la situación actual. Es un verdadero estrago.

Ahora voy a hablarles de la calidad total, asunto sumamente importante. La calidad total es un contrasentido teórico: la calidad total no existe. Sabemos gracias a las ciencias del trabajo, que nunca se puede predecir el trabajo. Lo intentamos desde hace más de 50 años, pero nunca lo conseguimos. Incluso teniendo muchos medios para pensar la organización del trabajo o para pensar el proceso del trabajo, incluso en cadenas de producción de la industria automotriz; el trabajo nunca se realiza tal como fue previsto. A pesar de los ingenieros en métodos, de los ingenieros de diseño, hay siempre miles de incidentes en una cadena de montaje. Es lo mismo para una central nuclear. Uno piensa que una central nuclear funciona de manera extremadamente estipulada, pero cuando hago intervenciones en centrales nucleares descubro que hay incidentes todo el tiempo, que las cosas no funcionan para nada como estaban previstas. Es por esto que son necesarios los seres humanos. Necesitamos del trabajo vivo para corregir los incidentes que no estaban previstos. Por eso, lo que sobreviene sin previsión, hace aparecer un acontecimiento que nadie comprende. Se trata de un acontecimiento inédito, algo que nunca antes sucedió. Menos mal que hay seres humanos en las instalaciones para controlar la situación y evitar lo peor. El trabajo vivo se vuelve necesario a raíz de los nuevos dispositivos técnicos, y muestra que cualquiera sea el nivel de automatización, siempre aparecen nuevos imprevistos relativos al mantenimiento de las máquinas. El mantenimiento de los objetos técnicos necesita siempre de una inteligencia inventiva, que es parte del trabajo vivo. Como dijimos, “trabajo vivo” es una noción que proviene de Marx. Es necesario retomar esta noción en la clínica para nombrar la inteligencia -que toda organización del trabajo necesita y que siempre necesitará- a fin de evitar los incidentes y los accidentes.

A su vez, les podría mostrar que la calidad total no existe, sólo es un ideal. Idealmente, una central nuclear debería funcionar. Idealmente, el volumen de negocios de un centro comercial debería aumentar 10% en un año. Pero esto no siempre sucede. Lo mismo ocurre en los bancos. Uno hace predicciones, previsiones y está bien hacerlas, pero en la realidad las cosas nunca suceden tal y como estaban previstas. Ahora bien, si Usted anuncia un programa de calidad total y dice que los criterios de calidad total son la condición necesaria para obtener la certificación y la autorización para poder trabajar en el mercado, ¿qué pasa con los empleados?

Estos se ven obligados a mentir, a llenar formularios y cuestionarios, pero lo que escriben no es verdad. A esto último lo puedo demostrar en relación a todas las situaciones de trabajo. Para obtener la certificación de calidad total hay que disimular la verdad, disimular que en realidad no hay tal “calidad total”.

Un buen ejemplo reciente, se refiere a la empresa Toyota - campeona internacional de la calidad total. Los autos Toyota siempre son vendidos con garantía de “calidad total”. Justo antes de partir de Francia hacia Argentina, supe que por segunda vez, Toyota contacta a los compradores de siete millones de autos vendidos en EEUU y Japón porque el motor eléctrico que hace subir los vidrios de atrás produce incendios en los autos. Fíjense como es la “calidad total”. Lo mismo sucede en la industria nuclear, y también con los productos que se venden en centros comerciales. No existe la calidad total. Pero estar obligados a mentir en numerosas situaciones acerca de la calidad de los productos que se ponen en los mercados es para muchos una situación muy difícil. Se trata de una situación muy penosa porque en realidad obliga a mentir sobre las normas del trabajo. Terminamos aceptando, consintiendo actos que moralmente reprobamos. La calidad total no sólo obliga a la gente a mentir, sino también a experimentar la traición de uno mismo.

En medicina, por ejemplo, hoy en día estamos teniendo que externalizar a los enfermos del hospital después de pocos días porque el contrato por objetivos del hospital obliga a reducir el tiempo de hospitalización. Los médicos deben por tanto, dar el alta a los pacientes, incluso si piensan que éstos no están en condiciones de salir del hospital. Los casos más característicos que conozco fueron en Canadá. Les podría contar historias espeluznantes en las cuales los médicos están obligados a obedecer a la administración, y en caso de no hacerlo, les cortan el presupuesto de sus servicios y laboratorios de investigación. Esa es la situación en la que nos encontramos. Y son este tipo de cosas las que permiten a ese hospital universitario tener la estadía más corta de Canadá y decir que es el mejor hospital de ese país, que tiene calidad total y que es líder en el rubro. Esto permite a su vez que el administrador del hospital cobre primas excepcionales, gigantescas, cuando en realidad el trabajo médico se está degradando y la gente recibe un tratamiento de menor calidad que el que recibía antes.

La experiencia de la traición de sí mismo se ve mucho en los servicios públicos, y se convierte en una fuente de sufrimiento que designamos como “sufrimiento ético”. No solamente se da en el servicio público. Tenemos un estudio en curso con intervenciones en Francia, Brasil y Argentina -en particular con Patricio Nusshold- sobre los centros de llamadas telefónicas o *Call Centers*, donde los teleoperadores no sólo brindan información sino que deben realizar ventas a distancia⁴. A fin de obtener mayores ventas se los obliga a mentir a los clientes. Se trata de que quienes atienden el teléfono compren cualquier cosa porque hay que mejorar la performance y lograr una buena evaluación individualizada del desempeño.

En otros términos, la organización del trabajo prescribe a los teleoperadores mentir y engañar a los clientes, abusar de su confianza. También tenemos problemas de este tipo en los bancos, donde algunos agentes bancarios están entrenados para engañar a la gente de edad aconsejándole, por ejemplo, la realización de inversiones en productos financieros riesgosos. Esto permite que en momentos económicamente complicados se le haga pagar todas las pérdidas a las personas mayores y que el banco guarde los beneficios para sus buenos clientes.

Pero además de estar obligados a, mentir y a engañar a los clientes, todo esto supone dañarse a uno mismo. Ser llevado progresivamente a colaborar con actos que uno reprueba moralmente tiene como consecuencia un modo particular de sufrimiento, que como dije, denominamos “sufrimiento ético”. Se trata de un sufrimiento engendrado por la organización del trabajo.

Voy a pasar por alto a la flexibilidad que es más fácil de entender, y sobre la cual, seguramente ustedes ya tienen una idea al respecto.

4 Tesis doctoral: “*Organización del trabajo y sufrimiento psíquico en las actividades de servicio. El caso de los call center en la Argentina*”. Patricio Nusshold, 2015. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires y École doctorale Abbé Grégoire Centre de Recherche sur le Travail et le Développement en cotutela con Equipe Psychodynamique du Travail et de l’Action. Disponible en <http://docplayer.es/64587446-Tesis-doctoral-presentada-por-patricio-nusshold-defendida-el-10-de-diciembre-de-2015.html> (consultado 17-7-2019)

Pensar la acción en un contexto de aislamiento y soledad

¿Cuáles son las nuevas formas de la acción en este contexto de transformación de la organización del trabajo?

Yo pienso que el problema central es la instalación de la soledad en el mundo del trabajo.

La gente trabaja muchas veces en un *open space*, donde es frecuente que no se hable ni siquiera con la persona que está al lado. Tenemos en Francia centros de investigación en la fábrica Renault, que tiene ingenieros que son responsables del diseño de los nuevos autos. Son centenares de ingenieros en *open spaces*. Ya no se hablan más unos con otros. Ni siquiera se dicen “buen día” a la mañana.

Un ejemplo: uno de ellos necesita pedir información para responderle a un cliente de la ex Yugoslavia. Hay que diseñar un nuevo modelo con algunas piezas fabricadas en Rumania y otras en Taiwán. Esta persona tiene la responsabilidad de coordinar la fabricación, y se contacta con fábricas ubicadas en diferentes países, incluso en Argentina, y habla en varios idiomas, y en husos horarios distintos. En un momento dado su jefe le solicita una información, un *reporting*. El no tiene la información que el jefe necesita pero su colega sí la tiene. Y no se la puede pedir. Primero porque no se hablan más hace mucho tiempo, y además porque sabe que el otro no se la va a dar. O si se la da tal vez sea información falsa. Ahora bien, para hacerle la pregunta no le habla, sino que le envía un correo electrónico. Y como tal vez no le conteste, le envía el correo electrónico con copia a cuarenta personas incluido el jefe, de modo tal que el colega no pueda aducir que no recibió nada y esté, por tanto, obligado a responderle. Aquí se puede ver la degradación de las relaciones. No son detalles menores, ya que en realidad, esto ocasiona un aumento considerable de la carga del trabajo: ahora hay cuarenta personas que recibieron el correo...

Desde el punto de vista de la clínica del trabajo, el problema esencial es la soledad que se impuso en el mundo del trabajo. Cuando uno siente que su compañero es un cobarde, que es deshonesto, que puede tener conductas desleales; o cuando él por su lado piensa que yo soy desleal, cobarde, arribista... Cuando tenemos relaciones de esta índole con un colega no se

puede construir una acción colectiva conjunta. El desmoronamiento de la acción política en países como en Francia está justamente, en relación con el modo en que las nuevas formas de organización de trabajo han destruido la convivencia, la solidaridad, el vivir juntos. Por eso, el objetivo primero de la acción es reconstruir el colectivo de trabajo, reconstruir la convivencia y la solidaridad.

En el pasado, no había suicidios en el lugar del trabajo. Había trabajadores que tenían problemas personales, que tal vez eran proclives a la irritabilidad, a enojarse con los jefes o que estaban al borde de una crisis de nervios o de la violencia contra los patrones. Quizá algunos se deprimían. Pero en aquellos tiempos no se hundía a un compañero. Cuando alguien no le hablaba a sus colegas, después de uno o dos días los otros intervenían, le pedían explicaciones: “¿por qué no hablás? ¿Dije algo que no te gustó? ¿Hice algo que te molestó? ¿Te lastimé?”. Y si no respondía: “esta tarde cuando terminemos de trabajar, venís con nosotros, vamos a un café y conversamos”. No se dejaba hundir al compañero. Hoy en día, si uno está triste, infeliz, cansado; nadie se mueve, nadie lo mira. En otros términos, la prevención en materia de salud mental no es asunto de psicología ni de médicos. La verdadera prevención está en la convivencia y la solidaridad. Es decir, en los demás. Si los otros no hubieran estado ahí, tal vez muchos obreros o empleados se hubieran suicidado o se hubieran dejado llevar por la violencia. Pero un colectivo de trabajo con gente que se estima entre sí, que es solidaria, ya supone una acción de prevención. O sea: la acción debe estar orientada hacia la reconstrucción de los vínculos de solidaridad.

¿Cuáles son las nuevas formas de acción posibles en este contexto?

Porque hay que decir que este contexto es nuevo. No estoy seguro de que sea así en Argentina, pero en Europa esto está muy avanzado. Ya es así en el sudeste de Asia. Y sé que en Brasil por ejemplo, muchas empresas tienen la misma evolución que en Europa. Brasil es un país en pleno crecimiento, donde existe una nueva coyuntura que permite un debate más importante sobre el trabajo que en Europa. Es una situación completamente nueva. Y tengo la sensación de que aquí en Argentina, aunque sólo hace unos días estoy aquí, los políticos se interesan más seriamente por las cuestiones

concernientes al trabajo que los de Francia, incluso más que la izquierda francesa de hoy día.

Seguramente existe en este contexto -que está menos degradado que en Francia-, la posibilidad de considerar formas de acción. Pero hay que apurarse. Si uno no piensa suficientemente rápido en una nueva forma de organización del trabajo, son capaces con mucha rapidez de alcanzar en Argentina el mismo resultado que en Europa. El poder de impacto que tiene la evaluación individualizada del desempeño es espeluznante.

Por ejemplo, hace cuatro o cinco años se introdujo esta modalidad de evaluación individualizada en el ámbito de la justicia francesa. A los dos años comenzaron los primeros suicidios de fiscales y jueces en el lugar de trabajo. Es extremadamente grave y sucede muy rápido. En dos años ya se pueden ver las consecuencias. La cuestión de la lucha contra estas nuevas formas de organización de trabajo exige un análisis y una determinación. Hay que ser muy claro en este punto. Y si ustedes se atrasan, si se demoran, van a encontrarse en una situación cercana a la situación degradada que conocemos en Francia.

La batalla es a su vez, una batalla científica, porque el triunfo de la evaluación individualizada del desempeño es incomprensible sin el apoyo de los científicos. Todos sabemos que estas evaluaciones son falsas, sea porque nosotros pasamos la evaluación y la sufrimos en carne propia, o porque hemos tenido que realizar evaluaciones a otros. Cuando se realizan evaluaciones a trabajadores/as con cuestionarios inverosímiles, que tienen diez o doce páginas de preguntas, donde para cada pregunta hay que elegir de uno a cinco, es una pesadilla, no es normal. Lo sabemos todos y sin embargo, lo hacemos.

Es imposible comprender el éxito de esta forma de organización del trabajo sin el apoyo brindado por la comunidad científica. La batalla científica se juega también en torno al modelo del estrés que detallamos previamente, que pone el acento en las variaciones comportamentales y biológicas a nivel individual.

Para poder llevar adelante una acción sobre las causas del sufrimiento, los diferentes actores, incluidos los sindicatos, deben realizar una elección tanto epistemológica como práctica, ya que el modelo teórico determinará las modalidades de acción a llevar a cabo. De estas elecciones dependerá el destino del sufrimiento de los trabajadores.

La subjetividad de los trabajadores y su capacidad creadora, su ingeniosidad, han sido ampliamente subestimadas por diversas concepciones en materia de organización del trabajo y aún hoy, al menos en Francia, siguen siendo pensadas de manera insuficiente en la mayoría de los análisis tanto científicos como sindicales.

Ante la negación de esta capacidad creadora de los sujetos, es central apoyarse en el conocimiento del trabajo vivo y subjetivo que hemos descripto hoy, así como en la inteligencia colectiva que se despliega en el trabajo, gracias a la cual funcionan las organizaciones y las empresas contemporáneas.

El desafío es importante: apoyar la centralidad del trabajo, poniendo el foco en el análisis de las modalidades de compromiso subjetivo en cada situación de trabajo.

Incluir las dimensiones subjetivas permitirá develar que, incluso si el trabajo es potencialmente patógeno, también puede en ciertas circunstancias ser un factor de emancipación.

Aportes de la Psicodinámica del Trabajo al análisis de la violencia laboral: análisis del caso de enfermería

Miriam Wlosko y Cecilia Ros

Introducción

¿Qué características posee la violencia en relación con el trabajo en el personal de enfermería? ¿Cómo se explican estas situaciones? ¿De qué manera la Psicodinámica del Trabajo (PDT) contribuye a esclarecer el modo de abordar estas problemáticas? Estos son algunos de los interrogantes que abordaremos en este artículo. Para ello nos apoyamos en distintas investigaciones que hemos desarrollado con personal de enfermería a lo largo de los últimos 25 años.

En este artículo revisamos y retomamos experiencias de investigación previas procurando realizar una relectura de las mismas. El interés en retomar dicha producción no sólo radica en la significativa cantidad de material empírico recolectado y en las elaboraciones teórico-conceptuales que las acompañaron; sino también en una reelaboración conceptual producto de una mayor profundización teórica en diversos abordajes de la salud y el trabajo, así como en la distancia temporal que tenemos hoy día respecto de dichas investigaciones.

Para ello, comentaremos primero las investigaciones realizadas, para luego plantear algunas reflexiones respecto del modo en que hemos utilizado los conceptos y categorías de la Psicodinámica del Trabajo (PDT) para el análisis de los fenómenos de violencia en relación con el trabajo enfermero.

La primera de ellas, realizada en siete hospitales públicos de la Ciudad de Buenos Aires entre los años 1990-1993 (Wlosko y Ros, 1993) consistió en una investigación-acción llevada a cabo mediante grupos de reflexión sobre salud y trabajo con enfermeras. Esta fue nuestra primera experiencia

de investigación vinculada con el trabajo de enfermería, población a la que tuvimos oportunidad de conocer de modo más profundo en investigaciones posteriores que desarrollamos en el marco del Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa).

Entre 2007-2010 realizamos otra investigación focalizada específicamente en la problemática de la violencia en el trabajo en enfermería (Wlosko y Ros, 2008, 2010; Wlosko, 2009; Ros, 2009). El estudio, de carácter exploratorio y descriptivo, se propuso indagar los principales factores de generación de violencia laboral individual, grupal y organizacional. El objetivo era explorar y describir las modalidades que asume la violencia laboral en esta población laboral, e indagar las significaciones que la cuestión de la “violencia en el trabajo” asumía para el personal de enfermería.

Un tercer estudio de tipo extensivo y cuantitativo realizado entre 2011 y 2013, se centró en el análisis del fenómeno de la violencia laboral en cuatro poblaciones laborales del sector servicios del ámbito privado, situadas en la Ciudad de Buenos Aires. En esta oportunidad se evaluaron los fenómenos de violencia y acoso laboral en 1500 trabajadores/as de supermercados, de call centers, de geriátricos y de clínicas privadas. Los resultados obtenidos también aportan a estas reflexiones (Wlosko; Ros; Macías; Muskats; 2012, 2013).

Como desarrollaremos en este artículo, los modelos para el abordaje de la violencia laboral son disímiles: parten de supuestos teóricos diversos y tienen consecuencias distintas para la interpretación y la acción. La Psicodinámica del trabajo propone ciertas hipótesis relativas a los fenómenos de violencia en relación con el trabajo que hemos intentado poner a prueba en el caso a analizar.

Sin embargo, el uso de los conceptos de la Psicodinámica del trabajo se llevó a cabo en forma teórica; esto es, sin poner en práctica el dispositivo de intervención clínica –cercana a la investigación-acción– que la PDT misma propone dada la dificultad de implementación de la misma.

¿Impide esta limitación el uso de los conceptos y supuestos de la PDT para analizar situaciones de trabajo? Aunque probablemente carezca de la riqueza que posee la circulación de la palabra en los grupos de intervención,

este abordaje habilita sin embargo el uso de la Psicodinámica en formatos de investigación más tradicionales permitiendo el despliegue de planos de análisis vinculados a la organización del trabajo y el colectivo laboral, sin los cuales las dinámicas violentas se tornan opacas.

1. Violencia en relación al trabajo: complejidades y discrepancias

Los cambios en materia de condiciones de empleo y trabajo así como las transformaciones en las tecnologías manageriales de las últimas décadas, colocan la cuestión de la denominada “violencia laboral” en una situación compleja que, lejos de ser sólo conceptual o metodológica, tiene consecuencias prácticas y políticas.

En el año 1998 una publicación de la OIT (Chappell y Di Martino, 1998 y 2006) alertaba en torno del fenómeno de la violencia en el lugar de trabajo aseverando que el mismo constituía una epidemia. A partir de ese momento una impresionante cantidad de investigaciones sobre el tema comenzó a proliferar, a las que posteriormente se añadieron manuales de actuación, instrumentos de evaluación, normativas y leyes.

En efecto, desde el trabajo pionero de Leymann sobre el fenómeno que denominó Mobbing en 1996, la literatura académica ha sido fecunda en la generación de una multiplicidad de términos para nominar a los fenómenos vinculados con la violencia en el trabajo: *Violencia Laboral* (*Workplace Violence*), *Bullying Mobbing* o *Psicoterror laboral*, *Acoso Moral*, *Acoso Psicológico*, *Abuso Emocional*, *Maltrato Psicológico*, *violencia emocional*, etc.; y otros términos que procuran nominar fenómenos anexos, vinculados o superpuestos, tales como *Bossing*, *Whistleblowing* etc.

¿Cómo explicar esta profusión de términos y el concomitante aumento de los estudios vinculados a los fenómenos de violencia y acoso en el trabajo? Aunque para muchos investigadores es evidente que las mutaciones del trabajo están relacionadas con el desarrollo de la violencia ¿Esto es así?

Lejos de naturalizar la expansión y pregnancia que han venido adquiriendo las problemáticas de la violencia y acoso laboral, creemos necesario interrogarla.

¿Se trata de un fenómeno nuevo? ¿Por qué surge como un problema de investigación relevante para las agendas de organismos internacionales y regionales, y para la academia en este momento histórico y en esta fase del capitalismo? Y antes aún, ¿qué se entiende por violencia en el mundo del trabajo?

Este último interrogante ha sido y sigue siendo materia de debate entre investigadores. No existe una definición única, universalmente aceptada del término “violencia” en relación con el trabajo.

Una de las principales discrepancias en los modos de abordar estos fenómenos radica en la manera de conceptualizarlos. Las diferencias no sólo se refieren a la amplitud y variedad de los comportamientos que pueden ser incluidos en la definición de violencia, ni al límite – frecuentemente difuso - entre comportamientos asumidos o tachados de violentos según diferentes culturas o subculturas de oficio. Las discrepancias se vinculan ante todo con perspectivas conceptuales que enfocan de distintos modos los fenómenos en cuestión. En un trabajo previo, propusimos una clasificación tentativa de dichas perspectivas en función de distintas tradiciones teóricas, ordenándolas en enfoques *empírico-descriptivos* y *hermenéutico-comprensivos* (Wlosko y Ros, 2012). Los primeros, hacen uso de estadísticas y cuestionarios, y por lo general se orientan a la producción de información sobre la prevalencia de los fenómenos en cuestión. Suelen utilizar una lógica matricial que, partiendo de una definición normativa de lo que *es* o no violento, procede clasificando conductas. Ejemplos de definiciones con listados de conductas de “Violencia laboral” son las de OIT y OMS, diversas legislaciones nacionales, así como variados instrumentos diseñados para su evaluación. Es frecuente que estos enfoques empírico-descriptivos aborden los fenómenos violentos focalizándose en *conductas e individuos*, en detrimento de dinámicas interactivas o procesos, y que los midan considerando episodios discretos de abuso, ataque verbal, ataque físico, etc. Si bien frecuentemente enuncian su adhesión a modelos de explicación multicausal de las violencias en el trabajo, en sus producciones suelen eludirse las categorías de poder y dominación, generando así investigaciones asépticas en las que la violencia en el trabajo se presenta como una suerte de desastre natural o un desajuste en los modos de llevar a cabo la de gestión.

A diferencia de estos enfoques, lo que denominamos perspectivas *hermenéutico-comprensivas* comparten la idea de que en la base de los fenómenos de violencia en el trabajo deben situarse las nuevas modalidades de explotación y gestión de la fuerza de trabajo. Estas serían el terreno propicio para la generación de violencia laboral y por tanto, es preciso poner en evidencia las condiciones socioeconómicas y organizacionales que actúan como elementos desencadenantes del acoso en el trabajo, entre estas: la precarización del trabajo, las nuevas modalidades de gestión del trabajo que llevan a la intensificación del trabajo, la individualización de las modalidades de evaluación, y las prácticas vinculadas con la “excelencia” y la calidad total. La violencia en el mundo del trabajo se aborda poniendo énfasis en los procesos más que en los episodios o conductas violentas, privilegiando un acercamiento cualitativo e interpretativo a los fenómenos en cuestión.

Aunque en ambos enfoques los aspectos sociales y organizacionales se consideran condicionantes de los fenómenos de violencia laboral, desde la mirada hermenéutico-comprensiva las dimensiones sociales y organizacionales no constituyen sólo un factor más entre el abanico de múltiples factores “probables”, sino que están en la base de los fenómenos de violencia en los ámbitos de trabajo.

En el siguiente apartado nos centraremos en el abordaje de los fenómenos de violencia en el mundo del trabajo haciendo hincapié en la mirada de la Psicodinámica del trabajo, para luego detallar la perspectiva adoptada en el caso de investigación aquí expuesto.

1.1. La cuestión de la violencia laboral para la Psicodinámica del trabajo

Como perspectiva que abreva en el psicoanálisis, la PDT considera que la violencia no sólo es constitutiva de la subjetividad sino que el recurso a la violencia, lejos de ser poco frecuente, forma parte de la psicopatología de la vida cotidiana. Que exista violencia no es asombroso, lo sorprendente es la resolución pacífica de los conflictos, lo cual constituye una conquista de la civilización o del trabajo de la cultura (*Kulturarbeit*). Por lo tanto, la violencia en las relaciones de trabajo lejos de ser un fenómeno nuevo, es inherente a las relaciones sociales del trabajo y a la dominación.

Como se mencionó, la mayor parte de las legislaciones y de los organismos internacionales consideran a la violencia relacionada con el trabajo como un fenómeno amplio, cuyas manifestaciones pueden asumir modos diversos -atentados a la dignidad, la integridad física, sexual, psicológica o social del trabajador o trabajadora-; y que además pueden ser resultado de situaciones de abuso de poder mediante amenaza, intimidación, amedrentamiento, inequidad salarial, acoso, maltrato físico, psicológico y/o social, trato discriminatorio, etc.

Objetando este tipo de definiciones extensivas, la PDT considera más apropiado manejarse con una definición restringida de violencia según la cual la esta consiste en “actuar sobre alguien, o en hacerle actuar de suerte que tome, sobre sus espaldas, riesgos para su vida o la de otros” (Dejours 1999, 2007, Dejours et al 2005). La definición incluye a su vez, aquellas situaciones o acciones que consisten en “actuar sobre el propio cuerpo para infringir a este daños o muerte”, y las que consisten en “exponer deliberadamente a un trabajador a riesgos de intoxicación, enfermedad o accidente, cuando no conoce el riesgo que entraña la ejecución de la tarea prescripta” (por Ej. enviar a un subcontratado a realizar una reparación en una zona con gran contaminación radioactiva sin advertirle del peligro) (Dejours 2007, Dejours et al 2005).

A su vez, la Psicodinámica del Trabajo considera que es preciso:

1. Distinguir la *violencia en acto* de la *vivencia subjetiva de la violencia*: la intención violenta o la fantasía violenta no realizada no debe formar parte de la definición de violencia. Un comportamiento, conjunto de actos, gestos o decisiones serán considerados violentos cuando, además de la intención hay puesta en acto, es decir, ejecución de la intención de destrucción o de alteración de un objeto o persona. (Dejours, 2005)
2. Establecer la diferencia entre los fenómenos violentos en relación con el trabajo y la *vivencia de injusticia*, por una parte, y la *conflictividad*, por otra. Injusticia y conflictividad son fenómenos comunes en el mundo del trabajo pero no deben ser superpuestos o confundidos con la violencia.
- 3.- Diferenciar *violencia de dominación simbólica*: los instrumentos actuales de dominación en y por el trabajo no pasan por la violencia sino por la

formación de la tolerancia a la injusticia y al sufrimiento. En este sentido, la violencia en relación con el trabajo se vincula con un asunto clave de la teoría de la Psicodinámica del Trabajo: el del *consentimiento*, esto es, la cuestión de quienes colaboran *sin estar amenazados por métodos violentos*.

El problema del consentimiento constituye un aspecto central para comprender el abordaje de la PDT respecto de la violencia en relación con el trabajo.

En efecto: ¿Cómo explicar que las personas se sometan a injusticias de las cuales son agentes, víctimas o testigos como si no pudieran hacer otra cosa, a pesar de que la violencia no esté en juego?

Se trata del consentimiento que aportan los sujetos a la producción, organización y gestión del trabajo, a las modalidades de control, de evaluación, etc.; de su implicación y colaboración con las mismas, de la garra o el celo puesto en el trabajo.

En la medida en que las modalidades de organización y gestión de trabajo en el contexto contemporáneo logran la adhesión psicológica de quienes trabajan apelando a la persuasión y la seducción, las personas obedecen, aceptan, consienten, colaboran o se resignan a participar en el sistema sin estar obligadas o amenazadas mediante métodos violentos. Efectivamente las actuales modalidades de organización y gestión del trabajo no sólo no hacen uso de la violencia como instrumento de dominación, sino que despliegan una intensa y coherente actividad para contenerla.

Por tanto, ¿cómo explicar el consentimiento?

El resorte del consentimiento es del orden de la *dominación simbólica*, es decir, una dominación suave cuyos instrumentos tienen como foco el funcionamiento psíquico y el imaginario social.

No obstante, una organización de trabajo que no utiliza la violencia puede generarla en los que allí laboran. Que el recurso a la violencia no forme parte de las herramientas gerenciales, no significa que esta no se ejerza mediante distintos tipos de violentamientos más o menos sutiles en los vínculos de trabajo, o bien a través de diversos tipos de violencias externas a lazos laborales (violencia doméstica o familiar).

Para la PDT la eclosión de la violencia en el trabajo está en directa relación con disfuncionamientos en la cooperación en el seno de los colectivos de trabajo, específicamente, con el empobrecimiento o la suspensión de la *actividad deóntica*.

La noción de “actividad deóntica” alude a la posibilidad de construir acuerdos normativos respecto del trabajo conjunto y es el medio más común y más potente para la prevención de la violencia en el trabajo en la medida en que permite reemplazar los estallidos violentos por la formación de reglas que organizan la convivencia. Cuando la comunicación en el seno de un colectivo de trabajo falla –sea por la implementación de modalidades de gestión orientadas a estimular la competencia y a destruir los vínculos, o por falta de espacios y de tiempos que posibiliten el intercambio y la deliberación entre quienes trabajan– la actividad deóntica, se empobrece o directamente es anulada. En estas circunstancias, cada individuo queda sólo frente a las dificultades del trabajo, con las que debe lidiar sin tener la posibilidad de apoyarse en la regulación colectiva o de referenciarse en reglas de trabajo comunes, pero también queda solo frente a situaciones de maltrato e injusticia.

Por tanto, la violencia es analizada por la PDT como un síntoma de la desestructuración de los vínculos y de la convivencia en el trabajo que aparecerá cuando el medio social de trabajo está sumamente degradado. Cuando se naturaliza y banaliza la injusticia, cuando prima la resignación y la indiferencia respecto de la desgracia de los otros se genera el terreno propicio para el surgimiento de dinámicas violentas.

Desde esta perspectiva, las denominadas “patologías del acoso” no son algo nuevo: lo que constituye una novedad son más bien los padecimientos y patologías que se les asocian. La PDT considera a las patologías del acoso como *patologías de la soledad*. Estas tienen como denominador común el aislamiento, y por tanto, la imposibilidad de poner en funcionamiento mecanismos de defensa contra los efectos nocivos del sufrimiento en el trabajo (Dejours y Gernet, 2014). Las patologías de la soledad constituyen una forma clínica específica de alienación social en el trabajo, y se ven favorecidas por un tipo específico de organización de trabajo que, además de tener efectos nocivos sobre los colectivos de trabajo, tiende a desestructu-

rarlos y a marginar a quienes no se adaptan al trabajo prescripto o a quienes se resisten a llevarlo a cabo en las formas que es impuesto.

Por tanto, el aumento cuantitativo de las patologías del acoso está en relación con las nuevas modalidades de dominación en el trabajo, pero no porque exista determinación directa de estas últimas, sino porque desestructuran la vida colectiva y los espacios de inteligibilidad común (Dejours, 2007-b).

Como puede apreciarse, la Psicodinámica del Trabajo difiere de los enfoques victimológicos en su forma de encarar el problema de la violencia en el trabajo, no solo porque no reduce la problemática a actores discretos, diferenciados y cristalizados –víctima/victimario–, sino porque quien aparece como víctima pudo previamente haber tolerado o aportado (voluntariamente o a pesar de sí mismo), al desarrollo de la violencia en la organización de trabajo.

1.2. Las dinámicas violentas en el trabajo

La noción de “dinámicas violentas” se fue gestando a lo largo de las distintas investigaciones sobre violencia en el trabajo que realizamos.

Un elemento que contribuyó fuertemente con su ideación provino del trabajo de campo, y más concretamente, de las diferencias significativas encontradas entre los modos en que la literatura académica define los fenómenos en cuestión y la manera en que lo hacen las poblaciones laborales estudiadas. En efecto, en las distintas investigaciones, las representaciones acerca de la violencia en el trabajo que manejaban los y las trabajadoras de enfermería eran amplias, es decir, consideraban como violencia en relación con el trabajo a una muy profusa gama de fenómenos que no sólo incluía a los hechos y conductas contemplados en las definiciones (violencia física, psicológica y sexual), sino que además integraba situaciones de injusticia, humillación, arbitrariedad, conflictividad e incumplimiento de derechos.

Algo análogo ocurrió en el estudio orientado a indagación de la violencia en el trabajo en cuatro poblaciones laborales del sector servicios (Wlosko

y Ros, 2012): también en este caso encontramos diferencias significativas entre las definiciones de los trabajadores y la literatura académica respecto del modo de entender a la violencia en el trabajo¹.

Ante esta diferencia en los modos de representación de la violencia relacionada con el trabajo, consideramos necesario hacer un giro respecto de los dos tipos de definiciones ampliadas y restringidas anteriormente mencionadas, que nos permitiera, por una parte, desprendernos de los abordajes focalizados en los episodios de violencia como fenómenos discretos y aislados, para analizarlos como *procesos* grupales y organizacionales; y por otra, adoptar una definición que incluyera las representaciones sobre violencia de las poblaciones laborales específicas, lo que nos alejaba de asumir una definición restringida. Esto nos condujo a desarrollar la noción de *dinámicas violentas*.

La misma se orienta a obtener mayor inteligibilidad frente a lo que frecuentemente aparece como mera “irrupción” de violencia. Para evitar esta opacidad, consideramos que la exploración de la violencia en el mundo del trabajo en términos de procesos, podría no sólo aportar elementos a la discusión relativa a las definiciones “amplias” o “restringidas” del fenómeno, sino que también permitiría conocer ciertos síntomas o indicadores previos a su irrupción.

Sin duda es difícil –por no decir imposible– indagar las dinámicas violentas en el trabajo sin tomar en consideración dimensiones centrales vinculadas con los procesos de trabajo, la organización y las condiciones de trabajo, así como las características y el funcionamiento de los colectivos laborales específicos. Es decir, no es posible comprender cabalmente la emergencia y la eventual persistencia de dinámicas violentas en una población laboral específica si no se estudian en profundidad las reglas del oficio y la cultura de esa población laboral particular.

1 En dicha investigación se indagó a la violencia en relación con el trabajo mediante la aplicación de un cuestionario sobre acoso laboral validado y utilizado a nivel internacional, al que se añadieron una serie de preguntas sobre la violencia laboral percibida. No obstante, los resultados obtenidos mostraron que la percepción de violencia fue más alta que el nivel de acoso laboral (medido a través de indicadores en los que el término “violencia” no estaba presente). Esto nos llevó a hipotetizar que la vivencia de violencia en relación con el trabajo incluye aspectos que se vinculan con una definición ampliada de la violencia por parte de la población, la que incluye a la vivencia de conflictividad, la injusticia, el impedimento de realizar correctamente su trabajo, etc.

Un último elemento relativo al modo en que entendemos a la violencia en relación con el trabajo se articula con la necesidad de incorporar un nivel de análisis vinculado con los cambios en la producción de subjetividad. En función de esto, hemos elaborado una hipótesis complementaria referida a la creciente visibilidad de la violencia en el trabajo postulando la existencia de un *dispositivo de producción de subjetividad acosada* (Wlosko, 2009); una suerte de estructura de sentimiento (Williams, 1980) que está en relación con un efecto “dador” de identidad de las categorías de “víctima” y de “acosado” (Davezies, 2003, 2004; Wlosko 2009). En efecto, el universo de sentidos y posiciones subjetivas que designan las nociones de “violencia” y “abuso” se han convertido en un verdadero *dispositivo productor de subjetividad*, una suerte de matriz identificatoria que ha calado hondo en el sentido común: cualquiera puede ser *víctima* de algún “otro” representado como *amenaza potencial*. Se trata de un dispositivo que decodifica los conflictos en términos de posicionamientos binarios -víctimas y victimarios-, y en el que se difuminan los derechos del trabajador y la visibilidad de la disputa capital-trabajo, cuestiones que son reemplazadas por una nueva legitimidad moral: la de la “víctima”. Vinculado al *ethos* terapéutico de las sociedades contemporáneas donde las narrativas del sufrimiento y el victimismo son rasgos definitorios del yo (Illouz, 2008; Ehrenberg 1998, 2003), este dispositivo opera individualizando los conflictos y borrando sus condicionamientos económicos y políticos mediante la psicologización / medicalización de los mismos.

2. La violencia en el trabajo de enfermería

Sobrecarga de trabajo, jornadas extensas, turnos rotativos, trabajo nocturno, y frecuentes cambios de servicio o de turno son características recurrentes del trabajo de enfermería. Además, enfermeros y enfermeras están expuestos a diversos riesgos biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicológicos. Aunque la enfermería tiene un alto nivel de requerimiento en el mercado de trabajo, los salarios son bajos. Además, los hospitales suelen funcionar con una escasez sistemática de personal, lo cual explica que muchos enfermeros/as tengan dos o tres trabajos y que realicen horas extras.

El objeto de la profesión enfermera son los *cuidados*, concebidos como el abordaje integral de la persona. A los futuros profesionales de la enfermería se les “enseña” la importancia de la empatía, la escucha, el diálogo, el respeto, el apoyo, la ternura y la compasión (Marriner Tomey, 1994; Colliere, 1999). El trabajo específico de enfermería tiene relación con el trabajo de cuidado o care (Paperman & Laugier, 2005; Paperman, 2011; Arango Gaviria y Molinier, 2011; Molinier, 2005, 2011), noción que alude al cuidado de otro en el sentido del hacer.

“Cuidar a otro no es pensar en el otro o preocuparse por él de manera intelectual e incluso afectiva; tampoco es necesariamente quererlo: es *hacer* algo, producir un determinado trabajo que participe directamente del mantenimiento o de la preservación de la vida del otro, es ayudarlo o asistirlo en las necesidades primordiales como comer, asearse, descansar, dormir, sentir seguridad y dedicarse a sus propios intereses” (Molinier, 2011: 49)

Es decir, el trabajo de *care* denota la dimensión propiamente afectiva que debe ser movilizada para realizar cierto tipo de actividades que necesitan ser llevadas a cabo con ternura, afecto, simpatía, tacto, etc. Se trata de competencias que históricamente han sido asociadas y demandadas a las mujeres en función de supuestas características de género, pero que - por cierto - no están enraizadas en la naturaleza humana ni dependen de cualidades naturales. Los cuidados enfermeros no sólo suponen saberes técnicos, sino que implican a su vez, *trabajar con la vulnerabilidad y el sufrimiento del otro*. Por tanto para hacer este trabajo es preciso aprender a lidiar con la vulnerabilidad de los otros, pero también con la propia. (Molinier, 2008; Wlosko, 2010).

Diversos estudios muestran que el sector salud es uno de los más afectados por la violencia en el trabajo, y que al interior de dicho sector, enfermería es una de las profesiones más damnificadas. También hay consenso en relación a que la violencia psicológica es mucho más frecuente que la violencia física.

En lo que respecta a nuestras investigaciones, hemos observado que la violencia interna en la población laboral enfermera tiene un lugar significativo. Esta no sólo es ejercida por superiores jerárquicos sino también -y no

en menor medida- por los pares, sea por acción u omisión. (Wlosko y Ros, 2008, Ros, 2009; Wlosko y Ros, 2012b)

Las narraciones de los y las entrevistadas dan cuenta de una gama de violencias de distinto orden en esta población laboral. En la mayor parte de las situaciones narradas de los /las enfermeras entrevistadas no se trata de episodios de agresión directa y visible, sino de modalidades de violencia que asumen formas más sutiles. Lejos de suponer simplemente un “acosador” y un “acosado”, son situaciones que involucran un complejo entramado de relaciones, tanto a nivel de los equipos como de la organización de trabajo.

Los hechos de violencia y abuso narrados permiten delinear una modalidad específica respecto de los modos en que se ejerce la violencia *entre* enfermeras/os. Se trata de un tipo de violencia *discreta*, recatada, silenciosa, que por lo general asume la forma de la *violencia reactiva* (Wlosko 2009), ya sea como violencia física o como explosión verbal.

Señalemos que las conductas de violencia reactiva pueden constituir una reacción desesperada de ciertos individuos frente a estrategias de abuso y maltrato sistemáticos (violencia proactiva) que pueden formar parte de una estrategia managerial o bien, conductas que se llevan a cabo en un marco organizacional que las tolera o estimula.

En el caso de enfermería, se ponen en práctica una serie de ardidés que suelen dar lugar a un tipo de violencia astuta, ingeniosa y *discreta* - en el sentido que, para llegar a su objetivo, los medios puestos en práctica no llaman la atención-, y *reglamentaria*, en la medida que hace uso de caminos legales para socavar a otro/s que son percibidos como *enemigos potenciales* (Wlosko, 2009). Este tipo de estrategia es puesta en práctica generalmente por un superior jerárquico en relación con algún subordinado, o por un superior acompañado por un grupo de subordinados contra otros subordinados; aunque la misma también puede ejercerse entre pares del mismo nivel jerárquico.

2.1. Niveles explicativos de las dinámicas violentas en el trabajo de enfermería

Comprender las situaciones de violencia como *dinámicas* – esto es, no considerarlas como hechos o acontecimientos aislados-, requiere tener en cuenta diversos niveles explicativos (Wlosko y Ros, 2012).

En primer lugar, es preciso considerar un nivel *estructural* para abordar la situación del mercado de trabajo del sector, las leyes que regulan el ejercicio de la profesión, las políticas de formación y distribución de recursos humanos, los convenios colectivos de trabajo, además de la legislación vinculada al acoso y a la violencia en relación al trabajo, entre otras cosas.

Un segundo nivel a considerar se vincula con la *organización del trabajo*, y comprende las características del proceso de trabajo en el sector -ritmos, tiempos, exigencias físicas, psíquicas, cognitivas y emocionales, etc.-; las condiciones y medio ambiente de trabajo, así como las modalidades que asumen tanto la gestión hospitalaria o de cuidados, como la denominada “gestión de las personas”.

Ahora bien, para abordar las dinámicas violentas no es suficiente considerar las características formales de la organización de trabajo: es preciso a su vez conocer las modalidades que asume el trabajo de individuos y grupos, así como la cultura del oficio en un espacio-tiempo específico. Por ello creemos necesario incluir un tercer nivel de análisis referido al funcionamiento de los *colectivos de trabajo*, que involucra la indagación de reglas del oficio, la modalidad de conformación de los vínculos al interior de los mismos, y la conformación de estrategias defensivas específicas.

A partir del análisis de las narraciones de las personas entrevistadas, hemos podido comprobar que la conflictividad y la violencia en relación con el trabajo son frecuentemente interpretadas como problemas interpersonales; lo que en nuestra perspectiva, tiende a invisibilizar a la organización de trabajo como posible origen de dichos fenómenos. La desestructuración de los vínculos en el seno de los colectivos de trabajo –cuestión sobre la que nos extenderemos más adelante-, así como la tendencia a la individualización y psicologización de los conflictos sociales, a la que denominamos *dispositivo del acoso* (Wlosko, 2009) se encuentran a la base de esta manera de leer la violencia en relación con el trabajo.

Por último, cabe mencionar al nivel de análisis individual referido a las características singulares de las personas (historia vital, trayectoria laboral, características psicológicas, etc.), que, aunque no constituyó el foco específico de nuestras investigaciones, hemos añadido como requisito lógico-conceptual.

En relación al nivel de análisis individual, cabe señalar que existen no pocos abordajes que parten del supuesto de que las dinámicas violentas se desatan prioritariamente en función de características de los individuos y de su interacción; mientras que para otros autores, esta posición supone una “psicologización de lo social” (Ariès, 2002; Aubert & De Gaulejac, 1993; Durand, 2004; Le Goff, 2003; Sanchez-Mazas & Koubi, 2006; Erner, 2006).

En este debate se ponen en juego una serie de decisiones teórico-metodológicas cuyas consecuencias políticas e ideológicas no son menores. Entre estas, la de incluir o no- y de qué modo- a la organización del trabajo como condicionante o nivel explicativo de las dinámicas violentas, o por el contrario, la decisión de asumir a las dimensiones estructurales y de la organización de trabajo como “contexto”. En este último caso, aunque se declare concebir a la violencia en el trabajo como fenómeno multicausal, se invisibiliza de hecho la posibilidad de que la organización de trabajo pueda funcionar *induciendo* dinámicas violentas entre los trabajadores (Wlosko y Ros, 2008).

En las páginas que siguen mostraremos el modo en que hemos utilizado los conceptos de la Psicodinámica del Trabajo como herramientas para identificar y caracterizar los niveles de análisis relativos a la dimensión organizacional y del colectivo de trabajo como escenarios privilegiados de las dinámicas violentas en el caso que estamos analizando.

2.1.1. Condicionantes organizacionales de las dinámicas violentas

Adelantemos una conclusión de nuestros trabajos, que coincide con las explicaciones de la Psicodinámica del trabajo: las condiciones que favorecen la generación de situaciones violentas en el trabajo de enfermería están estrechamente vinculadas con las modalidades de gestión y las decisiones en materia de organización del trabajo de las instituciones de salud.

Ahora bien, esta vinculación entre organización/gestión del trabajo y fenómenos de violencia en relación al trabajo no pueden en este caso, ser explicados apelando a los mismos argumentos que esgrime la Psicodinámica del Trabajo (Dejours, 1999, 2003, 2005, 2006, 2007).

Sinteticemos dichos argumentos: para la PDT las nuevas modalidades de organización y gestión de la fuerza de trabajo que instituye la fase de economía transnacionalizada y el management neoliberal serían el terreno propicio para la generación de violencia en el trabajo, no de modo directo sino mediante la implementación de modalidades manageriales en el trabajo como la evaluación individualizada del rendimiento y la exigencia de calidad total (Dejours 1998, 2004, 2006).

¿Por qué decimos que no es posible aplicar esta argumentación en el caso estudiado? *Porque* a diferencia de otros sectores de producción de bienes y servicios en los que se modificaron y renovaron las modalidades de organización y gestión del trabajo, en el subsector público de salud en Argentina de los años 90' no se pusieron en marcha políticas específicas de corte managerial en el período en el que se llevó a cabo el estudio. La política del sector consistió básicamente en la reducción del gasto, lo que generó un aumento de la precariedad (empleo no registrado, pérdida de protección social) y de la flexibilización (de contratación, de la organización y los tiempos de trabajo, de las remuneraciones).

Por tanto, en lo que respecta al caso estudiado no parece adecuado apelar a explicaciones relativas a las “nuevas modalidades de gestión y organización” en el sentido específico de la evaluación individualizada del rendimiento, la implementación de sistemas de calidad total, o la utilización planificada del abuso (Dejours, 1998, 2004, 2006, 2007-a, 2007-c) para comprender las dinámicas violentas. Hacerlo implicaría suponer un nivel de planificación estratégica que no existió en las instituciones hospitalarias del sector público en la Argentina de ese entonces.

Existen no obstante, otros elementos que parecen jugar un rol central en la organización del trabajo y su vinculación con las dinámicas violentas de la población enfermera, entre ellas: la carencia sistemática de personal en el sector específico y el subsecuente aumento de la sobrecarga de trabajo, asociadas a la especificidad que comporta el trabajo de enfermería, así como

a las características de la organización del trabajo de la enfermería hospitalaria, permitirían una mayor comprensión de las dinámicas violentas en esta población laboral.

En efecto, una constatación de las investigaciones realizadas es que las dinámicas violentas en la población de enfermería están en estrecha relación con los modos de tramitar la brecha entre trabajo prescripto y trabajo real.

Como se sabe, el trabajo no puede ser reducido a la mera ejecución de prescripciones, normas o procedimientos de la organización formal del trabajo: si las personas que trabajan se atuviesen a dichas normas y procedimientos no harían otra cosa que “trabajar a reglamento” (Dessors & Molinier 1998:172). La brecha o desfase entre trabajo prescripto y trabajo real existe siempre, en todo trabajo, sean cuales sean las cualidades de la organización laboral. La organización real del trabajo *nunca* es la organización prescripta. Es imposible alcanzar los objetivos de la tarea si se respetan escrupulosamente las prescripciones, consignas y procedimientos. Ahora bien, esta brecha puede ofrecer ciertos márgenes de libertad y por tanto, ser tolerada; o bien no ofrecerlos y generar situaciones de presión en las que quienes trabajan temen ser atrapados en falta. En este sentido, como afirma Dejours, la organización del trabajo nunca es neutra (Dessors & Molinier, 1998:152). Así, la distancia entre organización prescripta y trabajo real puede: 1. proporcionar soltura y margen de maniobra para que quienes realizan el trabajo comprometan su deseo de hacer las cosas bien, e incluso se orienten a la invención de prácticas. En este caso, el trabajo puede funcionar como un operador de salud en la medida que demanda la movilización subjetiva de las capacidades; o bien, 2. la organización de trabajo puede proceder desconociendo la brecha existente entre organización prescripta y trabajo real, atacando la capacidad de invención de quienes trabajan y tachándola de engañosa o fraudulenta. Este desconocimiento o negación conduce a interpretar los fracasos en el trabajo cotidiano como expresión de la falta de competencia y seriedad, o bien, como mala voluntad y falta de capacitación de los trabajadores (Dejours 1998:61). En este último caso la organización del trabajo obliga a los trabajadores a restringirse y a amoldarse a determinadas maneras de “hacer” el trabajo, modalidades tanto psíquicas como físicas y gestuales. Esta renuncia supone una lucha con una parte de sí mismo, que no desaparece sin más (Dessors & Molinier, 1998:81-82).

Un disparador central de las dinámicas violentas en la población de enfermería se relaciona con que la brecha entre trabajo prescripto y trabajo real se acrecienta hasta tal punto, que las personas se ven llevadas –a fin de poder realizar su trabajo– a transgredir las normas y procedimientos prescriptos por la organización y/o por las jefaturas.

En efecto, múltiples relatos de las personas entrevistadas dan cuenta de los modos de tramitar la brecha entre trabajo prescripto y trabajo real. Se trata de modalidades de gestión y organización del trabajo que colocan a los sujetos entre la “espada y la pared”: para realizar el trabajo deben hacerlo de un modo que incumple las normas legales, no respeta el saber-hacer ni los tiempos que requiere su realización; o bien, para poder hacer el trabajo deben transgredir procedimientos y normas prescriptas (Wlosko 2008; Wlosko y Ros, 2008)

Pareciera ser que en algunas de las organizaciones de trabajo se pone en funcionamiento una dinámica de *negación -trampa- secreto*: por una parte, la organización de trabajo *niega* la brecha entre trabajo prescripto y trabajo real –lo que en ciertos casos linda con lo perverso- y los trabajadores/as se ven empujados a realizar todo tipo de trampas, triquiñuelas y engaños ingeniosos a fin de poder realizar su trabajo. Estas trampas no sólo son costosas tanto disciplinaria como ética y psíquicamente, sino que a la vez afectan la calidad del trabajo –y por ende a los pacientes– además de no generar reconocimiento alguno por parte de la organización de trabajo hacia quienes realizan la tarea.

Pero hacer “trampa” conlleva otros riesgos: la institucionalización tácita en el seno de los colectivos de trabajo de conductas fraudulentas o ilegales requiere de un acuerdo implícito relativo al mantenimiento del “secreto”. Y mantener secretos relativos a trampas o conductas incorrectas tiene varios inconvenientes: por una parte, puede hacer recaer el riesgo de sanción sobre una sola persona que, a fin de cuentas está cumpliendo con una norma tácita pero colectiva puesta en práctica para defender el interés de todos; por otra parte, el secreto impide retomar y elaborar las experiencias así como buscar alguna solución a las situaciones problemáticas, llevando de este modo a la repetición. Por último las experiencias de trampa-secreto poseen un fuerte poder desmovilizador (Dessors y Molinier 1998:174-175).

Simultáneamente con estos acuerdos tácitos y conductas fraudulentas, se advierte entre los responsables de la gestión la negación e incluso el desconocimiento respecto de las condiciones reales de trabajo, y una gran dificultad para dar respuestas a la brecha existente entre trabajo prescripto y trabajo real.

Un ejemplo de esto consiste en mantener a los pacientes sedados, al margen de las indicaciones médicas, lo que de algún modo permite controlar la sobrecarga y la intensidad del trabajo (Wlosko y Ros, 2008). Se trata de una tramitación que se lleva a cabo en el marco de un pacto de silencio dentro del colectivo de trabajo, y que cuenta con la anuencia de las direcciones jerárquicas y de la institución. Sin duda es una modalidad de tramitación que implica el maltrato hacia los pacientes, y a la que claramente podría calificarse de “violenta”.

2.1.2. El funcionamiento de los colectivos de trabajo

No todas las organizaciones de trabajo son equivalentes en lo que respecta a la potencialidad del trabajo de enriquecer la subjetividad, ni se asemejan en los modos de abordar la brecha entre trabajo prescripto y trabajo real. En algunos casos, la organización del trabajo permite generar *reglas del oficio* que redundan en mayores lazos de cooperación al interior del colectivo de trabajo; en otras, opera contribuyendo a su degradación y a la puesta en marcha de reglas colectivas del oficio generadoras de violencia, *ideologías defensivas* o *estrategias defensivas individuales*. Se trata de fenómenos que, aunque condicionados por la organización de trabajo, poseen una entidad de funcionamientos específicos vinculados a los colectivos de trabajo.

La noción de *colectivo de trabajo* alude a una comunidad de pares en el trabajo, a un tejido de lazos entre individuos en los que las relaciones de confianza y cooperación se hacen posibles por medio de la elaboración de reglas comunes del oficio. El colectivo de trabajo constituye el eslabón central de la dinámica intersubjetiva y de la identidad en el trabajo. El colectivo posee tres funciones básicas: en primer lugar, una función de *elaboración*, para lo cual es preciso que exista confianza recíproca entre los individuos que lo constituyen. Es la confianza la que permite la libertad de palabra necesaria para la elaboración y confrontación de experiencias. En segundo lugar, el colectivo cumple una función de *límite*: define mediante

reglas del oficio, el margen o distancia *posibles* respecto de las consignas prescriptas por la organización de trabajo. Esta distancia es objeto de consenso en un colectivo de trabajo dado, y cumple un papel de marco que sostiene al individuo en su confrontación con lo que las consignas pueden tener de inadaptadas o irrealizables. El núcleo de un colectivo de trabajo está en relación con la confianza, la que permite establecer y reconocer límites comunes (aunque al mismo tiempo, el colectivo solo sigue vivo si puede ser lo suficientemente flexible como para poder recibir las invenciones de sus miembros). En tercer lugar, el colectivo cumple una importante función en la *dinámica del reconocimiento*, es decir en la validación de la tarea por el juicio de los pares (Dejours y cols., 2005; Dejours 2007-a). Por todo esto es que frente a las prescripciones y los reglamentos; el colectivo desarrolla su propia función organizadora y normativa.

Todos los colectivos de trabajo crean reglas informales que tienen como meta lidiar con las brechas entre trabajo prescripto y trabajo real. Las *reglas del oficio* organizan las relaciones de un colectivo: entre jefes y subordinados, con otros colectivos de trabajo, con agentes de una empresa subcontratista, etc. Son por tanto, una construcción colectiva que remite a un oficio específico y que se lleva a cabo en espacios deliberativos informales. Se elaboran entretejiendo la tradición –las reglas establecida- con la innovación- la producción del ingenio y la transmisión.

Además la construcción y funcionamiento de las reglas del oficio suponen y requieren la existencia de la *cooperación*. Esta noción, tal como ha sido conceptualizada por la PDT, va mucho más allá de la coordinación de puestos y tareas: supone la *voluntad* de las personas para trabajar juntas y para *superar colectivamente las contradicciones* que surgen en el trabajar. La cooperación implica por tanto una contribución específica e irremplazable de quienes trabajan a la concepción, ajuste y gestión de la organización de trabajo y, por ello, requiere de la movilización psíquica de los que trabajan.

Como es obvio, la cooperación no puede ser prescripta ni determinada a priori –esto sería imposible y paradójico– ya que la misma está en relación con la libertad de los sujetos y con la formación de una voluntad común. La cooperación solo puede surgir de las *relaciones de confianza* entre individuos (tanto entre colegas, como entre subordinados y jefes); a su vez,

está en relación directa con la construcción y estabilidad de las *reglas del oficio*, y en estrecha relación con la dimensión deóntica, es decir, con la construcción de acuerdos, normas y reglas que encuadran la manera de llevar a cabo el trabajo.

Aunque la cooperación supone la aceptación de reglas de trabajo comunes a los agentes, la sola aceptación de estas no basta: es necesario que estén dadas las condiciones para que estas tengan efectividad. La cooperación es a fin de cuentas, “la forma concreta fundamental que toma, en situación de trabajo, la *regulación de las trampas*” (Dessors & Molinier, 1998).

La doble naturaleza técnico-social de las reglas del oficio tiene su raíz en que cooperar exige co-existir en el registro del entendimiento, del poder “vivir juntos”.

A su vez, es por medio de las reglas del oficio, que un colectivo sostiene la dimensión de la ley (lo que se debe y no se debe hacer, el margen “aceptable” de transgresión).

Lo que es antinómico al colectivo de trabajo no es el individuo, sino el grupo sin ley y sin reglas, pero con reglamento y con jerarquías (Davezies, 2004). Es en relación con este último aspecto en relación al cual hemos encontrado múltiples rastros en los relatos de enfermeros y enfermeras: las dinámicas violentas parecen estar en estrecha relación con organizaciones que poseen reglamentos y jerarquías, pero *en las que no se cumple con las normas y leyes establecidas*, sean estas normas de trabajo, de asignación de recursos, de calidad de atención, etc.

Asimismo, y en relación con lo anterior, las dinámicas violentas aparecen íntimamente vinculadas con la *desestructuración de los vínculos entre los individuos*, lo cual dificulta la construcción consensuada de reglas del oficio. Nos ocuparemos de esto con mayor detalle en el próximo apartado.

2.1.3. Las dinámicas violentas como resultado de fallas en la función deóntica

La arbitrariedad en la aplicación de la ley –tanto de normas que regulan la atención de la salud como de los regímenes de trabajo del personal

de enfermería- no sólo acontece en los departamentos de enfermería sino también a nivel de la gestión hospitalaria general. En lo que respecta a enfermería, esta modalidad de funcionamiento va desde la arbitrariedad en los criterios para otorgar nombramientos de jefatura, pasando por la toma de decisiones improcedentes e inconsultas respecto de la rotación del personal en servicios y turnos, la negativa al otorgamiento de francos, licencias, vacaciones, hasta la arbitrariedad en la sanción de faltas y en la prescripción del trabajo. Estas decisiones o actos arbitrarios son generalmente atribuidos a quienes cumplen tareas de supervisión o a quienes se desempeñan como mandos medios de enfermería, aunque en las entrevistas se encuentran ejemplos muy variados que incluyen a otros profesionales, a los pares enfermeros, a sindicalistas y a diversos estamentos de la organización de trabajo. Los y las enfermeras significan y definen esta modalidad de funcionamiento como “violencia”, relatando – a fin de ejemplificar y fundamentar esta definición - un sinnúmero de situaciones vinculadas a la arbitrariedad en la aplicación de la ley.

Se trata de un “estilo” de relación con la ley o con lo que se debe o no hacer, que da lugar a una serie de fenómenos. Por un lado genera un doble estándar permanente: lo que se dice/ lo que se hace, lo que se “debe hacer”/ lo que efectivamente se hace con lo que se debe; y por otro, habilita una serie de reglas prácticas e implícitas, vinculadas tanto con el trabajo técnico como con la gestión de derechos y beneficios de los trabajadores, que regulan los modos de distribuir beneficios y sanciones dentro de los colectivos enfermeros.

Sin duda, la devaluación de las regulaciones y normativas vinculadas con la convivencia en los espacios laborales y la arbitrariedad como regla constituyen un terreno fértil para la violencia en relación con el trabajo. Es en el marco de esta relación con la ley en la que es preciso situar una parte de las diversas dinámicas violentas de la población enfermera.

2.1.4. La desestructuración de los vínculos en los colectivos de trabajo como antecedente del desarrollo de dinámicas violentas

Cuando los lazos que conforman un colectivo de trabajo se resquebrajan, comienzan a estar al acecho de las derivas de la violencia. Si la confianza re-

cíproca es la característica central de un colectivo de trabajo, en la medida en que los vínculos se desestructuran, la cooperación se resiente.

Cuando la discusión ya no es posible, no queda más remedio que asumir en soledad las dificultades y el sufrimiento engendrado en el trabajo. La falta de sentido de la relación con el trabajo lleva progresivamente a las personas a desinvolucrarse de las responsabilidades colectivas. Cada uno se repliega en su espacio privado, bloqueándose la inteligibilidad de la tarea. Se naturalizan circunstancias y situaciones, lo que conduce a una suerte de posición subjetiva en la que prima la “causalidad del destino”: en efecto, lo excluido de la razón comunicacional retorna bajo la forma de causalidad exógena. No se trata simplemente de “individualismo”, sino de una *distorsión de la razón comunicacional* (Dejours, 2006).

La desestructuración de los vínculos en el colectivo de trabajo, junto con la volatilización de las reglas comunes dan lugar a la desconfianza y al recelo lo que, a su vez, pone en suspenso la función de reconocimiento del trabajo entre pares (sobre la dinámica de reconocimiento, nos detendremos más adelante).

Los y las entrevistadas mencionan una y otra vez el malestar en los vínculos, que según ellos, se caracteriza por la competencia, la rivalidad, el recelo, las habladurías, la descalificación del otro y situaciones repetidas de boicot.

A partir del análisis de las entrevistas, hemos reconstruido las principales líneas de agrupamiento / división que aparecen en los relatos, y hemos reordenado las clasificaciones tácitas que emergen. Asimismo, hemos buscado los modos en los que se enuncia la pertenencia / diferenciación respecto de colectivos de trabajo. A partir de dicho análisis, sabemos que las principales líneas por las que transcurren las dinámicas conflictivas que pueden devenir violentas se vinculan con: el rol (entre enfermeros asistenciales y jefaturas de enfermería), la antigüedad (entre antiguos y nuevos); el nivel de formación (entre licenciados y profesionales, auxiliares, mas acusadamente entre licenciadas/os y los demás), y con la “aspiración formativa” (por llamarle de algún modo) entre los que estudian y los que no.

En estas circunstancias resulta muy difícil la cooperación y la comunicación necesaria para hacer *bien* el trabajo. La situación puede volverse trágica.

ca cuando opera una denegación colectiva e institucionalizada de lo real: es el caso de un enfermero que duda tanto de la calidad de los medicamentos, como de la seguridad de la atención médica y de los cuidados brindados por el equipo; y que al denunciar la situación es foco de maniobras de desestabilización estratégica y de acoso. Sin duda, esta persona se encuentra en una situación compleja ya que, bajo el efecto de desaprobación de los otros, termina dudando de la validez de su percepción (con los riesgos que esto podría tener. Incluida la posibilidad de depresión); o bien continúa dando la pelea solo contra todos, lo que puede derivar en un estado de *alienación social* (Sigault 1990). En la medida en que esta última está en relación con la falta de *reconocimiento por parte de los otros* —que se someten a la ley del silencio y a la obediencia respecto de veracidad de la relación del sujeto con lo real (Dejours, 2006)-, la alienación social no concierne solo a la víctima más visible del proceso, sino a todo el colectivo. El borramiento de los lazos entre los individuos que fundan el conocimiento compartido de lo real, y que es posible gracias a la experiencia común de trabajo, deja un *vacío* que es reemplazado por el *miedo* y la *desconfianza* entre individuos de un grupo que ha perdido la trama constitutiva de un colectivo, un equipo o una comunidad de pertenencia.

Como dijimos anteriormente, la violencia vinculada al ámbito de trabajo constituye en muchos casos una estrategia defensiva contra el sufrimiento. En ciertas situaciones laborales la violencia es, paradójicamente, utilizada como mecanismo de protección de la salud mental de quienes trabajan (Dejours y Cols., 2005:25); formando parte de las ideologías colectivas de defensa y de la cultura del oficio.

En nuestras investigaciones hemos escuchado diversas situaciones a partir de las cuales es posible afirmar que las reglas del colectivo de trabajo contribuyen a generar no solo una deficiente calidad de atención, sino también maltrato y violencia entre enfermeros/as, y entre estos y otros actores del mundo hospitalario.

En efecto, hemos escuchado acerca de algunas reglas de funcionamiento de los colectivos de trabajo enfermeros que parecen ser a un tiempo *defensivas* y *violentas*.

Así, una modalidad frecuente de estructuración de los vínculos en los colectivos de enfermería se caracteriza por lo que denominamos “*estrategias colectivas de alianza por exclusión*” (Wlosko y Ros, 2008; Valette, 2002). Estas asumen diversas formas: excluir al que no se amolda a las reglas informales del colectivo, generar subgrupos a los que se les niega la información o el acceso a insumos, o a los que se niega la transmisión del oficio (los “nuevos” vs. “los viejos”, los “de planta” vs. los “becarios”, los franqueros vs. los que trabajan durante la semana, etc.), entre otras.

Entre las reglas informales de los colectivos enfermeros encontramos una serie de prácticas que se repiten con frecuencia, entre las que cabe destacar: a) el armado de camarillas en función de “madrinazgos” o sistemas de protección a cambio de lealtad, b) los rituales de iniciación, c) el control de la “distribución del saber”, y d) los castigos.

a. El armado de camarillas o “madrinazgos”

Muchos de los relatos de los entrevistados nos llevan a pensar que existe un modo específico de estructuración de los vínculos al interior de los colectivos de trabajo de enfermería investigados. Estos parecen estructurarse en base a líderes -“madrinas”- a las que, a cambio de protección, se les deben favores de lealtad y apoyo ante muy diversas situaciones -que incluyen callar ante situaciones que bordean lo ilegal o que son injustas-. Se trata de un sistema de lealtades informales- que en no pocos casos posee vínculos con los sindicatos y con diversos estamentos de la dirección de la institución de salud. Las reglas que rigen el comportamiento de los “madrinazgos” regulan el otorgamiento o negación de beneficios (francos, horas extra, vacaciones, etc.), así como los “castigos”. Este sistema de protectorado “acepta” y cubre a los protegidos ante cierto tipo de negligencias en relación a la tarea, o bien, los beneficia -a cambio de lealtad- por sobre otros respecto de los beneficios y derechos. El “amiguismo” -como lo denominan varios de los entrevistados- implica además proteger a quienes cometen malas prácticas (no sancionarlos y/o cajonear notas por reclamos) lo que se complementa frecuentemente con el “amiguismo” proveniente de los distintos sindicatos que operan en los hospitales.

b. Los rituales de iniciación

Otra característica de las modalidades de estructuración de los vínculos en los colectivos enfermeros indagados, se vincula con toda una gama de rituales de iniciación respecto de los “nuevos”, es decir, quienes se incorporan a la organización de trabajo o al servicio, sean o no nuevos en la profesión, y que constituyen situaciones de maltrato que, sin embargo, parecen ser aceptadas como parte de la socialización profesional. Son prácticas sostenidas tanto por supervisores como por pares.

Entre estos rituales se destacan situaciones tales como poner en ridículo o humillar en público a los *nuevos* mediante ordalías o pruebas de sus conocimientos y su “saber-hacer”, llevar a cabo prácticas de “utilización” de los *nuevos* vinculadas con tareas que no tienen relación con la profesión y que suponen un trato degradante (por ej. tareas de limpieza o bien, ordenarles realizar las tareas más pesadas de enfermería); obligarlos a cubrir servicios en los que falta personal sin previsión alguna, es decir, utilizarlos como variable de ajuste de la organización de trabajo; no permitirles atender a pacientes de los enfermeros/as que ya están en el servicio o sala; negarse a la transmisión de reglas del servicio, etc. A veces estos rituales de iniciación se oponen a las prescripciones de la profesión enfermera (por ej. no permitir a los *nuevos* hablar con los pacientes, preguntarles su nombre, o llevar a cabo las prácticas técnicas con los tiempos requeridos para las mismas, etc.)

c. El control de la “distribución del saber”

Entre las reglas informales de los colectivos enfermeros existe una modalidad de vínculo/división en la que se destaca lo que denominamos el *control de la distribución del saber* (Wlosko y Ros, 2008). Este se expresa a través de los frecuentes conflictos entre profesionales de distinto nivel de formación (entre licenciados, profesionales y empíricos), pero también entre quienes estudian y quienes no, así como en las negativas a la transmisión del oficio o las reglas de trabajo a los que se incorporan.

d. Los castigos

Los colectivos enfermeros instituyen también otra serie de reglas informales relacionadas con los *castigos*. Estos pueden provenir de un superior jerárquico de enfermería, de un grupo de pares o de un grupo compuesto por ambos.

Las situaciones de castigo se vinculan de manera estrecha a las lógicas de agrupamiento del tipo de los “madrinazgos”.

Del análisis de las entrevistas, surge que entre los “castigos” o sanciones que se llevan a cabo en esta población laboral se encuentran: el cambio de sala o de servicio (permanente o transitorio) de modo inconsulto y compulsivo, la denegación de francos, licencias y otros beneficios laborales, la inducción a la fabricación de notas de maltrato hacia quienes no “respetan” los pactos de silencio del colectivo, el acoso laboral sistemático bajo las modalidades de falta de reconocimiento de derechos, de categoría profesional, el relegamiento respecto de tareas profesionales específicas, el ninguneo vinculado a las tareas, el acoso bajo la modalidad de exigir cumplimiento de tareas imposibles de ser realizadas.

En el origen de estos castigos suelen estar las siguientes situaciones conflictivas: a.-haber denunciado alguna situación irregular vinculada con los pacientes o con la organización del trabajo; b.- haber realizado un reclamo laboral vinculado con derechos a descansos, vacaciones, estudio, etc.; c.- haber roto un pacto de silencio que operaba en ese colectivo de trabajo.

2.1.5. Dinámicas violentas y banalización de la injusticia

La desestructuración de los vínculos en el seno del colectivo de trabajo no solo es un terreno fértil para la eclosión de dinámicas violentas sino que al mismo tiempo habilita el despliegue de la “*banalización de la injusticia y del mal*” (Dejours 2006-a).

Basándose en H. Arendt, Dejours, entiende al *mal* como la tolerancia a la mentira, la omisión de su denuncia, la colaboración con su producción, la participación en la injusticia y el sufrimiento infringidos a otro(s). La noción alude también a la discriminación y manipulación en relación a los puestos

más sacrificados y peligrosos, la utilización deliberada de la amenaza y el chantaje con el fin de desestabilizar psicológicamente a los trabajadores, a la manipulación de la amenaza de precariedad para someter a otro, infligirle malos tratos o hacerle realizar tareas que reprueba moralmente. Para Dejours lo que se busca mediante estas acciones es generar miedo (1998:76-77). Así, por ejemplo, los colegas se abstienen de testimoniar y/o de darle apoyo a un trabajador acosado cuando, de hecho, la espiral en la que se encuentra la persona acosada no sólo suele ser conocida por los demás, sino que constituye una suerte de “acto público aleccionador”, que es, objeto de difusión a fin de impresionar y generar miedo. El acoso funciona para los testigos como un medio de intimidación eficaz, y esta propaganda hace de ellos cómplices de dichas técnicas de desestabilización psicológica (Dejours, 2006-b).

La Psicodinámica del Trabajo trata de entender el proceso por el cual las “buenas personas” dotadas de “sentido moral” consienten en prestar su concurso al mal y transformarse, en gran número, casi masivamente, en “colaboradores”. (Dejours, 1998:77-78).

¿Cómo se destruye la capacidad del sujeto para hacer funcionar su sentido moral? El miedo por sí sólo no es suficiente: debe haber además un debilitamiento y empobrecimiento de la subjetividad que da lugar a la abolición de la capacidad de pensar y del sentido moral.

“Cuando el mal se erige en sistema y se plantea como norma de los actos civiles, ya no se habla de cómplices sino de ‘*colaboradores*’ (...). La banalidad del mal no tiene que ver con la psicopatología sino con la normalidad, aun si la característica de ésta es ser siniestra”. (Dejours 2006: 78)

En las investigaciones realizadas hemos escuchado relatos –algunos graves– que permiten entrever el funcionamiento de los procesos vinculados con la *banalización del mal*. Estas abarcan un amplio abanico de situaciones: desde prácticas vinculadas a la atención y el cuidado de pacientes, hasta conductas por acción u omisión frente a pares (no dar testimonio respecto del maltrato, contribuir a que el colega no pueda trabajar como corresponde) o pacientes (callar el maltrato, erigirse en seleccionador de quien recibe o no cuidados, etc.).

El clima de recelo y desconfianza que transmiten los y las entrevistadas es un indicador significativo del empobrecimiento de los mecanismos de

comunicación y cooperación entre trabajadores que cabe tener en consideración para comprender las dinámicas de violencia.

Finalmente, las conductas relacionadas con la banalización del mal necesitan a su vez, ser pensadas en relación con el mencionado *estilo* de vinculación con la ley y la arbitrariedad como regla, que rige en muchas de las organizaciones de trabajo hospitalarias. Esta arbitrariedad contribuye a la devaluación de la ley aunque también a la depreciación del otro(s), colaborando con la construcción de este tipo de estructuración de los vínculos al interior del colectivo de trabajo.

2.1.6. La falta de reconocimiento del trabajo de los y las enfermeras como vivencia de violencia

Es frecuente escuchar en los relatos de enfermeras y enfermeros historias que se refieren con angustia, bronca e indignación a la falta de reconocimiento respecto de su labor.

Como se mencionó anteriormente, la *dinámica del reconocimiento* se refiere a una apuesta: todas las personas esperan algún tipo retribución en relación con la labor realizada: el sujeto se involucra en el trabajo poniendo en juego su esfuerzo y creatividad, y a cambio, espera ser reconocido por la contribución realizada. Esta dinámica puede estar en consonancia con los deseos del sujeto, y la construcción identitaria o por el contrario, obstaculizarla e incluso impedirla. El *reconocimiento* es para la Psicodinámica del Trabajo un elemento central en lo que respecta a la relación sufrimiento/placer y equilibrio psíquico / descompensación de quienes trabajan. Cuando no existe reconocimiento, se mina el sentido subjetivo del esfuerzo, lo que además de fragilizar al sujeto, puede hacer vacilar sus marcas identitarias generando dudas respecto de las propias aptitudes profesionales y personales. La dinámica del reconocimiento en esta población asimismo en relación con las modalidades específicas que asume el sufrimiento, que frecuentemente se asocia a vivencias de humillación e injusticia (Gernet y Dejours 2009; Renault 2003, 2004, 2007, 2008)), y a la invisibilización del trabajo vinculada al género (Dejours 2007-c, Molinier 1996-a, 1996-b, 1999, 2002-b, 2004-a; Grenier Pezé, 2004)

En efecto, en los relatos de las y los enfermeros la vivencia de falta de reconocimiento es omnipresente, e incluso se podría decir que forma parte de la tramitación de la identidad profesional: no hay relato en el que no se aluda a la falta de valorización del trabajo que se realiza: Es enfermería quien está las “24 hs junto al paciente”, pero sin embargo, son “el último orejón del tarro”. “Nadie reconoce a enfermería” aunque sin su labor “se cae el sistema de salud”, etc. Una combinación de bronca e impotencia, junto con vivencias de injusticia impregnan los relatos de enfermería. Respecto de las vivencias de injusticia, estas no se reducen a la falta de reconocimiento del trabajo, sino que involucran asimismo al salario y la falta de formación, carrera y ascensos. Frecuentemente la falta de reconocimiento es enunciada y entendida por los y las entrevistadas y entendida como *violencia*.

El asunto de la falta de reconocimiento en enfermería es un rasgo que, de un modo u otro, consignan diversos estudios en el mundo entero.

La falta de reconocimiento es asimismo, un elemento importante en lo que se refiere a las dificultades y conflictos en la cooperación y el análisis de las dinámicas violentas en el del trabajo. El modo en que se organiza el trabajo tiene un rol central en la falta de reconocimiento hacia los profesionales, tanto en lo que respecta a los salarios como a la valoración del trabajo que realizan.

Diversas características intrínsecas al trabajo de enfermería que contribuyen a la falta de reconocimiento. Tal como lo ha desarrollado Pascale Molinier (2005) una de las características del trabajo de cuidado (*care*) es que para ser eficaz, debe *borrarse* como tal. De su *invisibilidad* depende su éxito: cada vez que se trata de aliviar el sufrimiento, a fin de no molestar al paciente y, a la vez, para economizar gestos o desplazamientos inútiles, es necesario saber *anticiparse a la demanda* y *disimular los esfuerzos* realizados para llegar al resultado deseado: se trata de la puesta en práctica de un “*saber hacer discreto*” (Molinier 2005). Saber- hacer *discreto*, en el sentido que, para llegar a su objetivo, los medios puestos en práctica no deben llamar la atención de quien se beneficia del cuidado, y además deben poder ser realizados *sin esperar forzosamente* gratitud por parte de quien lo recibe. Que el trabajo de *care* deba *borrarse* en tanto que trabajo para ser eficaz, contribuye a que sea sub-evaluado en el registro del *hacer* y sobrevaluado en el registro del *ser* (Molinier, 2005).

3. Género, trabajo de enfermería y estrategias defensivas

Al inicio de sus investigaciones la Psicodinámica del Trabajo describió el funcionamiento de mecanismos colectivos de defensa, que se evidenciaron en primer lugar, en trabajadores de la construcción (Dejours, 1980). Los trabajadores durante su labor enfrentan riesgos relativos a su integridad física, ante los que sienten miedo. Para poder seguir trabajando en el marco de las condiciones de la organización de trabajo existente —determinados ritmos, condiciones meteorológicas, presencia o ausencia de dispositivos de seguridad, modalidades de mando, etc.; luchan contra el miedo mediante una estrategia defensiva que consiste esencialmente, en *actuar sobre la percepción que tienen del riesgo*. Oponen al riesgo una *negación de la percepción* y elaboran una estrategia mediante la cual transforman al riesgo en burla, organizan colectivamente escenificaciones de riesgos o pruebas de coraje y desafío al peligro. Para funcionar de modo eficaz, estas estrategias colectivas de defensa deben alejar cualquier alusión al miedo. Negarse a participar de las pruebas de coraje, adoptar conductas timoratas que revelan miedo, etc. son actitudes que se decodifican como un sufrimiento propio de “mujeres” o de “maricones” (Molinier 1999, 2004, 2005, 2008).

Posteriormente la Psicodinámica del Trabajo caracterizó a la *virilidad* como una construcción defensiva sexuada que se estructura no solo ante situaciones de trabajo peligrosas para la integridad física, sino también ante las que suponen riesgos para la integridad psíquica, en particular cuando se deben asumir responsabilidades que comprometen la vida de otro, o que ponen en conflicto el sentido moral propio (Dejours 2000, 2002). Los colectivos constituidos por hombres se defienden del miedo y/o el sufrimiento moral en su gran mayoría, construyendo estrategias colectivas de defensa que están centradas en: 1. la *denegación de la vulnerabilidad* (un *verdadero* hombre no tiene miedo / no tiene “estados del alma” o “crisis psicológicas”), y 2. el *desprecio de la vulnerabilidad de los otros* (Dejours, 1998).

3.1. ¿Qué ocurre con las estrategias defensivas en la población enfermera estudiada?

En el núcleo del trabajo enfermero se encuentra la experiencia de tener que trabajar con la vulnerabilidad y el sufrimiento de otro. La confrontación con la enfermedad, el dolor y el sufrimiento constituyen fuentes de sufrimiento particulares e implican el desarrollo en el transcurso de la socialización profesional, de una disposición específica: la *identificación compasiva* (Molinier, 2004). 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 realizar el trabajo de cuidado. Aunque la posibilidad de este tipo de identificación fue– y aún es –asociada a una serie de habilidades tradicionalmente atribuidas a las mujeres (empatía, comprensión, escucha, cuidado); lejos de tratarse de virtudes “naturales” o de disposiciones independientes al ámbito laboral, constituyen habilidades adquiridas *en el ámbito concreto de trabajo*, y que se elaboran en el marco del colectivo de la profesión.

Uno de los modos de elaborar este sufrimiento requiere la puesta en práctica de una serie de estrategias de “domesticación” de lo que se juega en el trabajo específico, un “*arte de vivir el sufrimiento*” (Molinier 2005, 2008) que puede realizarse si existen condiciones tanto en el seno del colectivo de trabajo como organizacionales que lo permitan. Las conversaciones informales entre enfermeras –típicamente, charlar mientras se toma mate– posibilitan la puesta en palabra y la circulación de informaciones, sentimientos, dudas, inquietudes, impotencia, atracción o aversión; debates acerca de lo que “se debe” o no hacer, o en torno hasta qué punto se puede transgredir. Son espacios necesarios para la cohesión del equipo, la calidad del trabajo, la elaboración de reglas del oficio y la salud mental de quienes trabajan, y habilitan la posibilidad de inventar un conjunto de recursos simbólicos que permiten al personal de enfermería tomar distancia del dolor y el sufrimiento, aunque *sin eliminarlo*.

El colectivo de trabajo cumple una función de elaboración cuando sus miembros pueden intercambiar y debatir acerca de los problemas encontrados en el acontecer cotidiano, tolerando la expresión y la confrontación de representaciones diferentes de una misma realidad. Esto no sólo permi-

te la realización en tiempo y forma del trabajo (racionalidad instrumental) sino también la puesta en práctica de un pensamiento y un actuar ético. Es decir, el colectivo funciona como sostén de la dimensión deóntica.

Pero los colectivos de trabajo no necesariamente funcionan así: pueden constituirse como máquinas de impedir el pensamiento. Un elemento que contribuye a la paralización del pensamiento es el sufrimiento: inhibe la elaboración y perturba los vínculos entre las personas. Hay al menos dos condiciones que contribuyen a que un colectivo de trabajo se paralice: 1. que la situación de trabajo comporte motivos de sufrimiento frente a los cuales los individuos están desarmados y despojados de cualquier posibilidad de mejoría; 2. que la organización del trabajo impida la elaboración de dicho sufrimiento y la búsqueda de una salida para la transformación conjunta de la situación.

Cuando en el seno de un colectivo no es posible la elaboración del sufrimiento, la solución para los individuos - que deben seguir trabajando a pesar de todo - es *eliminar la percepción* del sufrimiento. ¿Cómo? Mediante la puesta en marcha una modalidad defensiva que no consiste en actuar sobre el origen del sufrimiento, sino en *eliminar la percepción* de lo que hace sufrir. Este trabajo de eliminación de la percepción es una tarea necesariamente colectiva ya que implica garantizar que ningún colega reactive el recuerdo de un padecimiento que tanto esfuerzo costó dominar.

En estos casos, el colectivo se estructura en torno de reglas que se dirigen a proteger a los individuos contra la irrupción de los aspectos insoportables de la actividad. De este modo puede constituirse un colectivo que tal vez pueda manejar bien algún área de la experiencia (por ej. la experticia técnica), pero cuya función consiste en *impedir pensar*. En estos casos es frecuente que emerja una identidad profesional masiva y aglutinante, que reduce a los individuos a sus rasgos comunes (los del turno tarde, mañana, los que son de una profesión, etc.) y limita la expresión de sus diferencias (en la medida que éstas serían capaces de reactivar ese sufrimiento denegado).

Según las investigaciones realizadas por Molinier (2004, 2005), las ideologías defensivas implementadas por los colectivos de enfermería tienen una estructura radicalmente diferente respecto de las modalidades defensivas basadas en el “coraje viril”, no solo en lo que respecta a la relación con

el saber y el dominio, sino también en relación con el fracaso y la falla (Wlosko, 2010).

Mientras en las estrategias colectivas viriles se pone en juego la negación y racionalización colectivas; las enfermeras, en vez de oponer una negación a lo real, utilizarían una estrategia defensiva que consiste en ir *rodeando* ese real (Dejours, 1998:106; Molinier 2004, 2005)

Como se dijo más arriba, el núcleo del trabajo enfermero requiere la experiencia de tener que trabajar con la vulnerabilidad y el sufrimiento de otro.

3.2. ¿Qué ocurre cuando ya no se logra lidiar con la vulnerabilidad de los otros ni con la propia?

La negación de la propia vulnerabilidad desemboca inevitablemente en una posición subjetiva de insensibilidad hacia el sufrimiento, lo que hace fracasar la eficacia y el sentido mismo del trabajo enfermero. En enfermería, trabajar *bien* requiere de la construcción de un compromiso entre eficacia técnica y disposición compasiva. Cuando se pierde la experiencia de la compasión, aparecen diversas estrategias defensivas: indiferencia, conductas evitativas, “robotización” ante el sufrimiento, *activismo*, *autoaceleración*, o incluso como vivencias de rechazo y odio hacia los pacientes (Wlosko, 2010). Estas defensas se encuentran asimismo vinculadas a modos específicos de afrontar la intensificación del trabajo.

Molinier (2005) ha descripto una defensa específica en personal de enfermería: el *Kaporalismo* o ideología defensiva del “orden de mérito”, que consiste en realizar una clasificación de los pacientes: por una parte, están aquellos pacientes que ameritan compasión y que por tanto son tratados como personas (los que cooperan y manifiestan gratitud); por otra, aquellos pacientes de segunda que son tratados como cosas, maltratados o desatendidos porque enlentecen y dificultan el trabajo sin manifestar gratitud (dementes seniles, los toxicómanos, alcohólicos, etc.).

En función de diversas narraciones de los y las entrevistadas, sabemos que este tipo de defensas también se ponen en juego en la población enfermera

investigada. El *Kaporalismo*, junto a la robotización y el evitamiento, constituyen la contracara de la disposición compasiva. ¿Qué ocurre cuando esta última no puede ser desplegada? El trabajo es juzgado como “mal hecho” (Molinier, 1996) generando así un tipo de sufrimiento específico: el *sufrimiento ético*. (Dejours, 1998, 2006-a).

El sufrimiento ético es una noción elaborada por Dejours (1998: 32) que alude al hecho de que a veces, los sujetos deban llevar a cabo en el marco de su trabajo, tareas que traicionan sus ideales y valores. Se trata de un tipo de sufrimiento que nace del conflicto entre las convicciones morales y la conminación a participar de actos que uno reprueba, y del que resulta un sentimiento de traición de sí mismo que, en contextos competencia, aislamiento y desolación, puede conducir a situaciones de descompensación psicológica graves (Dejours, 2006-a). El individuo queda posicionado en una situación psíquicamente peligrosa: la de tener que hacer la experiencia de sentir que no es “un buen profesional” como quizá creía y que no solo traiciona a otros, sino que se traiciona a sí mismo. Es una experiencia específica que debe distinguirse del miedo y que está específicamente relacionada con el conflicto moral en la que el sujeto ha sido atrapado.

Este se presenta de modo recurrente en los relatos de enfermeras y enfermeros, quienes aluden a las contradicciones cotidianas -a veces flagrantes- entre el deber de atención y el cuidado integral, conceptos centrales de su formación profesional y en la cultura laboral que rige en la práctica de los servicios asistenciales.

No cabe duda de que una porción importante del sufrimiento en el trabajo de enfermería se vincula con frecuentes dificultades para llevar a cabo su trabajo cumplimentando con preceptos éticos profesionales y personales. (“No es mi tarea vigilar a los enfermos! No es mi tarea tener que bañar a los pacientes con mangueras porque no hay personal!”, etc.). Impedir el correcto desempeño de las tareas profesionales es sin duda, una ofensa por parte de la organización real de trabajo hacia la imagen de sí y la propia identidad profesional. Ante estas, emergen estrategias tales como la desmoralización, el retraimiento o retirada y el individualismo.

Si bien en muchos casos, la vivencia de “trabajar mal” es consecuencia de coacciones provenientes de la propia organización del trabajo (por sobre-

carga y/o falta de personal o bien por modalidades de trabajo naturalizadas y asumidas en las instituciones de salud); en otras, se vincula más estrechamente con las modalidades que asumen las reglas del colectivo de trabajo.

En los casos aquí analizados, hemos identificado vivencias de sufrimiento ético en algunos grupos de trabajo que, a través de la puesta en práctica del distanciamiento con los pacientes encuentran un mecanismo que les permite sostener las exigencias de la tarea, al tiempo que logran realizar ciertos rituales colectivos (tiempos de descanso, intercambio con colegas, etc.)

Conclusiones

En este escrito presentamos una síntesis de diversas investigaciones realizadas con personal de enfermería en torno a la problemática de la violencia en relación con el trabajo.

Para ello se revisaron las diversas cuestiones implicadas en la noción de violencia en relación con el trabajo, y se propuso la noción de “dinámicas violentas”. Se desplegaron los distintos niveles explicativos de dichas dinámicas violentas en relación con la población estudiada, lo que permitió vincularlas con los condicionantes organizacionales y el funcionamiento de los colectivos de trabajo.

Para el análisis de las dinámicas violentas se utilizaron distintos abordajes investigativos: cualitativo-etnográficos y cuantitativo-extensivos. Aunque no se procedió mediante el dispositivo de intervención clínico propuesto por la Psicodinámica del Trabajo, los desarrollos de esta perspectiva han sido centrales para analizar los vínculos entre organización del trabajo y el funcionamiento de los colectivos laborales, las dinámicas de placer- sufrimiento- y el proceso salud- enfermedad, así como para interpretar el material empírico obtenido. Los aportes de la PDT están en la base del análisis aquí realizado en la medida en que éste se focaliza en la dimensión de la organización de trabajo como nivel analítico central en relación con la generación de violencias, y en el análisis de los colectivos de trabajo y su función.

Por su parte, los desarrollos relativos al trabajo del *care* han contribuido a comprender las relaciones entre género, trabajo de enfermería y estrategias defensivas.

Creemos que el estudio de la violencia en relación con el trabajo debe seguir siendo pensado mediante abordajes que permitan ampliar y profundizar las perspectivas hegemónicas sobre estas cuestiones, que generalmente las limitan a la evaluación generalmente estandarizada y cuantitativa del acoso, indagando de modo específico en las modalidades que asume el trabajo y los modos en que está organizado, así como el sentido que éste tiene para los individuos y colectivos que lo realizan.

Bibliografía

Arango Gaviria, L. y Molinier, P. (comps.) (2011) *El trabajo y la ética del cuidado* La Carreta Editores, Medellín.

Aries P. (2002) *Harcèlement moral ou nouveau management*. Francia: Editions Golias.

Aubert N, De Gaulejac, V. (1993) *El costo de la excelencia*. Barcelona: Paidós.

Chappell, D. & Di Martino, V

(1998) *Violence at work*. Geneva: International Labour Office (ILO)

(2006) *Violence at work*, Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

Colliere MF. (1999) Encontrando el sentido original de los cuidados enfermeros. *Revista Rol Enfermero* 1999; 22 (1): 27-31.

Davezies, Ph

(2003) Victimization. L'enfermement du harcèlement moral. Dossier: Quand le travail perd la tête. *Revue Santé et Travail de la Mutualité française*. Numéro 44 - Juillet 2003.

(2004) Impasses du harcèlement moral. *Revue Travailler* N 11, 2004, pp 83-90.

Dejours C.

(1990) Trabajo y Desgaste Mental, Ed Humanitas, Bs As.

(1998a) El Factor Humano, Ed. Humanitas, Bs. As.

(1998b) La banalización de la injusticia social. Topia, Bs. As

(1999) Violence ou Domination? En *Revue Travailler*, 1999, 3 : 11-29.

(2000) Différence anatomique et reconnaissance du réel dans le travail. *Les Cahiers du genre*, 29:101-126.

(2002) Les rapports domestiques: entre amour et domination. *Travailler* 8, 2002.

(2003) L'évaluation du travail à l'épreuve du réel. Critique des fondements de l'évaluation. Dijon : INRA Éditions.

(2004) Travail, modernité et psychanalyse. En: *Revue Res Publica* n° 38 Août 2004, Dossier "Le travail après la fin du travail".

(2005) Nouvelles formes de servitude et suicide. *Travailler* 2005/1, N° 13, p. 53-73. (2006a) La banalización de la injusticia social. Topia, Bs. As.

(2006), Aliénation et clinique du travail, *Actuel Marx* 2006/1, n° 39, p. 123-144.

(2007-a) *Conjurer la violence. Travail, Violence et Sante*. Ed. Payot, Paris.

(2007-b) Vulnérabilité psychopathologique et nouvelles formes d'organisation du travail (approche étiologique). *L'Information psychiatrique* 2007; 83 : 269-75.

(2007-c) Psychanalyse et Politique: Science, Sexe, Travail. *fligr@ne. Revue de Psychanalyse*. Vol. 16, numéro 2.

(2009) Trabajo y Violencia, Modus Laborandi.

(2012) *Trabajo Vivo*: Tomo I: *Sexualidad y Trabajo*, Buenos Aires, Topía Editorial.

(2013a) *Trabajo Vivo*: Tomo II *Trabajo y emancipación*. Buenos Aires, Topía Editorial.

(2013b) Conferencias de Christophe Dejours en la Facultad de Psicología de Rosario sobre: “Sublimación: entre el placer y el sufrimiento del trabajo” y “El trabajo: entre la banalización del Mal y la Emancipación”. Traducción e interpretación: Marcela Gianni. Mayo 2013.

Dejours y Gernet (2014), Psicopatología del trabajo, Buenos Aires, Miño y Dávila.

Dejours y cols. (2005) Commission “Violence, travail, emploi, santé”. Informe Final, marzo 2005. En: ETUI-REHS European Trade Union Institute.

Dessors, D., y Molinier, P. (1998). La psicodinámica del trabajo. En D. Dessors, & M.-P. Guhio-Bailly, Organización del trabajo y salud. De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo. Buenos Aires: Lumen.

Dessors, D, y Guiho Bailly, M.P. (Comps.) (1998) Organización del trabajo y salud: De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo.

Di Martino, V. (2002.) Workplace violence in the health sector. Country case studies. Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand and an additional Australian study. Synthesis report. En: Workplace Violence in the Health Sector, ILO, WHO, ICN & PSI, Ginebra.

Durand JP. (2004) La chaîne invisible. Travailler aujourd’hui: flux tendu et servitude volontaire. Paris: Editions du Seuil.

Einarsen, S., Hoel, H., & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the negative acts questionnaire-revised. *Work and Stress*, 23(1), 24-44.

Elliott, P. (1997). Violence in health care: what nurse managers need to know. *Nursing Management*, 28, 12, 38-41.

Ehrenberg, A.

(1998) La fatiga de ser uno mismo: depresión y sociedad. Nueva Visión, Buenos Aires

(2003) Peut-on parler d'une idéologie de la souffrance ? Le Bulletin de OdC N° 9. Décembre 2003.

Erner, G. (2006). La société des victimes, Paris, La Découverte.

Freud, (1929) El malestar en cultura. Obras Completas, Buenos Aires, Amorrortu, 1976. Tomo XXI.

Gernet Isabelle et Dejours Christophe (2009) “Évaluation du travail et reconnaissance”, *Nouvelle revue de psychosociologie*, 2009/2 n° 8, p. 27-36.

Grenier Pezé, M. (2004) Forclusão do feminino na organização do trabalho: um assédio de gênero. *Revista Produção*, v. 14, n. 3, p. 006-013, Set./Dez

Illouz E. (2008) Saving the modern Soul. California: University of California Press.

Le Goff JP. (2003) Qu'est-ce que le harcèlement moral?, Le Débat. Paris: Gallimard. (123):141-161 (124):99-116.

Leymann H. (1996) Contenido y Desarrollo del Acoso Grupal/moral (“Mobbing”) en el trabajo. *European Journal Of Work And Organizational Psychology* 1996; 5 (2):165-184.

Marriner Tomey A. (1994) *Modelos y Teorías en Enfermería*. Madrid: Mosby-Doyma.

Molinier, P.:

(1996-a) Psychodynamique du Travail et Identite Sexuelle, Septentrion, Francia.

(1996-b) Autonomie morale subjective et construction de l'identité sexuelle: l'apport de la psychodynamique du travail. *Revue Internationale de Psychosociologie*. 5: 53-62.

(1999) Prévenir la violence: Invisibilité du travail des femmes. *Travailler*, 1999, 3: 73-86.

(2000) Différence anatomique et reconnaissance du réel dans le travail. *Les Cahiers du genre*, 29:101-126.

(2002a) Les rapports domestiques: entre amour et domination. *Travailler* 8, 2002.

(2002b) Le continent noir de la féminité : travail et/ou sexualité?. *Cliniques Méditerranéennes*, n° 66, pp. 105-123, 2002.

(2004) Psicodinâmica do trabalho e relações sociais de sexo. Um itinerário interdisciplinar. 1988-2002. *Revista Produção*, v. 14, n. 3, p. 006-013, Set./Dez.

(2005) Le care a l'épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et so-vir-faire discrets. En : *Le souci des autres*, Paris, Editions de l'EHESS (pp. 299 – 316)

(2008) Trabajo y compasión en el mundo hospitalario. Una aproximación a través de la psicodinámica del trabajo. *Cuadernos de Relaciones Laborales* 2008, 26, núm. 2 21-38.

(2011) “Antes que todo, el cuidado es un trabajo”. En *El trabajo y la ética del cuidado*, Luz Arango Gaviria y Pascale Molinier (comps.) La Carreta Editores, Medellín (pp. 45-64)

(2013) *Le travail du Care*. Editions La Dispute, Paris.

Oliveira Souza, et. All., (2007) “Estratégias Coletivas De Defesa: táticas para mitigar o sofrimento no trabalho hospitalar da enfermeira”, *Online Brazilian Journal of Nursing*, Vol 6, No 3 (2007)

OIT

(2017) Violencia y acoso contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo: perspectivas y acción sindical. Oficina Internacional del Trabajo, Oficina de Actividades para los Trabajadores (ACTRAV) Ginebra: OIT, 2017).

(2016) Reunión de expertos sobre la violencia contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo, documento de base para el debate de la Reunión de expertos sobre la violencia contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo (Ginebra, 3-6 de octubre de 2016), Oficina Internacional del Trabajo, Departamento de Condiciones de Trabajo e Igualdad, Ginebra, OIT, 2016.

OMS (1995) Violence: a public health priority. Geneva. World Health Organization. Ver también: Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. & Lozano, R. (eds.) (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization (WHO).

Paperman, P. (2011) “La perspectiva del care: de la ética a lo político”. En *El trabajo y la ética del cuidado.*, Luz Arango Gaviria y Pascale Molinier (comps.) La Carreta Editores, Medellín (pp. 25-44)

Paperman, P. y Laugier, S. (2005). *Le souci des autres. Éthique et politique du care*. Éditions de l'École de hautes Études en Sciences Sociales, Paris.

Renault Emmanuel

(2003) “Mépris social et souffrance psychique”, en Alain Pidolle et Carole Thiry-Bour, *Droit d'être soigné, droits des soignants ERES “Études, recherches, actions en santé mentale en Europe”*, 2003 p. 41-51.

(2004) *L'expérience de l'injustice. Reconnaissance et clinique de l'injustice*. La Découverte, Francia.

(2007) Reconnaissance et travail, *Travailler* 2007/2 (n° 18), p. 119-135.

(2008) Psychanalyse et conception critique du travail: trois approches francfortoises (Marcuse, Habermas et Honneth), *Travailler*, 2008/2 n° 20, p. 61-75.

Ros C. (2009) “Violencia y conflictividad en los colectivos laborales”. En: Wittke T, Melogno P, Compiladores. Producción de subjetividad en la organización de trabajo. Montevideo: Psicolibros Universitarios.

Sanchez-Mazas M, Koubi G. (2005) Le harcèlement de la société solidaire à la société solitaire. Bélgica: Université de Bruxelles; 2005.

Sigault, F. (1990) Folie, réel, technologie Technique et culture. N° 15, pp. 167-179.

Valette, J-C. (2002). Subjectivite et Action Collective, En: “Travailler” n° 8 de 2002, revue internationale de Psychopathologie et psychodynamique du travail, édition Martin Média, 55800 Revigny-sur-Ornain.

Wlosko, M.

(2008) Violencia Laboral y Organización del Trabajo: Reflexiones en torno al caso del Personal de Enfermería. Ponencia V Jornadas Universitarias y II Congreso Latinoamericano de Psicología del Trabajo UBA. 25, 26 y 27 de septiembre de 2008. Publicado en Memorias del Congreso ISSN 1852-0251.

(2010) “Las cosas del cuidar: relaciones de género, trabajo y enfermería” En: Franco, S. Y Vásquez Echeverría, A. (Eds.): Trabajo y gobierno de las organizaciones: Campo de producción y contradicciones. Ude-laR y Psicolibros Universitario. Montevideo (pp. 241 a 256).

(2013) “Violencia laboral y organización del trabajo: Reflexiones en torno al caso del personal de enfermería”. Miriam Wlosko. En: Garaño, P, Zelaschi, C. y Amable, M. (Comps.): “Trabajo y Salud Mental. El trabajo, las instituciones y la subjetividad”. Editorial Universidad Nacional de Río Cuarto, Córdoba, Argentina, 2013. (pp.. 129 a 155)

Wlosko, M. y Ros, C.:

(1990-91) “Salud mental y trabajo”, Anuario de Investigaciones Nro. 2, Facultad de Psicología de la UBA (Págs. 93-101).

(1993) “La Vivencia Subjetiva del Trabajo en Personal de Enfermería”. 3er Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología, UBA, 1993.

(2008) “Violencia Laboral y Organización del Trabajo en Personal de Enfermería”. En: “Crítica de la cultura organizacional. Psicolibros-UNER, mayo 2008, Montevideo.

(2010) La organización de trabajo como generadora de violencia laboral en Enfermería. Mendes, A.M. (Comp.).En: Violencia no trabalho, Universidades Presbiteriana Mackenzie, Brasil.

(2012) “Violencia Laboral en el sector salud: Abordajes conceptuales y resultados de investigación en personal de enfermería en la Argentina”. En Ansoleaga Moreno, Elisa; Artaza Barrios, Osvaldo; Suarez Jimenez, Julio Manuel, eds. Personas que cuidan personas: dimensión humana y trabajo en salud. Santiago, Chile: OPS/OMS, 2012, p.211-230.

(2014) “El caso de la extraña desaparición de la violencia laboral. Management y dispositivo sindical en empresas de supermercados”, En Trabajo, Actividad y Subjetividad. Debates abiertos (Andrea Pujol y Constanza Dall’Asta, comp.). TAS 2014. E-book.

Wlosko, M; Ros, C.; Macías, G.; Muskats, S.

(2013) “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 FACSO, Santiago de Chile.

(2012) “Violencia Laboral: un estudio de prevalencia en poblaciones laborales del sector servicios”, Memorias III Congreso Ibero Americano de Psicología de las Organizaciones y el Trabajo, Rosario, Argentina.

Williams, R. (1980) Marxismo y literatura, Península, Barcelona, 1980.

Trabajar en la Magistratura en Brasil: construcción de la subjetividad, la salud y el desarrollo profesional¹

Laerte Idal Sznclwar; Selma Lancman; Seiji Uchida;
Luciano Pereira; Juliana de Oliveira Barros^{2/3}

Introducción

Este capítulo es una síntesis de una intervención-investigación sobre el trabajo de los jueces, llevada a cabo a partir de una demanda del Consejo Nacional de Justicia de Brasil.

La investigación titulada *Trabajar en la magistratura, construcción de la subjetividad, salud y desarrollo profesional*, tuvo como objetivo estudiar el trabajo y la organización del trabajo de los jueces, basándose principalmente en los presupuestos y el abordaje de la Psicodinámica del trabajo, así como en otras metodologías complementarias.

En un primer momento la investigación consistió en la escucha de los actores involucrados, en encuentros con los responsables de la concepción y organización del trabajo, así como con otros interlocutores de la justicia (tales como los miembros del departamento de investigación del Consejo Nacio-

1 Este artículo es una síntesis de la investigación realizada a pedido del Consejo Nacional de Justicia, publicada en la serie “Justiça Pesquisa” – Sznclwar, L.I. (et al) *Trabalhar na magistratura, construção da subjetividade, saúde e desenvolvimento profissional*, 136p., Conselho Nacional de Justiça, 2015.

2 Esta investigación contó asimismo con la colaboración de Christophe Dejourns, Francilene Maria de Melo e Silva, Heliete Karam, Júlia Issy Abrahão y Leonardo Wandelli.

3 El artículo “*Trabalhar na magistratura, construção da subjetividade, saúde e desenvolvimento profissional*”, ha sido traducido del portugués por Miriam Wlosko y revisado conjuntamente con Laerte Sznclwar.

nal de Justicia -CNJ- y los jueces auxiliares de la presidencia del mismo), a fin de comprender mejor las cuestiones involucradas en el proceso de trabajo. Paralelamente se realizó un relevamiento bibliográfico a fin de profundizar la comprensión de los escenarios de trabajo de los magistrados de Brasil.

En un segundo momento, se puso en marcha el dispositivo de acción en Psicodinámica del trabajo (PDT) propiamente dicho, esto es, se crearon espacios públicos y colectivos de discusión con grupos de jueces. En esas discusiones se buscó facilitar la reflexión de los integrantes a fin de identificar las vivencias del trabajo y comprender mejor las relaciones entre sufrimiento y placer en el trabajo.

Después de estos encuentros fue posible conocer las estrategias y modalidades que asume la inteligencia individual y colectiva de los magistrados en su experiencia concreta de trabajo. En efecto, es a partir de una comprensión en profundidad del trabajo de los jueces - sus formas de actuar, las estrategias que ponen en marcha para realizar el trabajo, sus anhelos y dificultades, los desafíos relativos a la construcción de su salud, su identidad profesional y la realización de sí como profesionales- ; que creemos posible contribuir al mejoramiento de las políticas en el sector.

Los desafíos actuales en relación al trabajo en la magistratura no son menores. Estos se vinculan con los modos en que podrían construirse nuevas maneras de trabajar que, en vez de comprometer la salud de los diferentes actores, promuevan su desarrollo profesional y humano, y por consiguiente, el de la propia Magistratura y el Poder Judicial.

Estos nuevos compromisos en el trabajo deben ser buscados por medio de una concepción de las tareas y las situaciones de trabajo que contemplen las necesidades de producción de los servicios públicos en términos de calidad y productividad, promoviendo a un tiempo la salud y el desarrollo profesional de los funcionarios públicos.

Las nuevas modalidades de organización del trabajo exigen mucho de los magistrados y empleados judiciales, que - entre otras tareas - son los encargados de interceder y hacer avanzar la legislación que regula los derechos de los ciudadanos y el desarrollo de la propia ciudadanía. Sin embargo, estos mismos jueces y empleados judiciales experimentan diversas limita-

ciones relacionadas con el ejercicio de su labor, las que repercuten tanto en la realización del trabajo como en la construcción de la propia identidad y en su salud mental; y que terminan comprometiendo el avance de las instituciones a las que están vinculados.

Comprender y colaborar con las transformaciones del trabajo de estos profesionales puede, en nuestra opinión, contribuir al ejercicio de la ciudadanía y al acceso a la justicia social.

Principales resultados

El Sistema Judicial Brasileño: aspectos generales

Las competencias de las diversas ramas del Poder Judicial – tanto de Brasil en general, como de los Estados y del Distrito Federal-, están establecidas en los artículos 93 y 126 de la Constitución Federal de Brasil.

En este contexto, los Tribunales Superiores que componen la Justicia de la Unión (TSE), el Tribunal Superior del Trabajo (TST), cuentan con presupuesto propio, lo que les confiere autonomía financiera y administrativa (AMB, 2007).

La principal puerta de entrada de la población al Sistema Judicial se denomina “de primera instancia” o de “primer grado”. Esta se compone de secciones judiciales en las que actúa el juez de Derecho, quien dicta una sentencia única y singular para los procesos que juzgan.

El ingreso en la Magistratura se realiza por medio de un concurso público de pruebas y títulos, organizado y llevado a cabo con la participación de la Orden de los Abogados de Brasil (OAB). Quien desee ingresar en la carrera jurídica pública debe tener ciertos requisitos previos, entre ellos: poseer buena reputación moral y social y gozar de plena salud mental y física.

Una vez aprobado como juez sustituto de primera instancia, el magistrado adquiere un puesto vitalicio, quedando garantizada tanto su carrera como su salario. Si quisiera salir de la situación de sustituto, debe solicitar formalmente un pedido a la respectiva sección judicial, en ciertos momentos específicos que están estipulados por el Tribunal.

Las promociones a lo largo de la carrera se dan por mérito y por edad. Cuando existe una vacante disponible y un juez de primera instancia opta por participar en la selección a fin de ser juez de segunda instancia, debe contar con los siguientes requisitos: tener dos años de ejercicio en el cargo, no poseer una retención injustificada de autos de procesamiento más allá del plazo legal, ser parte de la quinta parte de la lista de los más antiguos que han sido aprobados por su tribunal de origen, y no haber sufrido una sanción disciplinaria durante los últimos doce meses. La selección se lleva a cabo en una sesión pública mediante votación abierta, que comienza por el magistrado de mayor antigüedad en la magistratura de los que componen el jurado del concurso. Para realizar la evaluación, cada magistrado utiliza un conjunto de criterios preestablecidos por el CNJ (Brasil, 1979).

El Poder Judicial en Brasil ha sufrido en los últimos años una serie de cambios realizados por el Consejo Nacional de Justicia. Entre estos, la introducción de nuevos modelos de gestión, los que generan la necesidad de comprender mejor el modo en que se lleva a cabo el trabajo en la justicia, así como los problemas que enfrentan los jueces y los servidores técnicos y administrativos. Esta preocupación se hizo patente desde el momento en que se detectaron más problemas de salud, y se constató un creciente abandono de estas profesiones. La introducción de metas y herramientas de gestión más modernas, constituyen la base de los cambios implementados.

Aunque estas transformaciones han generado mejoras en términos de racionalización y modernización, han acarreado al mismo tiempo importantes cambios tanto en el contenido de trabajo de los jueces como en la imagen pública de la profesión (CNJ, 2010, 2013).

Respecto del contenido del trabajo, éste sufrió modificaciones sustantivas entre las que se incluyen: múltiples controles de productividad, implementación de actividades de gestión y la adopción del requerimiento de actos jurídicos vinculantes (es decir, todos los procesos que tienen el mismo tema deben ser juzgados de igual modo).

A partir de estos cambios los desafíos para los jueces son innumerables, tanto en lo que se refiere al deber de dar respuesta a las demandas sociales, como al hecho de trabajar en condiciones muy distintas de las que tenían anteriormente, y que cuestionan la singularidad del rol de magistrado.

La cuantificación del trabajo, las formas de evaluación individual de desempeño, los rankings y las metas de productividad elaboradas por los tribunales han sido mencionadas por los magistrados como situaciones problemáticas. Hay consenso acerca del impacto que poseen dichas normas de gestión en su trabajo. Al tiempo que afirman defender los cambios de la organización del trabajo, los jueces expresan una suerte de descontento difuso respecto a las evaluaciones cuantitativas, las que transforman a su trabajo en meros números.

La cuantificación del trabajo abre el camino a la implementación de pequeños fraudes así como a la elaboración de estrategias para alcanzar dichas metas impuestas. En este caso, si el tribunal exige que haya determinado lapso de tiempo entre la audiencia y la sentencia, se puede adoptar la estrategia de disminuir el número de audiencias, lo que para algunos puede desdibujar el proceso, pues si la audiencia es aplazada se corre el riesgo de perder tanto las pruebas como los testigos.

Otro elemento importante es que la cuantificación del trabajo juega en contra del contenido del trabajo. Por ejemplo, la misma puede no considerar que un proceso requiera más reflexión que otros: un proceso puede insumir más tiempo que diez, pero para la evaluación cuantitativa de rendimiento es computado del mismo modo que otros procesos, e independientemente de su complejidad.

Es el propio sentido del trabajo vivo, en el sentido propuesto por Dejours (2012) lo que es perturbado en estas circunstancias. Ante este tipo de situaciones muchos jueces afirman que el trabajo se ha distanciado del sentido de la justicia.

Una consecuencia destacada de las reformas es el riesgo de descalificación del trabajo en la magistratura. Para algunos, esto estaría en relación con disturbios de orden psíquico, los que se habrían tornado más prevalentes en el poder judicial (algunos graves, como la existencia de casos de suicidio) (Brant; Minayo-Gomes, 2005; Coelho, 2012). Aunque no hay estudios que hayan producido evidencia sobre el tópico, sin duda ahí hay algo que los preocupa (Junior, 2011; Costi, 2012).

Durante el proceso de reformas parece haber habido amplia adhesión al nuevo tipo de organización del trabajo, casi sin resistencia por parte de los magistrados. Una hipótesis que podría explicar dicha aceptación se vincula con el control y los riesgos de castigo. No obstante, aunque dicha hipótesis sea plausible, en la práctica los controles no se aplican a rajatablas y los modos de castigo son bastante sutiles (MALUF, 2013).

Otra explicación tal vez más probable se relaciona con la manipulación de la subjetividad propia del universo toyotista: lo que buscaría la nueva organización del trabajo sería el control de todos por todos, la instalación de una vigilancia permanente. Así, al igual que en otros sectores de la economía, los jueces habrían incorporado esos valores. La adhesión seguiría la siguiente lógica: “las reglas cambiaron y si no las acepto, quedo fuera de juego. Y si esto ocurre ¿cómo sería visto por los colegas?” Nadar contra la corriente significaría correr muchos riesgos sin que hubiera alguna perspectiva de cambio.

Es preciso tener en cuenta la cuestión del prestigio de la profesión de juez en Brasil, así como el hecho de que, paradójicamente, los jueces son considerados como profesionales independientes, “dueños y señores” de sus sentencias.

Así, mientras las metas acercan al magistrado a la figura de un “servidor público común” paradójicamente el trabajo en la magistratura es progresivamente imbuido de nuevos roles vinculados con los procesos de “judicialización” de los derechos sociales y las políticas públicas. Esto fue lo que aconteció en Brasil después de la promulgación de la constitución de 1988, que garantizó el derecho de acceso a los servicios de Justicia de todos ciudadanos (Brasil, 1988).

Discusión: La psicodinámica del trabajo en la magistratura

Un eje nodal de la Psicodinámica del trabajo (PDT) es la centralidad del trabajo. Se trata de una cuestión fundamental tanto para los sujetos en su lucha constante para dar significado a la vida, como para la propia sociedad. Es a través del trabajo que uno se construye a sí mismo, construye

la cultura y las posibilidades de “vivir juntos” en el sentido de las posibilidades de crear vínculos entre los sujetos para la formación de colectivos basados en lo real del trabajo, la cooperación, la creación de reglas relacionadas con el hacer y la realización de una obra común, (Dejours, 2012). Esto tiene además una influencia significativa en los procesos de elección de una profesión y en el refuerzo de la identidad y la salud mental de sus integrantes (Lancman; Uchida, 2003).

Ser magistrado supone pertenecer a una de las instituciones con mayor prestigio social, lo que de algún modo induce la elección de aquellos que la ejercen. Es decir, requiere que los jueces desarrollen estudios por largos períodos motivados por el ideal que tienen de la profesión que escogieron, lo que probablemente posee resonancia con sus deseos o con lo que imaginan que será el trabajo que desarrollarán. Los mecanismos psíquicos que motivan a las personas a escoger esa profesión favorecen posibilidades de reflexión en el nivel consciente, al tiempo que son moduladas por sentimientos más profundos que forman parte significativa del contenido psíquico inconsciente.

Los jueces afirman que la elección de la profesión estuvo en gran parte motivada por el anhelo de hacer algo significativo que contribuya a favorecer la justicia y los cambios sociales. Uno de los motivos de dicha elección está por tanto, ligado a lo que consideran “justo” a la luz de las leyes y los preceptos ético-morales ligados a una vocación. Por tanto, no sólo se trata de mantener un *status quo* en la sociedad: su trabajo está asimismo vinculado estrechamente con un anhelo de transformación de las relaciones sociales a partir de sus acciones. Estas transformaciones pueden llevarse a cabo sea mediante casos significativos, por medio de actuaciones orientadas a la creación de nuevas interpretaciones de las leyes y de nueva jurisprudencia, o bien a partir de la introducción de modificaciones en la legislación.

Ejercer y hacer valer lo que es justo puede ser considerado como uno de los motores principales de la elección de la profesión, pero no es el único. Hay otras cuestiones que forman parte de esta elección ya que juzgar, es sin duda, ejercer un poder.

Aunque el oficio de juez esté relacionado con lo justo, brinda claramente una sensación de potencia en el actuar, proveniente del rol que se “traspasa”

a la persona. Tener y ejercer poder no es algo menor respecto de los deseos del sujeto. Al mismo tiempo, la persona está revestida de una serie de relaciones que involucran a otros actores de la actividad judicial y, más ampliamente, del ámbito social. Es una situación delicada que exige una atención constante, en la medida en que el placer que frecuentemente acompaña al ejercicio del poder puede convertirse en un fin en sí mismo.

Actuar dentro de límites - los que impone la ley - es una de las facetas que justamente, modulan el actuar de los jueces. Esto es estipulado por la estructura misma del Poder Judicial, que funciona mediante una importante jerarquización de acciones y cuenta con definiciones relativas al alcance de la acción de los magistrados. Este dispositivo restringe no sólo la posibilidad de cometer abusos - aunque no los impide completamente-, sino también el riesgo de que los jueces asuman roles sociales que no les corresponden (por ejemplo, actuar junto con otros actores sociales para intentar transformar alguna situación). En principio, el rol de los jueces es reactivo: responden a las demandas mediante procesos. Ejercer acciones directas frente a los actores sociales no es, en principio, de su incumbencia.

Existe asimismo una estrecha relación entre la elección de la profesión y el prestigio de ésta. Al tratarse de uno de los pilares de la República, fundamental para la ciudadanía y la democracia, el prestigio es considerado un aspecto motivador. Sin embargo, se trata de algo bastante delicado, pues la cuestión del prestigio de la profesión está íntimamente vinculada con la acción de otros actores sociales, como por ejemplo, la prensa, la que actualmente publica con gran frecuencia respecto de la magistratura. De cualquier manera, los magistrados son protagonistas de mucho de lo que ocurre en la sociedad actual: lo que hacen o dejan de hacer repercute directamente en el imaginario social. Todo lo que resuena negativamente en los medios de comunicación, sea una crítica de alguien del propio poder, de la prensa o de otros actores sociales, incide en el prestigio de la profesión dejando a menudo marcas profundas.

El conflicto entre la búsqueda de una profesión que les permita mantener o adquirir una posición de prestigio, y las conmociones de diversos órdenes que la alcanzan, dan lugar a vivencias de inseguridad. Según ellos, lo que vale no es el prestigio por sí mismo: si la profesión y la institución de la magistratura

no tienen buena imagen en la sociedad, la misma - que es fundamental para el mantenimiento del estado democrático- se verá profundamente dañada. Los desestabiliza escuchar críticas generalizadas o constatar que aquellos a quienes consideran profesionales poco cualificados o que actúan de modo reprehensible son valorados en la propia institución o en el espacio público.

Otros aspectos motivadores para convertirse en juez se vinculan con la posibilidad de desarrollar una carrera larga y segura, que brinda garantías de una jubilación cómoda, además de un salario considerado bueno, al menos al inicio de la carrera. La seguridad propiciada por estos factores es fundamental.

¿Qué sería, por tanto, tener “vocación” o un ideal de la profesión?

Las respuestas a este interrogante pueden tener diversos matices. Sin embargo, no se puede afirmar que la vocación sea algo natural, algo que los sujetos ya poseen: la vocación es una cualidad a desarrollar. El trabajo de todos y cada uno se forja en el día a día, y la gran cuestión es que, dependiendo de los escenarios de actuación, habrá mayor o menor consonancia del trabajo con aquello que en algún momento se soñó, fue objeto de deseo o fue posible consolidar a lo largo de los años de ejercicio de la magistratura.

Se trata de cuestiones delicadas, pues los magistrados consideran que los pilares de la profesión están en jaque en lo que respecta a su credibilidad frente a la sociedad. En efecto, creen que algunos fundamentos de la profesión ya no son muy sostenibles y que estos vienen siendo sacudidos por los escenarios en los que se lleva a cabo su labor.

En relación con esto último, es preciso señalar que las diferencias entre dichos escenarios de actuación son realmente muy grandes. Aunque hay un telón de fondo común - después de todo, un juez es un juez- existe no obstante una inmensa variabilidad: ser juez en la Justicia Federal de San Pablo es muy distinto a serlo en la Justicia Estatal del interior del Estado de Pernambuco. Esto vale también para la Justicia del Trabajo, donde las condiciones de trabajo son muy distintas.

A pesar de que las políticas implantadas por el Consejo Nacional de Justicia se extienden por todo el país, las condiciones existentes en cada tribunal y en cada fuero son sumamente disímiles no sólo por las relaciones sociales

específicas que se establecen en cada lugar, sino por el modo de actuar de los jueces, sean estos de primera o segunda instancia. Asimismo hay una gran diversidad en las condiciones concretas de trabajo, lo que como es esperable, se refleja directamente en la actividad cotidiana (ver Bonelli 2005; 2010, que trata estas cuestiones).

En fin, tratar el trabajo de los jueces exige considerar no sólo lo que hay de común sino también lo que hay de diverso en la profesión. Asimismo es necesario tener en cuenta la importancia que poseen los recortes transversales que afectan a todos, tanto a los colectivos como a las singularidades.

Remarquemos que “singularidad” no sólo alude a los escenarios en los que se desenvuelven y actúan los sujetos sino también a la diversidad de las personas. Aunque todos tengan una formación de base común, obviamente no se trata de los mismos sujetos: cada uno tiene su historia, experiencias, deseos, ambiciones y valores que, como se dijo, son modulados por un ideal de la profesión. Así, al tratar al trabajo como aspecto central de la vida del sujeto, es preciso considerar cuáles son las condiciones que se brindan para que éste pueda actuar con respeto a sí mismo en la profesión que escogió, a la vez que respeta sus reglas y tradiciones (Sznelwar; Uchida; Lancman, 2011). Esto constituye un desafío de suma importancia, cuando se piensa en las políticas del Estado, en la actuación del CNJ, de los tribunales y de otros actores, ya que se trata de unir los objetivos y metas definidas en instancias superiores, con las realidades locales y con la singularidad de los individuos jueces.

El trabajo es central en la vida de los sujetos (Dejours 2012) y puede propiciar tanto lo mejor como lo peor en lo que respecta a la salud mental. Por lo tanto, si hay condiciones para que la acción de cada uno de los jueces y de sus grupos de trabajo puedan desarrollarse respetando las reglas y tradiciones de la profesión, y evolucionar en función de las transformaciones de la sociedad y la cultura, es posible que los escenarios de trabajo sean más favorables para la salud mental. En cambio, cuando se desatan y acrecientan los rumores, y aumentan de modo significativo los disturbios de orden psíquico así como el uso de medicamentos psiquiátricos – de lo que hay evidencia - es necesaria una reflexión en relación al trabajar en sí mismo (Ribeiro, 2005; Beneti, 2010; Coelho, 2012).

Uno de los grandes problemas del área de la salud en relación con el trabajo en general y de la salud mental en particular, es que las instituciones suelen tratar a estas cuestiones como si fuesen vicisitudes relativas a cada sujeto individual, asumiendo que su origen se remonta a debilidades y virtudes particulares, y cuya solución es pensada en función de cada individuo (Abrahão; Cruz, 2008). De este modo, gran parte de las medidas que se proponen están orientadas a la acción paliativa, proponiendo una mejoría en la asistencia de la salud, sea mediante el acceso a servicios con mayor calidad, sea mediante diferentes modos de acompañamiento psicológico. Sin embargo, cuando el sufrimiento se torna patológico y el trabajo puede verse obstaculizado, cuando ya no es posible transformar el sufrimiento en placer; lo que aparece como centro del problema es el trabajo en sí. Esto se puede dar a través de diferentes modalidades de reconocimiento del esfuerzo en el trabajar (Lancman; Uchida, 2003).

La Psicodinámica del Trabajo considera dos modalidades centrales para juzgar al trabajo realizado. Estas están en relación con lo útil y con lo bello. Lo útil se relaciona con las expectativas de la jerarquía y de las personas por las cuales el servicio es coordinado. Lo bello se refiere al trabajo bien hecho, esto es, al trabajo que está de acuerdo con las reglas y tradiciones de la profesión (Dejours, 2008).

Cualquier trabajador - cualquier persona- se guía por el modo en que sus acciones son evaluadas. Es en el *hacer* que se constituye el sujeto, y esto acontece una vez que ha sido objeto de la evaluación de otro. Las personas son evaluadas por otro, tanto en el sentido de que lo que hacen es útil para el grupo con el que interactúan como para la sociedad. El reconocimiento de la utilidad del trabajo es proferido por la jerarquía organizacional o por diferentes tipos de clientes. En cuanto a aquellos que ejercen el mismo trabajo que el sujeto - los pares -, el reconocimiento se da en el ámbito de las reglas y las prácticas de la profesión o del oficio. Lo que se hace en este caso, es juzgar al trabajo desde una perspectiva estética, esto es, por su belleza. Así, cuando un colega considera que algo fue muy bien hecho puede decir, por ejemplo: “qué sentencia bien hecha, que bella demostración, qué buena argumentación”, entre otras.

Para que sea posible construir escenarios de trabajo que tengan una visión compartida de la profesión es importante asegurar la existencia de espacios comunes de intercambio y, de ser posible, de construcción de reglas o aún más, de actividades cooperativas (Molinier, 2013).

Los jueces que participaron de la intervención en PDT cuestionan si esto es posible en el escenario actual del Poder Judicial de Brasil. Señalan que se trata de un trabajo individual en el que el aislamiento respecto de sus colegas es común y corriente, sea por la ubicación geográfica de los juzgados y el carácter itinerante de la profesión, o por las características de la actividad de los jueces (Lancman; Heloani, 2004; Uchida; Lancman; Sznclwar, 2011).

A lo largo de la trayectoria profesional de los jueces de primera instancia, la posibilidad de construir una relación con los pares a través de dispositivos institucionales es prácticamente inexistente. Lo único que hay son intercambios informales. En las demás instancias existe una mayor posibilidad de intercambio en la medida en que se deben tomar decisiones colegiadas. No obstante dichos intercambios no necesariamente reflejan una verdadera cooperación: están más vinculados con la confrontación y el debate de ideas que con la construcción de algo común.

La soledad de los magistrados es una cuestión de primer orden. Las referencias a la angustia generada por la presión de tener que emitir sentencias con rapidez, así como por el impacto que estas puedan producir en la vida de otras personas, está muy presente. Todo esto, junto con la dificultad para saber si están realizando un trabajo de calidad, los sumerge en la incertidumbre.

Uno de los mecanismos psíquicos de defensa (Dejours, 2000) analizados en la población de magistrados se relaciona con que frecuentemente están obligados a verse a sí mismos como seres humanos portadores de una mirada más amplia, como personas con mayor capacidad que los demás para comprender situaciones. Esto ocurre porque deben saber muy rápidamente lo que pasa en determinado proceso y estar convencidos de que podrán decidir en favor de lo que es justo.

Defenderse de la posibilidad de “fallar”, incluso si una sentencia puede ser reformada y corregida en otra instancia, se torna fundamental para la cons-

trucción y el refuerzo de su identidad profesional. Es importante que sus sentencias sean acogidas y aceptadas, como es el caso de la mayor parte de estas. No obstante, en caso de que su trabajo tuviera que ser revisado en segunda instancia, correrían el riesgo de sentirse disminuidos y humillados.

No son pocos los que afirman que en la profesión hay algo de “divino”, aunque más no sea para criticar a aquellos que se colocan en dicha posición. Se trata de un tema que está presente, aunque por cierto, saben que esto no se corresponde con lo real.

¿Cómo construir una visión compartida de la relación entre lo falible y lo infalible si inexorablemente, no existen espacios institucionales para el intercambio de experiencias?

Y además, si la evaluación de las sentencias que realizan se lleva a cabo de manera lejana e impersonal, poco pueden aprender de ello.

La soledad es un tema presente y probablemente sea uno de elementos que impulsen el *sentimiento de desolación*, esto es, la pérdida de las referencias comunes, en el sentido en que lo desarrolla Dejours (2012), basándose en el concepto de *loneliness* propuesto por Hannah Arendt en la discusión acerca de los orígenes del totalitarismo.

Antes de proseguir, conviene recordar que la magistratura es una profesión que, al menos teóricamente, podría tener las condiciones necesarias para la realización de sí. En todo caso, no se trata de un trabajo cuya acción esté desprovista de significado. Más bien al contrario: son actores sociales imbuidos de prestigio y cuya acción repercute en la sociedad.

Y sin embargo, existe un riesgo efectivo de vaciamiento del sentido de su trabajo.

Lo que refuerza el trabajo individual y el miedo a compartir, lo que exacerbaba la competencia entre pares e induce a invisibilizar aún más el proceso del hacer común debe ser analizado con cuidado. Reforzar mecanismos de cooperación que se construyen a partir de dispositivos de discusión, de deliberación y del desarrollo de la confianza mutua es primordial para revertir escenarios psicopatógenicos potencialmente nocivos para la salud mental.

Dado que ser juez es algo más que ocuparse de un proceso judicial, y que su labor va más allá del acto de juzgar en sí –deben llevar a cabo acciones de gestión o incluso realizar actuaciones en la comunidad aunque éstas no sean el ámbito previsto para su cargo–; cualquier mecanismo de evaluación que se focalice o se restrinja a la cantidad de sentencias dictadas puede inducir situaciones de injusticia o favorecer comportamientos excesivamente pragmáticos.

Recalquemos que actuar única y exclusivamente de tal modo que cada actuación se corresponda con las expectativas de la jerarquía y esté en consonancia con lo que ha sido prescripto por la organización de trabajo, puede ser muy nefasto. La discrepancia entre lo prescrito y lo real, así como las acciones que se atengan únicamente a los procedimientos formales, pueden ir en contra de resultado esperado.

Trabajar con celo, esto es, haciendo más y con mayor cuidado que lo prescripto a fin de lograr mejores resultados requiere, en la mayor parte de los casos, actuar con astucia. En estos casos es necesario prestar atención, dado que no es poco frecuente que el celo en el trabajo se ejerza actuando en contra de los propios principios ético-morales (Dejours, 2007).

Así, por ejemplo, si están en juego posibilidades de ascenso en la carrera o la obtención de beneficios, no hay garantías de que se actúe de acuerdo con las reglas ético-morales de la profesión. Al mismo tiempo, trabajar de más para obtener beneficios puede ser un camino que refuerce ciertos mecanismos defensivos tales como el cinismo. Es por ello que las posibilidades de cooperación y el desarrollo de actividades deónticas en el seno de un equipo o de un colectivo de trabajo son cruciales para combatir la soledad de los sujetos y disipar la posibilidad de favorecerse de un exceso de pragmatismo. Aún si el cinismo defensivo pudiera servir para proteger al sujeto hay que considerar que cualquier mecanismo psíquico de defensa es fallido e incompleto y que el sufrimiento moral, aunque esté en parte anestesiado, no desaparece. Este puede emerger de diferentes modos, ya sea a través de disturbios psíquicos o somáticos.

Reforzar los mecanismos de cooperación requiere también que la competencia en el trabajo no esté exacerbada. Si los modos de ascender en la carrera están exclusivamente moldeados en función de acciones que se rea-

lizan en detrimento de los otros, habrá poco interés en que las experiencias sean compartidas. Este es el caso de la magistratura, donde los principales elementos que regulan el ascenso son la edad y el mérito.

Es importante considerar dos cuestiones: en primer lugar, si existe o no la posibilidad de realizar una trayectoria profesional que pueda ser construida sin estar necesariamente en competencia con los demás. Esto es, que sea horizontal y que funcione mediante mecanismos tales como la calificación constante y por medio de modalidades de evaluación del desempeño pautadas en base a lo real del trabajo, permitiendo de ese modo que los magistrados tengan condiciones efectivas para desarrollarse en la carrera. Por otro lado, el ascenso previsto por medio de la antigüedad y el mérito son fuertemente cuestionados por los jueces ya que según ellos, hay poca claridad respecto a los criterios de mérito a considerar y además, porque la antigüedad, a pesar de ser un criterio objetivo, no está necesariamente vinculada a la calidad del trabajo.

Se trata de cuestiones difíciles y delicadas, que tocan aspectos simbólicos importantes de la profesión. Las acciones institucionales que buscan un determinado fin, por ejemplo, una mayor celeridad en los procesos o una mayor homogeneidad respecto de la calidad de los juicios, pueden ser tratadas de diferentes maneras y, dependiendo de las elecciones institucionales, pueden dar lugar a escenarios más o menos favorables para el desarrollo de la profesión. Si la definición de productividad se restringe a un sólo aspecto - como por ejemplo, la cantidad de sentencias -, todo el resto del trabajo realizado resulta invisibilizado desde el momento en que no es institucionalmente reconocido. Esto último refuerza además la idea que todas las otras tareas no son importantes y que, por lo tanto, no deben ser tenidas en cuenta.

Dada la gran ambigüedad existente en los mensajes institucionales, resulta sumamente importante depurarlos. Un ejemplo de las metas de productividad es que, al tiempo que se valora la educación continua de los jueces, se ponen obstáculos importantes para que éstos puedan participar de diferentes cursos, ya que esto podría entrar en contradicción con los tiempos disponibles. Como muestra este ejemplo específico, se ponen en cuestión los procesos de aprendizaje.

Es necesario tener en cuenta que una vez seleccionados por concurso, los jueces aún deben atravesar un largo proceso de aprendizaje. Sin embargo, como se mencionó, ellos cuestionan la efectividad de los métodos de enseñanza porque afirman aprender poco con los otros.

Desde los primeros embates con lo real de su trabajo -en el sentido propuesto por Dejours, es decir, como la resistencia de lo “real” a la voluntad y al deseo- ; y hasta después de cursar la Escuela Judicial, están solos y deben actuar en función del conocimiento disponible y según su conciencia, incluso a pesar de su inexperiencia. Aunque a veces son acompañados por colegas más experimentados, esto no constituye una regla que se cumpla en todas las situaciones. ¡Cuántas vivencias dejan de ser compartidas y cuántas de estas podrían servir para un enriquecimiento mutuo...!

En realidad, es como si aprendieran solos, principalmente en base a estudios que a menudo se centran en la jurisprudencia.

Existen no obstante, otras modalidades en lo que respecta a la posibilidad de compartir experiencias; entre ellas, las de los magistrados que se dedican a la docencia o a la producción de literatura específica del campo jurídico. Son actividades calificadas como muy pesadas por quienes las realizan ya que no solo requieren de estudio y perfeccionamiento constante, sino que se suman a las tareas que tienen como jueces.

Algunas de las fuentes de sufrimiento en el trabajo de los magistrados se vinculan tanto con el modo en que se comprometen con el trabajo, como con las modalidades de evaluación del desempeño y con el progreso en la carrera.

Dado que se trata de una carrera de Estado, las personas no escogen en qué lugar van a trabajar ni a vivir. Sienten que vestir la toga es hacerlo por entero, y este compromiso tiene profundo impacto tanto en su vida personal y familiar, como en lo que respecta a la convivencia social.

El hecho de tener que desplazarse y abandonar sus lugares de origen, por lo general al inicio de sus carreras, es bastante significativo ya que no solo deben aprender a ejercer la profesión, sino también deben adaptarse a otra localidad y a otra cultura. Los jueces deben asimismo lidiar con los desafíos vinculados con el medio social, sobre todo mantener cierta distancia

respecto de otros actores sociales, evitando por ejemplo ciertos vínculos o amistades que puedan traerles restricciones futuras, o el contacto con personas acusadas, a fin de mantener una imagen de idoneidad irrefutable y de algún modo desproporcionada respecto del ciudadano común.

Por ello es frecuente que restrinjan los contactos incluso con los empleados del propio poder judicial. Este tipo de precauciones incide a su vez en la familia, ya que, sobre todo en las localidades pequeñas, todos saben quién es el juez, quiénes son sus hijos, sus mujeres o sus maridos.

Todo esto nutre aún más la vivencia de soledad de los jueces, que ponen en juego distintas estrategias para afrontarla. Están los que se retraen evitando contactos públicos y los que se involucran en actividades comunitarias, llegando incluso a ser actores sociales destacados. En las grandes ciudades es más fácil mantener una posición de distancia, a pesar de que allí también es preciso cuidarse para no quedar involucrado en situaciones embarazosas en las que su imagen sea utilizada para fines con los que no acuerdan.

En fin, hay diferentes facetas para analizar el modo en que los jueces se comprometen e involucran con su trabajo, ya sea la relacionada con la dedicación necesaria para dar cuenta de su actividad judicial, o bien, la vinculada con el modo de inserción en la sociedad de los lugares donde viven.

La relación con los otros actores del propio Poder Judicial constituye otro desafío. Los interlocutores más cercanos son los servidores técnicos y administrativos con los que trabajan. Es con ellos con quienes realizan las labores de modo cotidiano y de quienes dependen para el progreso de los procesos judiciales. Todo lo que ocurre en los juzgados pasa por los empleados, y por tanto, es necesario tener equipos cohesionados y bien preparados. No obstante, y a pesar de esta proximidad, los magistrados se sienten aislados ya que estas relaciones, aunque intensas, no sustituyen las relaciones con sus pares.

Los magistrados tienen también mucho contacto con las partes implicadas en un juicio, sobre todo con los abogados, que son parte integrante y necesaria del sistema judicial. Estos interfieren directamente con el trabajo de los jueces facilitándolo o dificultándolo, e incluso realizando demandas o reclamos contra ellos. Es por ello que en determinadas situaciones los jueces deben actuar

con prudencia y recurrir a la grabación de las sesiones o poner en práctica estrategias tales como la de recibir a los abogados con testigos presentes.

Es en esta maraña de relaciones en la que deben actuar. Aunque todo forma parte de su trabajo, es posible que la astucia y la experiencia permanezcan invisibles o no sean consideradas como parte necesaria de las dificultades de su labor, ya que su desempeño es evaluado sólo por lo que es visible y cuantificable.

Por otra parte, la relación con la jerarquía es muy distinta de la que existe en otras actividades profesionales, sobre todo porque no hay relación directa con la jefatura. Al tiempo que tienen autonomía para actuar, los jueces están sujetos a diferentes tipos de control y de evaluaciones. La relación con los jueces de segunda instancia no es directa, ya que el papel de éstos es evaluar las sentencias dictadas en primera instancia, aunque no tienen una relación de mando. Respecto del corregidor del tribunal⁴, en la gran mayoría de los casos, tampoco existe una relación directa de jefatura, a pesar de que los jueces pueden ser objeto de observaciones, correcciones o sanciones disciplinarias y administrativas por parte de éste. En este caso es evidente la fragilidad de su situación, respecto de la que refieren experiencias complicadas, como cuando son llevados al consejero del tribunal por una especie de “complot de abogados” o por presión de los órganos de representación de clase como por ejemplo la OAB –Orden de los Abogados de Brasil–.

Es ante estas situaciones en las que sienten que a pesar de tener poder para juzgar, están sujetos a diversos condicionantes definidos por las normas y decisiones del Tribunal, así como a presiones sobre las que casi no tienen injerencia.

En cuanto al modo en que son controlados, los magistrados consideran que las modalidades que se utilizan para la evaluación de desempeño, junto con la necesidad de tener en cuenta actos jurídicos vinculantes y el sistema informatizado (PJE) sirven más para controlarlos que para facilitar su trabajo.

4 El corregidor del tribunal es un magistrado que tiene jurisdicción sobre todos los demás jueces de una comarca, y cuyo rol es el de fiscalizar la distribución de la justicia, el ejercicio de la abogacía y el funcionamiento de los servicios forenses.

En el caso específico del sistema informatizado, existen además dificultades de utilización ya que en su diseño hubo problemas de concepción y de proyecto que aún no están resueltos (Junior, 2012). Existen de este modo serios riesgos de forzar “modos de actuar predeterminados” en la medida en que el sistema informatizado no permite que actúen como lo hacen normalmente cuando conducen un proceso, esto es, que ejerzan su raciocinio y piensen libremente en relación a la sentencia a proferir. Es decir, los procedimientos estipulados por el sistema no necesariamente se corresponden con su modo de actuar.

Entre sus temores, se destaca lo que consideran el riesgo de convertirse en “máquinas de juzgar”. Creen que si todo estuviera previsto, si una parte significativa de su trabajo pudiera ser predefinida por procedimientos estandarizados, experimentarían un proceso de reificación. Aunque también padecen otros temores, como los de juzgar mal y sufrir agresiones que comprometan su integridad física y moral. Dado que las amenazas no son inusuales, desarrollan en función de ello una serie de tentativas para minimizarlas o evitarlas por medio de estrategias dirigidas al trato con las partes de un proceso (con los abogados u otros actores vinculados). Esto tiene un impacto directo sobre el sufrimiento de los jueces que no sienten que tengan respaldo institucional ni mecanismos que los protejan de manera efectiva.

Las cuestiones relativas a la desigualdad de género están presentes en la profesión (Lipp; Tanganelli, 2002; Molinier, 2008). A pesar de la creciente participación femenina, dado que el oficio de magistrado se fue modelando a lo largo del tiempo a partir de un ideario masculino, aún faltan muchas reformas para que las relaciones de género sean más equitativas.

La situación de inequidad comienza en la instancia misma del concurso, en la que las aspirantes a juezas son interrogadas respecto de su relación con la maternidad y de su “preparación” para sacrificar su vida personal y familiar en favor de la magistratura. Las mujeres aspirantes son asimismo puestas a prueba en los juzgados, donde diferentes actores las colocan en situaciones difíciles para saber cómo actuarán y para probar si son lo suficientemente fuertes para el ejercicio de la profesión. Aunque las juezas van adquiriendo respeto poco a poco, se sienten constantemente vigiladas y evaluadas en relación a su comportamiento, lo que incluye su modo de vestir. En las reuniones resaltan las experiencias difíciles que atravesaron con relación a la

maternidad y la educación de sus hijos. Estos problemas también alcanzan en parte a los colegas varones, los que también enfrentan dificultades para acompañar a sus hijos y encontrar condiciones favorables para sus familias en ciertas localidades en las que son designados para trabajar y vivir.

Quienes se sienten muy comprometidos con la profesión y consideran que la magistratura tiene sentido incluso a pesar de todos los problemas y del jaque constante que vivencian respecto de la relevancia de la magistratura, sufren cuando un juez de probada calidad y prestigio se retira precozmente de la profesión. Cuando alguien que aún tendría mucho más para aportar renuncia, está de algún modo cuestionando sus creencias. Es como si hubiera algo que interconectara a los jueces y que sirviera como una suerte de defensa frente a tantas dificultades. Lo mismo ocurre -lo hemos dicho- cuando algún colega es criticado o juzgado públicamente: se sienten de algún modo responsables por el hecho de que un par sea puesto en evidencia, en la medida en que esto remueve la imagen que tienen de la profesión y de sí mismos. De hecho, cualquier acción que ponga en cuestión la relevancia de la profesión los desestabiliza, tal vez porque sienten que hay una crisis institucional y de la profesión, lo que los afecta directamente.

La salud de los y las juezas, es un tópico que está cada vez más presente. Diversos relatos ponen en evidencia que la profesión siempre ha sido un desafío para la salud mental. Tal vez algunas cuestiones ya estaban presentes desde larga data, pero sin embargo no fueron objeto de acciones institucionales para subsanarlas, como es el caso de la vivencia de soledad, el afrontamiento de grandes desafíos y el compromiso con la profesión.

Algunos hacen referencia a la profesión como una suerte de sacerdocio, y tal vez por esto es que las historias relativas a disturbios mentales (problemas de relación, consumo excesivo de sustancias psicoactivas y de alcohol) no son tan raras. Aunque saben que estos problemas de salud existen desde antes, los jueces afirman que hay una tendencia al agravamiento de dichos trastornos. La naturalización del uso de medicamentos psicoactivos, al igual que el consumo de sustancias psicoactivas no legales les preocupan, y también les inquieta la existencia de algunos casos de suicidio.

¿Qué visión de la salud tienen los jueces? Entre ellos predomina una perspectiva en la que la salud es tratada como mero recurso para poder trabajar.

Son frecuentes los relatos de quienes trabajan incluso estando enfermos, ya que consideran que no pueden faltar al trabajo. Por cierto, el “presentismo” tiene aspectos defensivos, en la medida en que es una manera de garantizar la relevancia de su rol. Esto último tiene, de hecho, cierto criterio de realidad ya que es preciso que estén presentes en las audiencias y diversas actividades (St-Arnaud; St-Jean, Damasse, 2004). Revertir esta visión sería desde la mirada de la Psicodinámica del Trabajo un gran paso para crear condiciones de construcción de la salud, en la que ésta no sea un mero recurso a ser mantenido.

En fin, ser juez es mucho más que juzgar. Es una profesión relevante ya que, en principio y en teoría, sin ella no habría modo de sostener un Estado de Derecho Democrático.

Lo relatado en este escrito intenta dar cuenta del hecho de que ser juez va mucho más allá de los estereotipos. De hecho, ellos consideran que hay mucho por mejorar a fin de contribuir al desarrollo de la sociedad y la cultura: creen importante favorecer la participación de los magistrados en la definición de metas y en la toma de decisiones relativas a la distribución de recursos, asumen que es preciso valorizar a los jueces de primera instancia y generar cambios en los modos de evaluación de desempeño; y a su vez, que es preciso crear mecanismos efectivos de cooperación, reformas en la carrera y dar una discusión profunda sobre aspectos estructurales de la justicia.

Uno de los desafíos fundamentales para cualquier institución, aún más cuando se trata de una que posee la importancia del Poder Judicial, es la de generar las condiciones para que tanto los jueces como los funcionarios, desarrollen un trabajo de calidad. No es algo que se resuelva exclusivamente por medio de la estructura de la institución, de los equipos o de las instalaciones. Sobre todo, se trata de propiciar condiciones en las que la dinámica del trabajo vivo sea reconocida, y en la que las estructuras sirvan para fomentarlo y perfeccionarlo.

Trabajar es un aprendizaje constante. Por tanto es preciso propiciar condiciones que permitan desarrollar actividades deliberativas en las que no predomine la racionalidad instrumental en detrimento de los aspectos axiológicos del actuar en el mundo. De este modo se podría cambiar efectivamente la situación, en el sentido de valorar aquello que impulsa a los

seres humanos a desarrollar actividades significativas, que también deben considerar la relación entre sufrimiento y placer (racionalidad pática). De este modo sería posible desplegar uno de los aspectos fundamentales del trabajar: el de honrar la vida (Dejours, 2012).

Conclusión

A partir de este trabajo fue posible comprender algunos aspectos del trabajo en la magistratura que poseen importancia tanto en lo que respecta a la salud de los jueces, como en lo relativo a su contribución con el desarrollo de la sociedad y la cultura.

Lejos de ser exhaustivo, este trabajo muestra la relevancia de crear espacios donde los profesionales, en este caso los jueces, puedan expresarse y reflexionar sobre sus vivencias en el trabajo.

Así, algunos temas tratados en esta investigación dan cuenta de los desafíos que entraña la transformación de los contextos de trabajo proclives a generar sufrimiento patógeno.

La vivencia de los jueces está constituida por distintas vertientes que emergen en sus relatos y reflexiones. Muchas pueden parecer contradictorias en una primera lectura. De este modo, en el caso analizado, la idea de que la magistratura sería una especie de sacerdocio, fruto de una vocación o de un deseo profundo por cumplir un rol o hacer algo relevante, se puede confrontar a un punto de vista que la considera como una profesión en crisis y en riesgo de degradación. Esta contradicción se debe a ciertas elecciones organizacionales que privilegian determinados aspectos de la producción y cuya visión se focaliza en cierto “productivismo”. Aquí se pone en juego la relevancia de su trabajo y de las contribuciones que realizan para responder a las demandas de los ciudadanos.

Los jueces padecen por no poder dar abasto con todas las tareas que deben llevar a cabo— lo que genera vivencias de angustia —, por la frustración que les genera la falta de reconocimiento (tanto de sus pares, como por parte de la jerarquía) del esfuerzo realizado en su trabajo, y también porque tienen la impresión que su trabajo no sirve para cambiar efectivamente las relaciones sociales.

En las reuniones se identificaron asimismo otros asuntos relevantes tales como la cuestión del género en el trabajo de la magistratura. Aunque las mujeres poseen cada vez más presencia en la profesión, aun sufren la discriminación proveniente del ideario machista que la atraviesa.

Las relaciones jerárquicas, más o menos explícitas, son aun más apremiantes para algunos de los jueces teniendo en cuenta los procesos individualizados de evaluación del desempeño.

Pareciera ser que las diferencias relativas al tipo de justicia y a las condiciones efectivas de trabajo que dependen de la localidad en la que se desempeñan, no son consideradas, lo que conduce a cierta “injusticia” en los procesos de evaluación.

Hay grandes controversias respecto a la relación entre el logro de metas de productividad y la calidad del trabajo. Relatan casos de colegas que se preocupan por el cumplimiento de la meta en sí sin preocuparse por las posibles críticas que podrían recibir por lo que escribieron, o por la calidad de sus sentencias. A pesar de acordar con que las metas son fundamentales en cualquier actividad, no se puede banalizar el modo en que se logra su cumplimiento: esto podría dar lugar a prácticas que exacerban la competencia y que tendrían, sin duda, consecuencias negativas tanto para la calidad del trabajo, como para las relaciones entre colegas.

Aunque no es posible en este artículo agotar todos los temas que surgieron en los encuentros —de cuya riqueza aquí presentamos sólo una síntesis— podemos sin embargo comentar algunos ejemplos para reforzar la idea de que el trabajo nunca es neutro, que tiene un lugar fundamental con respecto a construcción de la salud mental (Dejours, 2007, 2012) (Molinier, 2013), y que en el caso de la magistratura, existe una preocupación creciente en relación con la salud mental. En efecto, a lo largo de las conversaciones encontramos elevados niveles de sufrimiento, lo que refuerza lo que otros autores afirman (Albuquerque, 2005; AMB, 2009; Beneti, 2010; Assunção, 2011), respecto del uso cada vez más frecuente de drogas psicoactivas así como de relatos de casos de depresión y de la posible ocurrencia de casos de suicidio.

Las contribuciones de las personas que participaron en esta investigación fueron fundamentales para que los resultados obtenidos sean relevantes.

Sin embargo, se trata de un primer acercamiento que podría ser enriquecido y reforzado mediante otras investigaciones.

Esta investigación sólo tiene sentido si sirve para generar transformaciones en el ámbito judicial, si contribuye a que el trabajo sea más favorable para la salud y la realización de sí, y si contribuye con la construcción de la ciudadanía.

Bibliografia

Abrahão J.I. , Cruz, R.M., (2008) Perspectivas de investigação do mal-estar com base nos modelos teóricos do estresse e da psicodinâmica do trabalho. In: Tamayo A. *Estresse e cultura organizacional*. São Paulo: Casa do psicólogo.

Albuquerque, J. E. R., (2005) A angústia no exercício da profissão juiz. *Rev. Trib. Reg. Trab. 3ª Reg.*; 41(71): 27-33.

Associação dos Magistrados Brasileiros.

(2007) *O judiciário ao alcance de todos: noções básicas de Juridiquês*. 2.ed. Brasília: AMB.

(2009) *1ª. Pesquisa sobre Condições de trabalho dos juízes*. - Disponível em: http://www.amb.com.br/portal/docs/pesquisas/MCI_AMB.pdf. Acesso em 15.11.2012.

Assunção AÁ. (2011) Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde. In: Gomez CM, Machado JMH, Pena PGL. *Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea*. Rio de Janeiro. Fiocruz; cap.21, p. 453-478.

Beneti, A., (2010) Os juízes e o sofrimento no trabalho. *Rev. Trib. Reg. Trab. 3ª Reg.*; 51(81): 449-452. -

Bonelli, M.G.,

(2005) Ideologias do profissionalismo em disputa na magistratura paulista. *Sociologias*; 7(13): 110-135.

(2010) Profissionalismo e diferença de gênero na magistratura paulista. *Civitas*; 10(2): 270-292.

Brant, L., Minayo-Gomes, C., (2005) O sofrimento e seus destinos na gestão do trabalho. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*; 10 (4).

Brasil. Presidência da República. Casa Civil - Subchefia de Assuntos Jurídicos.

(1979) *Lei Orgânica da Magistratura*. Disponível em :http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp35.htm. Acesso em 04.07.2013.

(1988) *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 04.07.2013.

Coelho, L.A.T., (2012) *Depressão: nem os juízes escapam*. Disponível em: <http://www.amatra9.org.br/opinioao/depressao-nem-os-juizes-escapam.html>. Acesso em :30.12.2012.

Conselho Nacional de Justiça –CNJ.

(2010) *Resolução no. 106: Dispõe sobre os critérios objetivos para aferição do merecimento para promoção de magistrados e acesso aos Tribunais de 2º grau*. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/atos-administrativos/atos-da-presidencia/323-resolucoes/12224-resolucao-no-106-de-06-de-abril-de-2010>. Acesso em: 14.07.2013.

(2013) *Valorização da Magistratura – consolidação das proposições dos encontros regionais*. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/impressa/valorizacao.pdf>. Acesso em 05.08.2013

Costi, C. G., (2012) A saúde do magistrado: um breve levantamento bibliográfico. *Revista da ESMESC*; 20(26): 203 – 222.

Dejours, C.,

(2000) *Travail, usure mental*. Paris: Bayard.

(2007) *A banalização da injustiça social*. 7ª Ed. Rio de Janeiro: FGV.

(2008) *A avaliação do trabalho submetida à prova do real*. São Paulo: Blucher.

(2012) *Trabalho Vivo – Trabalho e emancipação*, tomos I e II, Brasília, Paralelo, 15.

Junior, C. A.S.L.,

(2011) *Percepção dos magistrados federais do Rio Grande do Sul quanto às suas condições de saúde e quanto aos recursos de informática disponibilizados para prestação jurisdicional*. Porto Alegre: AJUFERGS Disponível em: <http://portal.tce.pb.gov.br/wpcontent/uploads/2011/09/Pesquisasobreprocessoeletr%C3%B4nico-e-sa%C3%BAde-dos-magistrados-do-RS.pdf>. Acesso em 27.07.2013.

(2012) *Processo eletrônico e saúde dos magistrados federais no Rio Grande do Sul*. Disponível em: <http://www.ibrajus.org.br/revista/artigo.asp?idArtigo=218>. Acesso em 15.11..

Lancman, S., Heloani, R., (2004) Psicodinâmica do Trabalho: o método clínico de intervenção e investigação no trabalho. *Produção (São Paulo)*. 14(3): 77-86.

Lancman, S. y Uchida, S. (2003) Trabalho e subjetividade: o alhar da Psicodinâmica do Trabalho, *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 2003, vol. 6, pp. 79-90.

Lipp, M. E. N., Tanganelli, M. S., (2002) Stress e qualidade de vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicol. Reflex. Crit*, 15(3): 537-548.

Maluf, P. J. L., (2013) *Conselho Nacional de Justiça – análise de sua competência disciplinar*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Direito. Universidade de São Paulo.

Molinier, P.

(2013) *O trabalho e a psique, uma introdução à psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15.

(2008), A dimensão do cuidar no trabalho hospitalar: abordagem psicodinâmica do trabalho de enfermagem e dos serviços de manutenção, Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, vol. 33, núm. 118, pp. 6-16, Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho, Brasil.

Ribeiro, H. P., (2005) *O Juiz sem a Toga - um estudo da percepção dos juizes sobre trabalho, saúde e democracia no judiciário*. Florianópolis: LagoaEditora.

St-Arnaud, L., Saint-Jean, M., Damasse, J., (2004) S'absenter du travail pour un problème de santé mentale: une épreuve qui exige du soutien. *Le Médecin du Québec*; 39 (5): s/p.

Sznelwar, L. I., Uchida, S., Lancman, S., (2011) A subjetividade no trabalho em questão. *Tempo Social*; 23:11-30.

Uchida, S., Lancman, S., Sznelwar, L. I. (2011) Aspects épistémologiques et méthodologiques de la psychodynamique du travail. *Travailler*; 25 : 29-44.



CONFERENCIA MAGISTRAL **Dra. PASCALE MOLINIER**

Profesora de Psicología social de la Universidad de Paris 13, Directora del Laboratorio de Psicología de la Unité Transversale de Recherche Psychogenèse et Psychopathologie, Directora Adjunta del GIS-CNRS Institut du Genre-Universidad Paris 13. Directora de la revista Cahiers du Genre.



Salud y trabajo en trabajadores hospitalarios: Cultura de la gestión / Cultura del cuidado **¿UNA CONCILIACIÓN IMPOSIBLE?**

**29 de octubre de 2014
a las 18.30 hs.**

Aula mayor del Hospital
Nacional Ricardo Gutiérrez
Gallo 1330
Ciudad Autónoma de Bs. As.

Organiza

Programa de Salud y Trabajo
Universidad Nacional de Lanús

Colabora

Asociación de Profesionales del Hospital R. Gutiérrez
Trabajadores del Hospital R. Gutiérrez



Salud y trabajo en trabajadores hospitalarios: cultura de la gestión, cultura del cuidado, ¿una conciliación imposible?¹

Pascale Molinier

“Nadie debería trabajar a tiempo completo en un solo lugar; uno debe verse trabajando desde un otro lugar”, dijo el psiquiatra Jacques Tosquelles hablando de los equipos hospitalarios.

Comparto este punto de vista, muy aplicable a mi situación. Mi pensamiento y mi trabajo están en la intersección de diferentes corpus teóricos: la psicodinámica del trabajo, la psicoterapia institucional y la ética del cuidado. Mi trabajo se desarrolla no solo en Francia, sino también en Colombia, y a veces incluso más allá. Me refiero a distintos equipos en el campo de la psicología o en los estudios de género. Mi trabajo es multidisciplinario y transcultural.

Voy a hablar de la perspectiva del *care* o del cuidado, sabiendo que este concepto es intraducible en francés (Molinier, Laugier, Paperman, 2009). El inglés tiene dos palabras: *care* que se refiere a la preocupación o la atención, y *cure* que se refiere a la dimensión de sanación o de la cura. Pero en francés, hay una sola palabra: *soin*. Y esa palabra ya está muy cargada de

1 Este texto es una versión revisada de la conferencia realizada el 29 de noviembre del 2014 en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, de la Ciudad de Buenos Aires, organizada por el Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo de la Universidad Nacional de Lanús y la Asociación de Profesionales del Hospital Gutiérrez. Una primera versión de esta conferencia fue publicada en Topía digital en marzo del 2015 (disponible en: <https://www.topia.com.ar/articulos/salud-y-trabajo-trabajadores-hospitalarios-cultura-gestion-cultura-del-cuidado-%C2%BFuna>). La revisión de esta primera versión ha estado a cargo de Pascale Molinier y de Miriam Wlosko.

contenido. Cuando hablamos de la “*éthique du soin*” (ética del cuidado), hablamos de la ética médica en una línea cercana a la de Canguilhem (Le Blanc, 2007; Worms, 2006). No obstante, veremos que el cuidado en el sentido del *care* designa otras actividades y a otros trabajadores/as diferentes a los médicos o médicas.

Usaré la palabra cuidado para decir *care* y *cuidados* para hablar de un conjunto de actos que combinan dimensiones del cuidado y de la sanación. Cualquier acción curativa debe ir acompañada de una atención a la persona que recibió atención.

Hablaré de las relaciones entre trabajo de cuidado y gestión a partir de una realidad específica: la de Francia. Aunque el sistema de gestión hospitalaria tiene algo de específico en cada país, el neoliberalismo constituye el mismo telón de fondo en el mundo entero. Lo que caracteriza a Francia desde hace al menos veinte años, es la utilización de métodos de gestión del mundo industrial y la subsecuente importación de los retos de la competencia económica al sector público en el que el Estado es el empleador. No sólo es el caso de la gestión hospitalaria, sino también el de la gestión universitaria y el de las escuelas y los servicios sociales. Así que, a pesar de que en Francia hay un servicio público que es uno de los más extendidos del mundo, no existe ningún segmento de la vida laboral francesa que esté por fuera del neoliberalismo y de sus reglas en términos de *management*.

La necesidad del cuidado

La ética del cuidado nació en los Estados Unidos, en el ámbito de la psicología moral con la obra de Carol Gilligan, y se desarrolló en el campo de los estudios de género (Gilligan, 1982). Permaneció velada por un tiempo considerable, pero desde hace aproximadamente quince años ha comenzado a tener cierto éxito en Francia y en otros países de Europa, América y Asia. O sea, la obra de Gilligan se hizo más visible en un período de la historia de los cuidados que puede ser descripto como un momento de regresión de las preocupaciones en términos de atención (*care*) en favor de preocupaciones orientadas a la “buena gestión”. Es cierto que en un país donde la protección social es universal, como en Francia, la salud resulta

un servicio caro tanto para los contribuyentes como para el Estado. Por supuesto, es necesario gestionar adecuadamente el dinero de los impuestos. Pero no obstante, es posible interrogar los criterios de gestión que se utilizan para evaluar el trabajo. Estos criterios, en el caso francés, no toman en cuenta al trabajo real. Para decirlo en pocas palabras: no consideran el aspecto humano, relacional, del trabajo hospitalario. Sin embargo, este es un elemento central de las expectativas de la gente – los pacientes y sus familiares - en términos de cuidado. No es suficiente que las personas sean “técnicamente bien tratadas”. La gente también quiere estar informada, sentirse segura, que se ocupen de sus problemas, sus necesidades y sus preocupaciones. En una palabra: la gente necesita cuidado.

El éxito del cuidado se debe entonces, a la amenaza de su carencia, o al riesgo de su desaparición debido a la creciente instrumentalización de los cuidados, a pesar de que la esperanza de vida es cada vez más larga y las necesidades de cuidado son cada vez mayores. Además, las mujeres, que fueron tradicionalmente las “proveedoras naturales” y mano de obra gratuita de cuidado, se dedican al trabajo asalariado. De tal manera que la sociedad está atravesada por una tensión entre la gran necesidad de atención o cuidado, y los requisitos de la gestión pública; todo lo cual puede resumirse en: gastar lo menos posible.

Gestión y cuidado: dos gramáticas distintas

El mundo, como dice la filósofa Elizabeth Anscombe (1970), sólo aparece “bajo descripciones”. Una de las tareas de la psicología social es analizar el conflicto entre la descripción del trabajo hospitalario a partir de la gestión y del *management*, por un lado, y la descripción que somos capaces de producir a partir de la experiencia del trabajo de cuidado, por otro. No son las mismas descripciones.

Analizar el conflicto entre gestión y cuidado podría ayudarnos a sentar una base saludable para una confrontación equilibrada entre los intereses económicos, los intereses de los cuidadores y los de los beneficiarios del cuidado, así como ayudar al desarrollo de compromisos entre esas diferentes lógicas. Estas lógicas o, mejor dicho, estas gramáticas distintas podrían

escucharse entre sí y eventualmente ponerse de acuerdo, o bien construir la capacidad de generar coincidencias.

Pero no se puede traducir el lenguaje del cuidado al lenguaje de la gestión. No sólo son dos descripciones diferentes, sino que no hablan el mismo idioma. En otras palabras, hay que reconocer la existencia de una poliglosia (o sea, de varios idiomas que son legítimos en un mismo territorio), lo que complica la tarea de “reconciliación” entre gestión y cuidado.

Empiezo con una visión optimista: la conciliación o reconciliación. Veremos que el problema a veces es más agudo. Si la gestión o *management* no son una lengua como cualquier otra, sino como lo propone la filósofa Marcela Zangaro, el idioma de un dispositivo de gobierno en el sentido de Michel Foucault; entonces la perspectiva del cuidado se puede entender en términos políticos alternativos, como crítica del monolingüismo del management (Zangaro, 2011). En esta perspectiva, el análisis del trabajo hospitalario (o del trabajo en asilos de ancianos o en centros para niños discapacitados) asume un valor central. Permite el análisis de la sociedad, de sus desarrollos actuales y ofrece otro idioma para resistir contra la extensión del dominio de la gestión.

A continuación introduciré la perspectiva del cuidado, para luego referirme a la escisión entre gestión y cuidado. Más adelante me ocuparé de los sistemas de defensa que operan ocultando el trabajo real para, finalmente, reflexionar en torno del cuidado como alternativa al dispositivo del *management* neoliberal.

Una vulnerabilidad compartida

Las teorías del cuidado contienen un reconocimiento sin precedentes de la vulnerabilidad como condición común de la humanidad. Lo que define al ser humano es su dependencia con los demás. Esto se opone al valor neoliberal de autonomía.

“Hay, escribe Joan Tronto (2009), un continuo en el grado de atención que cada uno necesita, no una dicotomía entre los que son atendidos y la

gente que los cuida. Pero no es una idea que la mayoría de la gente acepta fácilmente. Se supone que nos consideramos como seres vulnerables. Esto implica que abandonemos nuestro sentido de una autonomía completa. Y requiere que dejemos de pensar que la ‘autonomía personal’ es la solución a todos los problemas de la sociedad. De hecho, el verdadero reconocimiento de nuestra profunda vulnerabilidad y el hecho de estar vinculados a los demás, pueden llegar a cambiar nuestra forma de pensar acerca de la responsabilidad social”.

El cuidado no es una moral de los buenos sentimientos, es un proyecto social. Joan Tronto insiste con razón sobre el riesgo que presenta la reducción del cuidado a una concepción diádica (sobre el modelo madre-hijo). Además madre y niño no viven tampoco en una isla desierta, ello es un mito.

Una de mis estudiantes² está realizando una tesis sobre la negación de la muerte en asilos para ancianos. Entre sus conclusiones muestra que estas personas deben tener un “plan de vida”. Advirtamos que el 70% sufren de Alzheimer, y que se supone que quienes las cuidan deben estimularlas para mantener su “autonomía”. Por suerte las cuidadoras desobedecen, y dejan a las personas mayores la posibilidad de dormirse una siesta.

Los efectos del neoliberalismo están en todas partes. Y si no tenemos cuidado, vamos a exigir a los y las ancianas que sean “eficientes”, “competitivos”, y por qué no, que tengan desempeños de “excelencia” y evaluaremos su “plan de vida”, o lo que sea.

El cuidado constituye una crítica política del neoliberalismo que se realiza a partir de la crítica del valor de la autonomía personal. La autonomía personal es una mentira: siempre hay alguien apoyándonos de algún modo de manera más o menos discreta. No solo los más dependientes se benefician de ayuda, sino también los adultos competentes. En la perspectiva del cuidado, se piensa en términos de relaciones, conexiones, redes, co-construcciones, etc. El valor principal no es la autonomía, sino la posibilidad de ser capaz de vivir una vida humana. Y hay muchas clases de vidas humanas. El modelo no es sólo el de la vida de un ejecutivo de alto nivel.

2 Marie Odile Muller

Valorar saberes y haceres discretos

Otra contribución conceptual de la perspectiva del cuidado es que considera que el cuidado de los demás significa *hacer* algo útil para ellos. En otras palabras, el cuidado es un trabajo, aunque este trabajo no tenga nada de espectacular dado que es parte de la vida cotidiana. Además, permite a la vida cotidiana mantenerse como una condición de nuestra “forma de vida” ya que los seres humanos necesitan una vida cotidiana, una rutina con puntos de referencia familiares para tener una vida.

La perspectiva del cuidado propone por tanto, prestar atención al mundo y a la gente común, a las relaciones ordinarias como centro de “la vida cotidiana del ser humano”, para decirlo en los términos de Veena Daas.

Esta dimensión de lo común tiene poca visibilidad. Se visibiliza justamente cuando desaparece: en casos de desastre, por ejemplo.

El aspecto discreto del cuidado ya había sido identificado por el psiquiatra y psicoanalista Jean Oury, quien fuera el jefe del movimiento de Psicoterapia Institucional hasta su muerte en marzo de 2014³. Director de la famosa Clínica de La Borde, Jean Oury no es un teórico del cuidado, sino alguien que trabaja sobre el tratamiento de las psicosis. Pero sus teorías convergen con las teorías del cuidado y permiten ir más allá.

Jean Oury cuenta la siguiente historia: en una sesión de formación para los cuidadores, en la que una docena de empleadas de limpieza, todas mujeres menos un jovencito, hablan de su trabajo; una mujer dice: llegamos antes de que llegaran los enfermeros a trabajar y barremos. Hay un pasillo largo... Barremos. Cada vez que se abre una puerta del pasillo, aparece una anciana... Aquí viene una demente que apenas puede caminar. Está con su carrito... Y de pronto la anciana que está a un lado del pasillo, me sonríe con gran alegría, y me empieza a hablar de cuando era pequeña, de cuando tenía tres o cuatro años. Me cuenta que estaba jugando con sus amiguitas (...) ¿Y qué? Yo sigo barriendo el pasillo. Y al final, el chico dijo: “nosotros, estamos aquí para recoger polvo y palabras” (Molinier, Gaignard, 2014).

3 Se puede ver la entrevista *L'invisible* (Lo Invisible) a Jean Oury realizada por Nicolas Philibert titulada al español en : <https://www.youtube.com/watch?v=BG0yOfIUc0>

Este ejemplo es bello porque permite transmitir que la atención no puede ser separada de las tareas de trabajo físicas. Barriendo el pasillo, las mujeres que realizan la limpieza encuentran a las ancianas y las escuchan. La ética del cuidado es, en este caso, inseparable de la labor de limpieza. Están entrelazadas en la textura de la vida cotidiana. Barrer en un hospital puede ser cuidar.

Limpiar un lugar habitado por enfermos es siempre mucho más complicado de lo que uno piensa. La perspectiva del cuidado no sólo rehabilita la vulnerabilidad, sino que pone en valor al trabajo doméstico y al mundo cotidiano. Un mundo en el cual la gente busca con quién hablar. En algunos hospitales franceses, las trabajadoras de limpieza tienen prohibido hablar con los enfermos mentales ya que, supuestamente, no tendrían las habilidades necesarias para hacerlo. Afortunadamente, desobedecen. Y por la mañana, nadie las ve. No se sabe. Esta “forma de vida” entre los pacientes y quienes barren existe sin reconocimiento social.

Sin embargo, es importante destacar que el cuidado – el de un padre a un hijo, el de la enfermera a un paciente – aunque no necesariamente implique una tarea física (como limpiar), moviliza siempre un proceso psíquico de reflexión y anticipación, un proceso que permite elaborar la propia ansiedad o irritación, cuando se trata de *no hacer*, por ejemplo: dejar que el niño haga solo sus necesidades, o respetar el ritmo del paciente, etc.

De tal manera que “no hacer nada” o “abstenerse de hacer algo” puede ser cuidadoso. Estamos allí, en el grado cero de la visibilidad del trabajo de cuidado.

En otros términos, si los y las cuidadoras permiten por ejemplo, dormir la siesta a unas personas mayores, no es necesariamente porque las cuidadoras sean perezosas, sino que, por el contrario, puede tratarse de una respuesta completamente apropiada al estado de salud de personas que necesitan –sobre todo después del almuerzo–, descansar. Y que no querían ser “estimuladas” por medio de herramientas artificiales de animación o por medio de la ergoterapia.

Por lo tanto, este trabajo atento moviliza unos saberes y haceres discretos que tienen su eficacia en su propia invisibilidad. El saber discreto se movi-

liza sin que alguien tenga que pedir nada. Por ejemplo, el vaso de agua que aparece justo antes de la sed.

En la película de Robert Altman, *Gosford Park*⁴, la jefa de los empleados domésticos dice: yo soy la sirvienta perfecta, sé antes que ellos (los amos) que tienen hambre.

Un trabajo inestimable

Otro punto muy relevante: El trabajo del cuidado no es reducible a la actividad o a la actitud de una sola persona, sino que está respaldado por el trabajo colectivo. Trabajo de apoyo, de cooperación, de vigilancia compartida, en otras palabras, de atención colectiva a las “pequeñas cosas”. Además, al menos en la psiquiatría, los pacientes no necesariamente participan menos que los cuidadores. Ellos también pueden cuidar a los demás.

Por otra parte, el cuidado no es un trabajo especializado, toda la gente puede hacerlo. La pregunta es entonces: ¿Por qué algunos no lo hacen? Porque de este modo liberan tiempo y energía para hacer otras cosas más visibles, más prestigiosas, pero no necesariamente más útiles a la civilización, a lo que Freud llamo *Kulturarbeit*⁵.

Respecto del trabajo del cuidado, Jean Oury afirma que es un trabajo que no tiene precio, es un trabajo inestimable (Oury, 2008). Inestimable por-

4 *Gosford Park*, es una película dirigida por Robert Altman en el año 2002, en coproducción estadounidense, inglesa e italiana.

5 *Kulturarbeit* es una noción que Freud utiliza al final de la XXXI conferencia de las Nuevas conferencias de Introducción al Psicoanálisis: “Donde el Ello era, Yo debe devenir. Es un trabajo de cultura como el desecamiento del Zuiderzee” (Freud, [1932-1933]). Nathalie Zaltzman (1999) retoma la idea de un trabajo de la cultura, calificándolo de irremplazable e intraducible, y prefiere designarlo por el término alemán. La *Kultur* en la obra freudiana se refiere, según ella, a la *Kulturarbeit*. Para Zaltzman, la sanación psicoanalítica va más allá de lo individual para participar del trabajo de la cultura, articulando lo individual y lo colectivo a través del proceso de transformaciones pulsionales. Zaltzman pone como ejemplo la literatura sobre los campos de concentración. Además, cuando el trabajo permite la sublimación, podemos decir de la actividad cotidiana que participa de la *Kulturarbeit*.

que no podemos evaluarlo o medirlo debido a su invisibilidad, y porque su valor es incalculable, no puede ser estimado mediante las leyes de la economía de mercado. En efecto, ¿cuál es el precio de una sonrisa?

Ahora bien, esto es, por supuesto, una paradoja en términos de los conceptos convencionales que constituyen la episteme del trabajo. Aunque el cuidado no tenga precio ni se pueda medir o confundir con una mercancía, el cuidado es un trabajo. Un trabajo no especializado, pero un trabajo al fin. El cuidado debe ser distinguido del don o del amor. El cuidado siempre implica un esfuerzo, un “know-how”, un saber hacer, y requiere de la cooperación y la deliberación. El cuidado es producto de la civilización, y la civilización, por su parte, es producto del cuidado.

Esta obra civilizatoria consiste en un conjunto de prácticas cotidianas. ¿Las decisiones son las correctas? ¿A ustedes les parece bien dejar dormir a Madame X en lugar de llevarla a la clase de cerámica? Las respuestas a estas preguntas cambian de un día al otro. No hay una regla firme, todo es contextual, todo implica deliberaciones, o sea tiempo improductivo.

El psiquiatra François Tosquelles distinguió al “establecimiento-hospital” de la “institución” (Tosquelles, 1967). La institución no se define en términos de lugar sino en términos de relaciones o vínculos y por tanto, hay que “cuidar la institución para cuidar a los enfermos”. O sea, hay que cuidar los vínculos. Para crear esta “institución”, es decir el tejido de relaciones que da vida y sentido a ese lugar, se requieren condiciones dialógicas, un “espacio público interno” que permita desarrollar vínculos. Estas condiciones – lo sabemos – son fácilmente minadas, debido a las diversas limitaciones de la organización del trabajo.

Recapitemos. Las personas, para vivir de modo humano, necesitan volver a crear un mundo común. Esa es la tarea del cuidado como trabajo cotidiano, una tarea que teje, “día tras día, noche tras noche” como decía Oury. Nada se parece menos al mundo común que un hospital. Al principio, es un mundo aterrador. Por eso, el cuidado es tan importante. Como dice el chico en la historia contada por Oury: “para recoger polvo y palabras”.

Un hospital aeropuerto

El tema del cuidado en las instituciones muestra su contingencia: un hospital sin cuidado es posible. Nuestros predecesores lo sabían: era el asilo o el “distrito de los agitados”. Veamos de qué se trata. En los últimos quince años, se produjo en los hospitales públicos de Francia un aumento de la demanda de calidad de los cuidados, junto con un aumento de la lógica de la gestión. Por supuesto, es lógico y natural tratar de proveer buenos cuidados y, al mismo tiempo, mejorar la gestión del dinero proveniente de los impuestos. El dinero de los ciudadanos.

Sin embargo, pareciera ser que la idea de la eficiencia y de calidad de quienes gestionan, que se funda en una idea de la evaluación que debe realizarse mediante criterios objetivos y reproducibles, es difícilmente compatible con la realidad del trabajo de cuidado.

Esta realidad no es ni objetivable ni reproducible. Es así. Nunca la realidad -“el torbellino de la vida”- va entrar en las tablas y planillas que maneja la gestión.

El trabajo de cuidado implica habilidades discretas, ajustes emocionales, “pequeñas cosas” casi inefables. La eficiencia del trabajo de cuidado es difícil de probar o evaluar. A veces estos gestos o pequeños actos sólo tienen sentido en el largo plazo o en un “*après coup*” (a posteriori) inesperado.

El tiempo de la gestión no es el tiempo del cuidado, es un tiempo flexible y discontinuo, como sugiere la siguiente cita de Jean Kervasdoué, ex director de los hospitales del Ministerio de Salud francesa, y patrocinador de la gestión hospitalaria en Francia:

“El tiempo del paciente -y del personal del hospital que buscamos maximizar- es el sello distintivo de la arquitectura contemporánea. El hospital es menos un lugar para quedarse, es más bien un lugar de paso por salas cada vez más especializadas. El hospital del futuro, en términos de su arquitectura, será más parecido a un aeropuerto que a un hotel, aunque la función de hotel nunca desaparecerá por completo” (Kervasdoué, 2004: pp. 37).

Tal vez se trató de un discurso deliberadamente provocativo. Los administradores se quejan mucho de la “inercia” y el “arcaísmo” de los trabajadores

hospitalarios. Según ellos, están en un “proceso de fosilización”, entre la omnipotencia médica y las rigideces de los estatutos profesionales, por no mencionar a los sindicatos. Esta psicología peyorativa funciona como una defensa protectora que les impide pensar el daño que la gestión y sus métodos de evaluación generan al trabajo.

Un ejemplo para ilustrar es “el flujo” de los pacientes. Hoy en día, en Francia, por razones de gestión “adecuada”, se practican cada vez más frecuentemente cirugías ambulatorias. La atención se subcontrata. ¿A quién? Nadie se puede ir a su casa si la primera noche después de la anestesia está sólo, si no tiene compañía. Probablemente alguien calculó estadísticamente el riesgo de ocurrencia de problemas por la noche, y resolvió que esas situaciones pueden saldarse mediante la supervisión de una persona no médica, apta para llamar una ambulancia cuando sea necesario. ¡Qué angustia para quien está a cargo del cuidado!

El cuidado no es sólo una actividad de los cuidadores asalariados, sino también de los/las familiares, y esto último cada vez más. Hoy en día, tenemos que pensar al sistema de salud como un sistema dependiente de la integración de estos ayudantes invisibles y gratuitos. En Francia se ha demostrado que los cuidadores y cuidadoras “naturales” (generalmente la pareja) de personas mayores tienen una alta morbilidad, así como una mortalidad superior a la media. Algunos mueren antes que sus enfermos. Pero este tipo de situaciones no son computadas en los costos de la gestión hospitalaria.

De manera bastante sorprendente, el mismo Kervasdoué (2003), especialista en gestión, publicó en un importante periódico francés - *Le Monde* -, un artículo sobre su propia hospitalización. Incluso los gestores pueden romperse una pierna. Desde su camilla Kervasdoué descubre el hospital desde el punto de vista del paciente, una verdadera historia de dolor, de incertidumbre e incomodidad. Dice:

“El equipo se dedica a lo más urgente: usted, luego otro. Pero ¿por qué no se hace a la inversa? Primero el más joven, el más dañado, la que más dolor padece, la más cercana a la puerta. Uno se pregunta cuáles son las prioridades, y sobre todo, por qué la atención intensa y real de un primer momento es seguida por largos períodos de abandono.

La descripción es correcta. Pero, ¿cómo puede un diseñador de la gestión, un *manager*, no entender los criterios que utilizan los cuidadores para dicha elección? ¿Cómo puede ignorar que la clasificación y jerarquización de los pacientes es un trabajo diario y que la rentabilidad en relación con el tipo de enfermedad es uno de los criterios preeminentes de este ordenamiento?

“Más tarde, desde mi habitación, oigo por el pasillo una queja, un sonajero que aparece y desaparece con el aliento de esa persona. Sufre allí, no muy lejos. La expresión del sufrimiento puro, un cristal de desesperación. Me dijeron al día siguiente que se trataba de un paciente con la enfermedad de Alzheimer y otros daños en algunos órganos. Nadie, ninguna unidad de hospitalización lo aceptó. Así que esperó en este servicio de paso” (se denomina “servicio puerta”, y se ubica entre el servicio de emergencia y la internación).

¿Podría ser que a los “malos” cuidadores no les guste la gente mayor? ¿O que los criterios de gestión que rigen la clasificación de las enfermedades no sean muy favorables para las personas mayores? Algunas enfermeras de los servicios de urgencias tratan a veces de no decir por teléfono la edad del paciente para quién busca una cama en un servicio...

Kervasdoué no imaginó que las clasificaciones se hacían a partir de los criterios de gestión. Es interesante. Él no puede conectar dos áreas de su propia experiencia: su conocimiento de la gestión y su experiencia como paciente. Estas dos áreas de su ser están escindidas. Mi hipótesis es que esta escisión defensiva es frecuente.

¿Quién realiza la selección de los pacientes? No son los Kervasdoué, sino los propios cuidadores, los que están en la primera línea, en la trinchera.

Esta “priorización selectiva” no está prescrita ni escrita, de tal manera que son los cuidadores los responsables de su ejecución. De este modo, participan activamente para constituir un “remanente”, un “residuo”. Este “desperdicio” –invisible en el marco de las evaluaciones de “calidad”– está conformado por pacientes que no producen recursos financieros dignos de reconocimiento. El trabajo de clasificación es un verdadero trabajo sucio (*dirty work*) en el sentido del sociólogo Everett Hughes (1971), quien describe muy claramente la participación de los cuidadores en el sistema

de gestión. Esa participación y responsabilidad en ese proceso de clasificar, debilita la legitimidad de sus críticos. De hecho, no tienen ninguna razón para estar orgullosos de su trabajo cuando este implica escoger a los pacientes o dejarlos esperar en una camilla toda la noche.

Por lo tanto, una parte importante del sufrimiento en el trabajo de los cuidadores hospitalarios puede ser descrito en términos de sufrimiento ético: hacer algo a pesar de estar moral o éticamente en desacuerdo, pero hacerlo para respetar los criterios impuestos por la gestión.

El testimonio de Kervasdoué sugiere por otra parte, que los gestores, incluso cuando experimentan la enfermedad, no entienden el impacto de la lógica de gestión sobre la calidad de los cuidados.

Psicodinámica del cuidado

Las teorías que han formalizado la dimensión del cuidado no obtuvieron demasiada visibilidad a pesar de su éxito social (A excepción de Uruguay, Aguirre et al, 2014).

Además, el trabajo de cuidado es llevado a cabo en su mayor parte por mujeres poco calificadas, cuyo discurso tiene una legitimidad social bastante débil. No hay ética del cuidado sin una política que valore el trabajo de cuidado. Y no existe politización del cuidado sin tener en cuenta las voces de quienes hacen el trabajo, y que en su mayoría, son mujeres.

Sin embargo, la ortodoxia mayoritaria que reina en la medicina – al menos en la francesa- se ajusta muy bien a las teorías de la gestión, y a la idea del “hospital aeropuerto” que éstas prometen. Al centrarse en la reparación de órganos, los médicos evitan enfrentarse con la persona enferma o a la “enfermedad vivida”. La devaluación del cuidado está profundamente vinculada con la práctica de evitación de la dimensión de la experiencia humana: el cuidado genera sufrimiento, malestar, asco, miedo, emoción, excitación, tristeza, y a veces, también odio.

Por supuesto, quienes gestionan y también los médicos y las médicas sienten esas emociones, como todo ser humano. Pero, sin duda, están muy

bien protegidos por la división del trabajo. Añadiría que para un cirujano, lo mejor es justamente, estar protegido de esa manera: para poder operar bien no debe conmoverse con una persona. La división del trabajo a veces pone en juego una dimensión psicológica que de algún modo garantiza la eficacia profesional.

Los cuidadores y cuidadoras están allí para estar cerca de los pacientes. Y logran aguantar los sentimientos dolorosos, contradictorios y ambivalentes que les genera el trabajo de cuidado, que de algún modo elaboran. El logro de esta capacidad no depende de su personalidad o de su fuerza psicológica. El cuidado no es una virtud personal. Implica un trabajo colectivo importante: los que realizan cuidados tienen que transformar en relatos la experiencia que comparten con los demás. Estas historias deben tener una forma aceptable: tienen que ser historias que sean soportables, que permitan hablar de una realidad muy ansiógena. Las historias que cuentan cuidadores y cuidadoras apelan al sentido del humor y a la modalidad de reírse de sí mismos (Molinier, 2013).

Este modo de narración permite a las cuidadoras y cuidadores entenderse entre sí y elaborar los aspectos traumáticos de su experiencia. Pero este tipo de narraciones dificulta la transmisión de su experiencia de trabajo por fuera de la comunidad de origen, en la medida en que esas historias “no son serias” para la mirada de la gestión.

Además, para llevar a cabo este trabajo colectivo de elaboración, se necesita tiempo. Un tiempo informal, la pausa para el café o para el mate, por ejemplo. Sin embargo, desde el punto de vista de la gestión, estos tiempos son considerados improductivos.

Por último, tanto el “trabajo sucio” como el sufrimiento ético llevan a la gente a guardar silencio. Para tener ganas de hablar del trabajo con sus colegas, las personas no deben sentirse avergonzadas de lo que hacen.

También las cuidadoras pueden protegerse del sufrimiento a través de la creación de defensas diseñadas para mantenerse lejos, a distancia de la experiencia de las personas que (mal) tratan o (mal) atienden. Estas defensas requieren de la existencia de un sistema de representaciones despectivas compartidas en el equipo, en relación con los pacientes. Estas defensas alteran

a los pacientes limitando las posibilidades de identificación o justifican su desprecio. Los pacientes no son dignos de ser bien cuidados. O son responsables de su desgracia (como por ejemplo, los alcohólicos, los drogadictos, las personas que han hecho un intento de suicidio). O porque forman parte de un grupo étnico que supuestamente exageraría el dolor, o porque “ya no tienen nada en la cabeza”, o porque son “vegetales” (Alzheimer)...etc.

En realidad, este tipo de conductas defensivas funciona mal: impide dar sentido al propio trabajo en la medida en que el trabajo se haría para gente que “no vale nada”.

Otras defensas contra el sufrimiento ético están construidas para reducir la percepción de la propia responsabilidad en el maltrato de los pacientes e intentar proteger el sentido del trabajo. Estas son más eficaces: las cuidadoras y cuidadores consideran que quienes gestionan tienen la culpa de todo. Si se trata mal a la gente, es por “el aumento de la lógica de gestión”.

Ya hemos visto que los que gestionan no parecen estar en condiciones de entender los efectos de sus propias decisiones en el proceso de cuidado cotidiano. Los gestores necesitan ser informados por medio de los cuidadores. Esto implica que éstos últimos hablen con ellos, y que los gestores, por su parte, quieran escucharlos. Y en este caso, tienen que escucharlos hablar en su propia lengua y cultura, es decir, a través de los relatos del cuidado. Los que se ocupan de la gestión deben aprender a tomarse en serio formas de simbolización diferentes a las curvas y gráficos estadísticos.

Creo que esto es posible en un nivel micro o local. De esta forma se podrían evitar cierto tipo de tonterías. Pero en todos los casos de diálogo habrá, sin duda, un momento incómodo para todos: que se impone cuando ya nadie está protegido por sus defensas, o sea cuando cada uno deba enfrentarse a sus propias responsabilidades.

Para sintetizar y concluir, considero que en los últimos veinte años asistimos a la extensión del sistema neoliberal y sus formas específicas de gestión y evaluación en el ámbito de los servicios públicos: la educación, los servicios de salud, el trabajo social, etc.

Como resultado de esto, vemos situaciones absurdas tales como los “planes de vida” de personas que padecen Alzheimer o la evaluación del trabajo de una cuidadora a domicilio en función del número de camisas planchadas; mientras no se reconoce el tiempo dedicado a hablar con las personas mayores.

De manera más general, lo que importa a la gente no se mide mediante tablas y estadísticas utilizadas por los métodos de gestión. Lo importante es la ética. Y la ética del cuidado no se mide.

Podríamos tal vez imaginar otras formas de gestión. Pero hay que preguntarse por qué este sistema se impone en todas partes. La razón es que el sistema neoliberal tiene precisamente una vocación sistémica. Podríamos decir que se trata de una forma de gobierno de las mentes y los cuerpos que, para ser eficaz, donde debe ser eficaz – o sea en el ámbito de la competencia económica –, debe aplicarse incluso cuando no posee pertinencia alguna. Este sistema se consolida a través de un conjunto de prácticas cotidianas, como si no hubiera otros horizontes, otras maneras de hablar o de hacer. Como si no hubiera otro mundo posible. Nuestras subjetividades son procesadas por las maquinarias técnicas y sociales del neoliberalismo (en el sentido de Felix Guattari, 1979), y el trabajo juega un papel central en esta conformación.

Vivimos en un mundo en el que debemos ser capaces de clasificar y comparar hospitales, universidades, colegios, etc. Nuestros hijos deben ser eficientes, nuestros ancianos autónomos, etc. No sólo debemos hacer nuestro trabajo, sino que tenemos que hacerlo visible, valorizarlo, haciendo publicidad y autopromoción. Y, sobre todo, tenemos que competir para lograr recursos financieros, lo que nos coloca en una situación de constante competencia entre nosotros.

Al observar las crisis que el neoliberalismo viene generando, pareciera haber fracasado tanto económicamente como en términos de prosperidad y felicidad. Pero sin duda ha tenido un gran éxito en términos del imaginario social. Estoy convencida de que el neoliberalismo no es un enemigo que viene de afuera sino un enemigo que está dentro de nosotros. Como dijo Donna Haraway, no solo estamos en el vientre de la bestia, sino que no hay posición inocente: somos parte de la bestia (Haraway, 1992).

El neoliberalismo, y sus prácticas de gestión, de management, de evaluación, no sólo constituyen un programa económico; son ante todo un programa político.

En el trabajo de investigación, igual que en el trabajo en el hospital público, la evaluación de la eficiencia que se realiza en base a criterios volumétricos (cantidad de artículos publicados, por ejemplo) está aumentando. Cada vez que finaliza una “campana de evaluación”, nos enteramos que llega una nueva, generalmente antes de lo esperado. Se estima que en la última convocatoria para financiación de la investigación, los científicos franceses han perdido 200 años en la postulación de proyectos. Al final, sólo entre el 5 y el 8 por ciento de los proyectos fueron financiados. Todo lo cual es absurdo en términos de investigación. Pero nos permite hacer un hallazgo: mientras los investigadores pierden su tiempo en “proyectos”, no piensan y de este modo no despiertan políticamente.

La sobrecarga en términos de evaluación del rendimiento está al servicio de un proyecto político: se trata de disciplinar a las mentes rebeldes. El desprecio abierto hacia los profesores de colegios y universidades, y más ampliamente, hacia todos los funcionarios, por parte de los representantes del Estado francés, es un indicador de este proyecto político.

Sin duda, utilizar mucho tiempo respondiendo a imposiciones administrativas, supone un gran riesgo de “volarse”, de irse fuera de la realidad; lo que constituye una experiencia cotidiana en Europa. Esto último se denomina “alienación cultural”. Con esta, el riesgo de retorno a la realidad por medio de la violencia, nunca es descartable. Nuestras responsabilidades son parciales en este proceso (que no es una fatalidad).

Creo que las historias de cuidado —estos relatos que parecen poco serios— ofrecen un camino posible para volver a la realidad, al *suelo áspero de la experiencia*, diría Wittgenstein. Si el trabajo es un organizador central en nuestras sociedades, si el hospital y el dominio del cuidado constituyen analizadores privilegiados de la evolución del mundo neoliberal, entonces estas “pequeñas historias” no tienen precio, son inestimables.

Ustedes dirán que es David contra Goliat, y tienen razón. Pero, sin embargo, fue el pequeño quien ganó, así que ¿por qué no?

Bibliografía

Aguirre Rosario, Batthyány Karina, Genta Natalia y Perrotta Valentina. (2014) Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay, *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, 50, Quito, pp. 43-60.

Anscombe G., Elisabeth (1970). Under description. In The collected philosophical papers, vol. 2 (*Metaphysics and Philosophy of Mind*), Oxford Basil Blackwell.

Dejours Christophe (1993) *Travail: usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*. Nouvelle édition augmentée, Paris, Bayard Éditions.

Freud, S. (1933 [1932]). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. En Obras Completas, Tomo XXII, Amorrortu.

Gilligan, Carol. (1982) *In a Different Voice*. Cambridge: Harvard University Press.

Guattari, Felix. (1979) *L'inconscient machinique*, Editions Recherches, Paris.

Haraway, Donna. (1992) The Promise of Monsters. Arégenerative politics for inappropriate/d others in Lawrence Grossberg, Cary Nelson, Paula A. Treichler (éds). *Cultural Studies*, New York, Routledge, pp. 295-337.

Hughes, Everett. (1971) *The Sociological Eye. Selected Papers*.

Kervasdoué Jean.

(2003) “L'hôpital vu d'en bas”, *Le Monde*, 28 novembre.

(2004) *L'hôpital*, Paris, puf.

Le Blanc Guillaume. (2007) *Vies ordinaires vies précaires*, Paris, Seuil.

Molinier, Pascale (2013). *Le travail du care*, Paris, La Dispute.

Molinier Pascale, Laugier Sandra, Paperman Patricia, (2009) éds, *Qu'est-ce que le care?* Payot.

Molinier, P. & Gaignard, L. (2014) Jean Oury, un trajet herméneutique hors de toute illusion, *Psychologie clinique*, 38, 2 : 209-215.

Oury Jean. (2007/2008) Le travail est-il thérapeutique? Entretien avec L. Gaignard et P. Molinier à la Clinique de la Borde, 2 septembre 2007, *Travailler*, 2008, 19, 15-34.

Tosquelles, François (1967). *Le travail thérapeutique en psychiatrie*, Toulouse, érès, 2009.

Tronto, Joan (2009) “Care démocratique et démocraties du care”, dans P. Molinier, S. Laugier, P. Paperman, *Qu'est-ce que le care? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot.

Worms, Frédéric, (2006) Les deux concepts du soin. Vie, médecine, relations morales, *Esprit*, 321, pp. 109-122.

Zaltzman Nathalie, (1999) *De la guérison psychanalytique*, Paris, PUF.

Zangaro, Marcela. (2011) *Subjectividad y trabajo. Una lectura foucaultiana del management*, Buenos Aires, Herramienta Ediciones.



CONFERENCIA MAGISTRAL

SALUD, TRABAJO Y ÉTICA DEL CUIDADO EN CONTEXTOS NEOLIBERALES

DRA. PASCALE MOLINIER

Universidad Paris 13

Viernes 8 de septiembre a las 19.00 hs.

La Bancaria, Sarmiento 341, CABA.

Entrada libre y gratuita

Vacantes limitadas

INSCRIPCIÓN

posgradosmc@unla.edu.ar

ORGANIZA

Programa de Salud y Trabajo

Centro de Salud Mental Comunitaria

Departamento de Salud Comunitaria

Universidad Nacional de Lanús



La Bancaria Asociación Bancaria
NUESTRO SINDICATO

La perspectiva del cuidado: de lo ético a lo político¹

Pascale Molinier y Matxalen Legarreta

En el seno del grupo interdisciplinar de investigadoras feministas de Francia del que forma parte Pascale Molinier y que viene desarrollando desde 2005 un programa sobre la perspectiva del cuidado, las investigadoras feministas han optado por no traducir el término inglés *care*, prefiriendo incorporarlo en su lengua en cursiva y sin comillas. En francés el término más cercano a cuidado es *soin*. *Soin* incluye tanto la dimensión curativa del cuidado como su sentido de atención o de preocupación, sin que ambos puedan distinguirse conceptualmente. Por su parte la noción de *care* pretende identificar y hacer explícita la dimensión no médica de la atención y de la preocupación.

El término *cuidado* en español, deriva del latín *cogitatus*, declinación del participio *cogitare* que significa pensar, reflexionar, y que hace referencia al pensamiento, al interés reflexivo que una persona pone en algo. El verbo *cogitare* se compone de *co* (acción conjunta o global) y *agitare* (poner en movimiento, agitar, darle vueltas a las cosas), un frecuentativo de *agere*, llevar adelante, hacer avanzar, mover, tratar, *actuar*. Etimológicamente, por tanto, la palabra *cuidado* en español incluye las dos dimensiones que engloba el verbo en inglés, la subjetiva —el cuidado como preocupación, responsabi-

¹ Este artículo retoma y profundiza la conferencia sobre “*Salud, trabajo y ética del cuidado en contextos neoliberales*” que diera Pascale Molinier el 8 de septiembre de 2017 en Buenos Aires. La actividad, organizada por Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo de la Universidad Nacional de Lanús se llevó a cabo en la Sede del Sindicato La Bancaria. Una versión reducida del mismo fue publicada anteriormente en: Molinier, P. y Legarreta, M. (2016) “Subjetividad y materialidad del cuidado: ética, trabajo y proyecto político”, en *Papeles del CEIC*, vol. 2016/1, presentación, CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), Universidad del País Vasco, <http://dx.doi.org/10.1387/pceic.16084>.

lidad, disposición (*care about*)— y la material —el cuidado como acción, ocupación (*care for*)—. Además, cuidar se diferencia de *curar*, que posee una acepción más médica. De este modo, en el contexto español y de América Latina se ha mantenido la palabra *cuidado* en su idioma original tanto en la academia como en el movimiento feminista.

Si nos centramos en la dimensión no médica o curativa del cuidado, intentando pensarlo como un proceso colectivo (“acción conjunta o global”), pondremos el foco de atención más allá del personal médico o paramédico cualificado. De esta forma, es posible trascender el ámbito concreto de la enfermedad para abordar el amplio campo de la vida cotidiana, en el que todas las personas necesitamos que se ocupen de nosotras y, en el que, al mismo tiempo, tenemos la capacidad de ocuparnos de otras. De hecho, como sugiere la etimología de la palabra *cuidado*, preocuparse por alguien significa *hacer algo concreto* por esa persona. A su vez, el cuidado se aplica tanto a un *trabajo tangible* como a la *actitud moral* que se desarrolla principalmente a través de, y gracias a, dicho trabajo. Preocuparse por el cuidado implica, por tanto, considerar sus condiciones organizativas y materiales, es decir, *ocuparse*, lo que conlleva una división del trabajo específica.

En este texto abordaremos el cuidado en su doble acepción: la subjetiva (el cuidado como ética), y la material (el cuidado como trabajo). Al mismo tiempo no olvidaremos su carácter político, desarrollado a través de reivindicaciones en favor de su reconocimiento y redistribución, que entienden al cuidado como un derecho, esto es, al cuidado como una cuestión política.

El cuidado como ética

La ética del cuidado puede definirse como una moral social, la moral de las personas que cuidan. No obstante, la división del trabajo de cuidado tiene unas características particulares. Está distribuido de manera desigual en nuestras sociedades: recae principalmente sobre las mujeres y está atravesado también por desigualdades de raza y de clase. Es un trabajo, además, que ha sido relegado a la esfera de lo privado, a lo doméstico y al hogar. Por consiguiente, las voces de las personas proveedoras de cuidados apenas han sido escuchadas y han tenido menor consideración que las de otros

actores con mayor protagonismo en la esfera pública. Por todo ello, desde el feminismo, al poner el foco de atención en el cuidado se pretende poner de manifiesto las desigualdades que caracterizan su reparto.

Partiendo de estas premisas, ubicarse desde la perspectiva del cuidado supone dar a estas actividades, así como a la ética consustancialmente incorporada a ellas, *un valor propio*, que no se subordina ni a las éticas médicas, ni a las éticas clásicas de la justicia. De tal forma, se reconoce la existencia de un trabajo concreto y de una ética específica, la que surge de las personas subalternas, representantes privilegiadas de lo que la psicóloga Carol Gilligan ha identificado como una “voz diferente” en su libro pionero *In a different voice* (mal traducido en castellano como *La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino*²).

La ética del cuidado —*ethics of care*— nació en Estados Unidos con la obra de Carol Gilligan en el ámbito de la psicología moral y se ha desarrollado en el campo de los estudios feministas. En su libro *In a different voice* Gilligan pone en evidencia la importancia de una forma de razonamiento moral considerada hasta el momento “menos” moral, por no responder a los criterios de abstracción y generalización que definen la “ética de la justicia”. Ante el conocido dilema de Heinz utilizado en la psicología moral, dos criaturas de 11 años, Jack y Amy, ofrecen a Gilligan una respuesta diferenciada. El dilema es el siguiente:

Heinz vive en un país extranjero con su esposa enferma. El farmacéutico tiene una medicina que puede salvarla, sin la cual la esposa morirá. Heinz no tiene el dinero para comprarla y el farmacéutico se niega a dársela. ¿Debe Heinz robar la medicina?

Jack responde que sí: Heinz debería robar la medicina, pues la vida vale más que la propiedad y el juez que lo juzgue por el robo lo entenderá. La respuesta de Amy no coincide con la de Jack: “Bueno, yo no lo creo, dice

2 Del texto de Gilligan citamos su edición en inglés (Gilligan, 1982). Hay una traducción al castellano: Gilligan, C., 1985, *La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino*, Fondo de Cultura Económica, México; y al francés: Gilligan, C., 2009, *Une voix différente, Pour une éthique du care*, Champs essais, Paris.

ella. Puede haber otras maneras de salir adelante sin tener que robar la medicina: podría pedir dinero prestado, por ejemplo. Pero en realidad no debería robar ni tampoco su esposa debería morir” (Gilligan, 1982: 50). Amy señala que, si Heinz va a la cárcel por el robo, su esposa se quedará desvalida si vuelve a enfermar. Ella sugiere que Heinz y su esposa deberían hablar entre ellos y encontrar la forma de recaudar fondos o de convencer al farmacéutico para que les diera la medicina.

Ante el mismo dilema, Jack responde según los criterios de la ética de la justicia. Amy, sin embargo, lo convierte en un problema de *responsabilidad relacional*: es el farmacéutico quien tiene la responsabilidad moral y Heinz no puede decidir en lugar de su esposa. A través de su razonamiento, Amy no busca un arbitraje superior (el juez), sino que invita a las personas protagonistas del relato a buscar juntas una solución que no está predeterminada. Ante esta situación Gilligan recapitula:

“En este concepto [ética del cuidado], el problema moral surge de las responsabilidades que chocan entre sí y no de una competencia entre derechos y requiere para su resolución una modalidad de pensamiento contextual y narrativa, en vez de una formal y abstracta. Este concepto de moralidad, en tanto que muestra preocupación por la actividad del cuidado, centra el desarrollo moral alrededor de la comprensión de la responsabilidad y de las relaciones, de la misma manera que el concepto de moralidad como equidad une el desarrollo moral con el entendimiento de los derechos y las reglas.” (Gilligan, 1982: 59).

Que Gilligan encarne la ética del cuidado en una niña, y que parte de su libro esté consagrado a los dilemas del aborto, contribuye ampliamente a fijar esa ética en una moral femenina. El reto feminista significa hablar de experiencias vividas por mujeres, dar visibilidad y valorar “diferencias”. La pregunta es: ¿de dónde provienen estas diferencias?

El libro de Gilligan pone en evidencia un vínculo —cuanto menos empírico— entre las mujeres y la ética del cuidado, por lo que su trabajo ha sido a menudo entendido como una muestra de que las mujeres son por esencia diferentes a los hombres. No obstante, Gilligan ha afirmado que no considera la ética del cuidado como una categoría de la diferencia de género.

Para ella, la ética del cuidado se puede confundir con “la moralidad de las mujeres”, pero no por su supuesta “naturaleza”, sino por la socialización de género que se desarrolla desde la primera infancia. La educación ahogará la voz de la ética del cuidado antes entre los niños que entre las niñas, y las actividades en la edad adulta continuarán reforzando dicha diferenciación precoz. De este modo, Gilligan sitúa su reflexión en el horizonte del patriarcado, respondiendo a las críticas a través de la distinción entre una ética *femenina* del cuidado, la del “ángel del hogar” basada en la entrega de sí, por un lado, y una ética *feminista* del cuidado, basada en el respeto de sí y en el reparto de las responsabilidades, y así lo manifiesta en sus reflexiones más recientes:

“Desde el punto de las mujeres, la ética feminista resulta preferible en términos de emancipación, pero no es preciso descalificar a la ética femenina del cuidado ya que todos y todas somos sus beneficiarios.” (Gilligan, Tronto, Hochschild, 2013)

“La ética del cuidado no es una ética femenina, sino feminista, y el feminismo guiado por una ética del cuidado podría considerarse el movimiento de liberación más radical —en el sentido de que llega a la raíz— de la historia de la humanidad. Al desprenderse del modelo binario y jerárquico del género, el feminismo no es un asunto de mujeres, ni una batalla entre mujeres y hombres, sino el movimiento que liberará a la democracia del patriarcado.” (Gilligan, 2013:31)

En esta línea, la politóloga Joan Tronto realiza una contribución importante al debate sobre la ética del cuidado al subrayar que no se trata tanto de una moral femenina, como de una moral social. Las distintas expresiones de las mujeres sobre la moralidad pueden derivar de la función que desempeñan según su posición social subordinada. Tronto defiende su postura en base a tres argumentos que, desarrollados de forma más pormenorizada en su obra, pueden sintetizarse de la siguiente manera:

“Primero, equiparar ‘el cuidado’ con ‘la mujer’ es cuestionable, porque la evidencia que apoya el vínculo entre la diferencia de género y la diferencia de la perspectiva moral es inadecuada. Segundo, es una postura estratégica peligrosa para las feministas,

porque la mera declaración de la diferencia de género en un contexto social en el que se identifica al hombre como normal contiene una implicación de inferioridad para lo que pertenece únicamente a las mujeres. Tercero, filosóficamente este argumento puede anularse, porque si las feministas piensan la ética del cuidado como categoría de la diferencia de género, es muy probable que caigan en la trampa de intentar defender la moralidad de las mujeres en vez de mirar críticamente las posibilidades y los problemas filosóficos de una ética del cuidado”.(Tronto, 1987: 2).

En la perspectiva de Tronto, la ética del cuidado es propia de las personas que se ocupan de otras personas, en particular de las más vulnerables: un trabajo a cargo mayoritariamente de las mujeres (no de todas) y de aquellos hombres que forman parte de grupos subalternos. Desde esta mirada, la ética del cuidado no solo *se basa en* un trabajo de cuidado, sino que además, se realiza *a través de* un trabajo de cuidado. Esta distinción supone un avance importante para las propuestas feministas en la medida en que abre la posibilidad teórica y política de articular la dimensión material del cuidado (como trabajo) con la ética del cuidado. De esta forma, y siguiendo la definición de Tronto, el cuidado se define como:

“Una actividad característica de la especie humana que incluye todo lo que hacemos con vistas a mantener, continuar o reparar nuestro ‘mundo’, de tal manera que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestras individualidades (*selves*) y nuestro entorno, que buscamos tejer juntos en una red compleja que sostiene la vida”. (Tronto, 1993:103, citado en Paperman, 2011).

Según esta propuesta, el trabajo de cuidado es el trabajo que se necesita para mantener un *mundo común*. Disfrutar de un mundo común parece algo sencillo, lo damos por supuesto y tendemos a pensar que está siempre ahí, pero esto no es así. El mundo común se construye día tras día, noche tras noche, a través de un trabajo que no conoce límites en el tiempo y que se evidencia solamente cuando hay desgaste, cuando el mundo común desaparece o se desvanece. De esta forma, aunque a través del pensamiento ordinario concebimos al mundo común como algo dado, y tenemos la se-

guridad de que seguirá estando, esto está lejos de ser así ya que es resultado de un trabajo: el trabajo de cuidado.

El cuidado como trabajo

El cuidado coincide en parte con el trabajo doméstico o con el trabajo de atender a las personas que lo requieren de algún modo u otro, pero posee también una cierta amplitud ecológica: cuidar el jardín, cuidar a la naturaleza como lugar domesticado por generaciones y generaciones. No obstante, no se trata de cuidar a una naturaleza entendida o confundida con un espacio salvaje, libre de toda influencia humana (lo que es casi una ficción) sino, por el contrario, se trata de cuidar a la naturaleza como parte de nuestra forma de vida, rompiendo la falsa oposición entre naturaleza y cultura.

La cuestión radica entonces en saber *quién* responde a nuestras necesidades ordinarias de limpieza, confort, tranquilidad, salud... y contribuye así a preservar una forma de vida humana. La pregunta clave es: ¿quién sostiene la vida y cómo?

En otros términos, la perspectiva del cuidado designa una perspectiva normativa que busca mejorar el bienestar, la calidad de vida de las personas, en particular de las trabajadoras del cuidado y de las personas dependientes o enfermas. El principio es: el bienestar de unos no puede sostenerse sobre la servidumbre de otras, y el cuidado de las personas más vulnerables no debiera transformarse en una neo-domesticidad.

Si bien las investigaciones sobre el cuidado emergieron en Estados Unidos, actualmente se desarrollan en el mundo entero. El desarrollo de los estudios sobre el cuidado se relaciona con el aumento y generalización del trabajo asalariado de las mujeres —menos disponibles y dispuestas hoy, a diferencia de antaño, a desempeñar gratuitamente el trabajo de cuidado—, así como con el aumento de la esperanza de vida y el crecimiento del número de personas mayores que requieren atención. No obstante, y más ampliamente, desde la perspectiva del cuidado la vulnerabilidad humana es genérica, por lo que se considera que todas las personas somos destinatarias de cuidado: tanto las criaturas, las personas mayores y las personas dependientes, como las per-

sonas adultas “competentes”. De esta forma, las investigaciones en torno al cuidado conllevan implícitamente una crítica al modelo neoliberal de “autonomía plena” por considerarla parcial y, sobre todo, precaria y provisoria.

Las teorías del cuidado promueven, por tanto, un reconocimiento sin precedentes de la vulnerabilidad como una condición común de la humanidad. Al respecto, Tronto señala que:

“Hay un continuo en el grado de atención que cada persona necesita, no una dicotomía entre aquellas que son atendidas y las que las cuidan. Pero ésta no es una idea que la mayoría de las personas aceptan fácilmente. Se supone que nos consideramos seres vulnerables. Esto implica que abandonemos nuestro sentido de autonomía plena. Y requiere que dejemos de pensar que la “autonomía personal” es la solución a todos los problemas de la sociedad”. (Tronto, 2009: 33).

De hecho, el reconocimiento de nuestra propia vulnerabilidad y el hecho de estar vinculados a los demás, puede transformar la manera en la que pensamos respecto al trabajo necesario para sostener nuestras vidas y construir un mundo común, así como en torno a la responsabilidad social que, inevitablemente, ello conlleva.

Al mismo tiempo, los estudios sobre el cuidado vuelven gradualmente más visibles las nuevas categorías de trabajadoras, que son en su mayoría mujeres con escasos recursos económicos, a menudo migrantes, a veces en situación ilegal y que, al menos en España y Francia, son frecuentemente empleadas por debajo de sus calificaciones.

¿Cómo explicar que confiemos el cuidado de las personas más frágiles de nuestro entorno más cercano (hijos e hijas, padres y madres...) a mujeres a quienes pagamos menos de lo que les corresponde y a quienes, además, a menudo menospreciamos tan solo porque provienen de países económicamente más débiles y, en lo que respecta a Francia, de países que son ex-colonias? Esta dimensión de la denominada “colonialidad del poder” también está presente en Colombia, país en el que las mujeres encargadas del cuidado (empleadas de servicios, niñeras...) forman parte de grupos racialmente segregados, así como de sectores excluidos y /o empobrecidos.

El cuidado ha pasado a ser el nuevo oro del mundo, dice la socióloga Arlie Hochschild a propósito de la migración femenina internacional (Hochschild, 1989). Por cierto, no es posible pensar al cuidado fuera de las relaciones de dominación: relaciones asimétricas entre hombres y mujeres, pero también entre clases y razas. La relación social de dominación que define y configura al trabajo de cuidado como trabajo subalterno se inscribe en las dinámicas Norte/Sur, es decir, entre países más ricos/países más pobres; la cual es difícilmente disociable del racismo y de los efectos prolongados del colonialismo. La colonialidad del poder pasa por formas de “dominación cercana” (Memmi, 2003) que se establecen en el espacio doméstico: entre mujeres y en torno a los cuidados del cuerpo. Precisamente, en aquello considerado como lo más privado y lo menos político.

Quisiéramos citar el excelente trabajo de la antropóloga argentina Rita Segato a propósito de las nodrizas negras que cuidan a los niños blancos. Tienen dos madres dice Segato, una biológica y jurídica, y otra negra, madre de los cuidados infantiles, madre que a menudo está destinada a desaparecer cuando el niño ha crecido (Segato, 2007).

Desde esta mirada, el cuidado deja de ser una moral de los buenos sentimientos y se convierte en un proyecto que traspasa las fronteras entre lo privado y lo político, entre el trabajo y la ética. Esto requiere de un concepto amplio de trabajo.

Hasta la década de los ochenta del siglo pasado, la categoría trabajo englobaba sólo al empleo o a la ocupación remunerada, por lo que excluía al trabajo de las mujeres y a las actividades domésticas asignadas a éstas. La noción de trabajo emerge en relación directa con el desarrollo del capitalismo industrial y la construcción de las democracias occidentales. La preservación del lugar de trabajo como ámbito de solidaridad fraternal entre iguales se conserva a lo largo de todo el siglo XX, y tiene efectos sobre el concepto trabajo (qué incluye y qué no) y sobre la categoría “trabajadores” (quiénes integran dicha categoría y quiénes no). Es en este marco en el que se encuadran las actividades de cuidado, categorizadas como “no trabajo” y relegadas al ámbito privado.

Ante esta situación, la segunda ola feminista³ visibiliza al trabajo femenino, tanto al trabajo asalariado como al doméstico, y le da valor. En este contexto, marcan un hito las propuestas en torno a la “doble jornada” (*second shift*) (Hochschild y Machung, 1989) que emergen en Estados Unidos y que hacen referencia al “segundo turno” que deben afrontar las mujeres al volver del trabajo a su casa, puesto que ponen de manifiesto la sobrecarga que implica asumir un doble trabajo: las mujeres participan de forma activa en el mercado laboral sin dejar de atender al cuidado de los miembros del hogar. Algo antes, en Europa, concretamente en Italia, se acuña la noción “doble presencia” (*doppia presenza*) (Balbo, 1978) para subrayar que la asunción femenina del trabajo que se realiza tanto fuera como dentro de los hogares. Esta no sólo supone una mayor carga de trabajo, sino que a nivel subjetivo, implica asumir un doble rol, lo que requiere la coordinación sincrónica y cotidiana del ámbito doméstico y del laboral, haciendo que el tiempo sea percibido por las mujeres como fuente de malestar.

En esta misma línea, algunas sociólogas proponen un concepto de trabajo más amplio o extensivo que incluye al trabajo doméstico y la crianza de los niños, destacando que dichas tareas forman parte de los procesos de “producción de la vida” (Kergoat, 2011). Otras llegan incluso a considerar a la sexualidad conyugal como parte del trabajo reproductivo de las mujeres (Tabet, 1985). Las actividades asignadas prioritariamente a las mujeres adquieren así - al menos en el plano teórico- la dignidad que le confiere la categoría trabajo, al tiempo que se desvinculan del trabajo remunerado (mercado laboral) (Kergoat, 2011).

Una parte de lo que hasta ese momento se confundía con el amor conyugal, el amor filial, o el amor por los hijos e hijas, comienza a ser considerado trabajo. Un trabajo no remunerado, no reconocido como parte de la riqueza del país y, sin embargo, indispensable para la sostenibilidad de la vida. A partir de este giro, se abre la posibilidad de considerar el reparto del trabajo de cuidado tanto entre los miembros de la pareja, como a nivel social, así como “la normatividad, los costes y los contextos sociales dentro de los cuales este trabajo es asignado y llevado a cabo” (Lewis, 1998:6). No obstante, dicho reparto no siempre se desarrolla de manera satisfactoria.

3 La segunda ola del feminismo designa el movimiento social e intelectual feminista de los años 1970.

Así, el fracaso de la división conyugal de tareas, junto con una provisión de servicios de cuidado insuficiente por parte de las instituciones (guarderías, comedores escolares, residencias y servicios de día para mayores...), conduce a la división del trabajo de cuidado entre las mujeres a través de la externalización, sobre todo y a menudo, de las tareas más rutinarias y menos placenteras. De este modo, ante la ausencia de una transformación significativa respecto de la organización social del cuidado, el mito glorificador del trabajo como promesa de felicidad, de logro moral, e incluso de salud mental, continúa edificándose sobre la base de la negación o el ocultamiento de aquello que el trabajador eficiente del neoliberalismo, el *trabajador campeón* (Pérez Orozco, 2010), le debe al trabajo doméstico y de salud y al cuidado realizado para su beneficio. La figura del trabajador campeón, nos remite al mito inalcanzable de la autonomía plena: “es aquel que brota todos los días plenamente disponible para el mercado, sin necesidades de cuidado propias ni responsabilidades de cuidados ajenas, y desaparece una vez fuera de la empresa” (Pérez Orozco, 2010:137).

La “cultura del trabajo” establece un modelo de sociedad donde la división del trabajo juega un rol central en la atribución de las riquezas, en la jerarquización social y en el reconocimiento de las personas. Ahora bien, la división del trabajo se vincula estrechamente con la idea de especialización —generalmente asociada con la puesta en práctica de técnicas, monopolio masculino por excelencia (Tabet, 1998)— que es considerada como garantía de eficacia en el trabajo. Sin embargo, la descalificación de las especialidades no técnicas y poco o nada especializadas resulta desproporcionada, y repercute directamente en el trabajo de cuidado remunerado, así como en su reconocimiento como fundamento de la civilización.

Todo ello explica, al menos en parte, por qué el trabajo de cuidado, dirigido a satisfacer las necesidades de las personas y a construir un mundo común, forma parte de las profesiones con menor remuneración y que son menos respetadas. En Colombia, las madres comunitarias son emblemáticas de esta forma de injusticia social⁴. Se trata, en efecto, de un trabajo

4 El programa de “madres comunitarias” tiene su origen en las iniciativas de grupos de mujeres que a finales de la década del 1970, empezaron a atender a niños y niñas de barrios populares buscando compensar la ausencia obligada de los padres y las madres que salían a trabajar. Años después, durante el gobierno de Virgilio Barco (1986-1990)

feminizado, a menudo invisible, en parte realizado gratuitamente en el ámbito privado, donde se confunde con el amor y la solidaridad...

En otras palabras, el cuidado es un trabajo, pero no tiene nada de espectacular, pues forma parte inherente de la vida misma. Esto es, permite a la vida cotidiana mantenerse, con lo que hace posible la supervivencia de las personas, pues los seres humanos necesitamos inexorablemente una rutina (repetición) con sentido y con puntos de referencia familiares. El trabajo de cuidado, por tanto, sostiene la vida y se confunde con ella.

De este modo, el trabajo de cuidado corre el riesgo de ser descalificado, además, por la dificultad que conlleva medir su ejecución y, más aún, su eficacia. No obstante, los esfuerzos en torno a su cuantificación han sido importantes para las investigaciones feministas. Dicha labor se ha realizado principalmente a través de las Encuestas de Empleo del tiempo y de las Cuentas Satélite de Producción Doméstica. Las primeras, tienen como objetivo identificar las actividades que lleva a cabo una determinada población en un día promedio y cuantificar su duración. Las segundas, pretenden estimar el valor monetario del trabajo que se desempeña de forma gratuita en los hogares para incluirlo en la Contabilidad Nacional y computar así su peso relativo en relación al Producto Bruto Interno⁵. La

el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) aprovechará estas iniciativas para organizar el programa de Hogares Comunitarios de Bienestar (Hocobis) como estrategia para ampliar la atención a los menores de las familias más pobres, a bajo costo puesto que las “madres comunitarias” no son consideradas funcionarias del ICBF y sólo reciben una “beca” inferior al salario mínimo legal, como contraprestación a su labor de cuidado realizada en su propia casa (<https://fr.scribd.com/document/96561282/Entrevistas-a-Madres-Comunitarias>. Consultado el 28 de febrero de 2018).

5 Las Cuentas Satélite del Trabajo Doméstico tienen como objetivo principal “proporcionar una imagen global de las actividades productivas realizadas por los hogares y estimar el valor económico aportado por dichas actividades, que no se recoge, en su mayor parte, en las estimaciones del Producto Interior Bruto-PIB” (Eustat, 2016:1). En España, el Instituto Vasco de Estadística-Eustat es pionero en llevar a cabo estas operaciones estadísticas: las realiza cada cinco años desde 1993, siendo la última edición la de 2013. De esta forma, se estima que la producción económica de los hogares en la región del País Vasco (España) en 2013 asciende a 21.342 millones de euros, lo que supone el 32,4% del PIB de dicho año. Más información sobre la Cuenta Satélite de Producción Doméstica del País Vasco en : http://www.eustat.eus/estadisticas/tema_189/opt_0/ti_Cuenta_satelite_del_trabajo_domestico/temas.html (Última consulta: 06/11/2016)

“materia prima” de las Cuentas Satélite de Producción Doméstica son los datos sobre el cómputo de tiempo dedicado al trabajo doméstico y al cuidado producidos a través de las Encuestas de Empleo del tiempo. Estas operaciones estadísticas comienzan a proliferar a partir de la Conferencia de Naciones Unidas celebrada en Beijing en 1995, donde se recomienda a los Estados miembros elaborar Cuentas Satélite de Producción Doméstica. Hoy por hoy, se llevan a cabo con cierta regularidad en algunos países de América Latina (México y Uruguay, por ejemplo) y de Europa (Inglaterra, Alemania y la región vasca perteneciente a España, entre otros), así como en Estados Unidos y Australia, por mencionar algunos.

La medición cuantitativa del volumen de trabajo llevado a cabo en los hogares, que se desarrolla a partir de las Encuestas de Empleo del tiempo y las Cuentas Satélite de Producción Doméstica, ha permitido poner de manifiesto su contribución al bienestar y a la riqueza de los países, estimar su peso relativo respecto al trabajo productivo-mercantil, hacer visible la magnitud de su reparto desigual y sacar a la luz la contribución de sectores de la población identificados a menudo como dependientes (población mayor, por ejemplo: todo el trabajo de los abuelos y las abuelas). En definitiva, a través de estas operaciones estadísticas se producen datos sobre la materialidad del cuidado, pero no sobre su subjetividad, ni sobre otros aspectos temporales que lo caracterizan. La simultaneidad de tareas, la intensidad del tiempo de cuidado, su organización, gestión, planificación y previsión (más cercanas a la *preocupación* que a la *ocupación*), los procesos de negociación (o la ausencia de ellos), las tareas que requieren una pequeña cantidad de tiempo (como por ejemplo, cambiar el rollo de papel higiénico o sacar la basura)... no se pueden cuantificar a través de las Encuestas de Empleo del tiempo.

Por ello, la contribución de las estimaciones cuantitativas del cuidado debe estimarse aceptando y reconociendo sus limitaciones, entre éstas: que la lógica que subyace a la cuantificación es la lógica productivista-mercantil, que invisibiliza e infravalora el cuidado. Las Encuestas de Empleo del tiempo calculan el volumen de tiempo que se invierte en las ocupaciones de cuidado mediante una noción de tiempo cuantitativa, abstracta y descontextualizada —horas y minutos—, que surge y se generaliza junto a la concepción moderna de trabajo y que lleva implícitos los valores de

eficacia y rapidez (“el tiempo es oro”). Las Cuentas Satélite de Producción Doméstica, por su parte, estiman el coste que supone realizar el trabajo de cuidado a través del mercado, tomando en cuenta el salario por hora de una persona que trabaja de forma polivalente para desempeñar diversas tareas en el hogar (limpieza, atención, gestión...), en un contexto en el que los salarios se estipulan en base a la especialización y a la cualificación, y en el que los ingresos son menores para los sectores feminizados.

Se puede contar el número de camisas planchadas, las horas y minutos que requiere el planchado, pero ¿cómo se mide una sonrisa?, ¿y el cariño (o el hastío) con el que se cambia un pañal? El cuidado requiere un modo de relación particular que no es fácil cuantificar: responde a otra gramática, ya no de medida, sino de incertidumbre narrativa. “Eso depende” dice con frecuencia Amy, la niña que encarna la ética del cuidado en el libro de Gilligan. Efectivamente, “eso depende” de la gente, de las circunstancias, no hay repuesta preformada. Hay que discutir, escuchar, construir relatos, movilizar técnicas de narrativas... Entonces, para entender las maneras en las que se organiza el trabajo de cuidado y las formas en las que se responde a las necesidades de las demás personas, hay que pensar más allá de la cuantificación, en otras formas de producción de datos tales como los relatos, las historias y las narraciones contextuales, que permitan acceder al sentido y a las representaciones del cuidado.

La revisión de las herramientas analíticas y la exposición de su alcance resulta fundamental para tratar al cuidado. Por ello, la perspectiva del cuidado implica en sí misma una crítica a los instrumentos de medida del neoliberalismo. Esto es, requiere una inversión tanto del orden de los saberes como de las prioridades humanas y, por tanto, supone entender el cuidado como una cuestión política.

El cuidado como cuestión política

La ciudadanía es, en este punto, una cuestión central. “La voz diferente” de las trabajadoras del cuidado es escuchada en menor medida y tiene menos legitimidad que la de otros actores sociales que poseen mayor peso en el debate político y social: médicos, asociaciones de familias, grandes consorcios que venden tratamientos y curas, expertos en ética, ONGs, entre otros.

Es un elemento capital de la discusión: la ética del cuidado se sostiene en una experiencia del cuerpo a cuerpo con las personas dependientes, pero también con “adultos competentes” que delegan todo lo que concierne a sus necesidades primarias y/o a las necesidades de sus criaturas pequeñas a “empleadas domésticas”, quienes tienen un conocimiento de las personas que sirven, diametralmente opuesto a lo que Joan Tronto ha conceptualizado como la “indiferencia de los privilegiados” (Tronto, 1993).

¿De qué se trata? Ser servido sin sentirse mal, lo que implica “*olvidar*” a la persona que sirve en tanto que persona. Ese “olvido” o “negación” de la vida material de las trabajadoras del cuidado es también una de las razones principales por las que los organizadores u organizadoras del debate público, personas por supuesto privilegiadas, tienen poco interés de escuchar esa “voz diferente”.

Quisiéramos concluir con un pequeño relato.

En 2008, Pascale Molinier realizó una investigación sobre el trabajo doméstico asalariado de mujeres jefa de familia en un barrio popular del sur de Bogotá. Esta investigación tomó la forma de un taller que reunió tres veces a unas quince mujeres, líderes y miembros de una asociación conformada por ellas. Uno de los resultados fue la presencia masiva de violencias intradomésticas en la vida de las participantes, golpeadas y maltratadas por sus padres, abuelos, hermanos, maridos, e incluso hijos (toxicómanos). Esta experiencia de la violencia orientaba el juicio de valor que ellas tenían acerca de sus empleadores, dando mucha más importancia al “buen trato” que a los derechos laborales. Esto las conduce a pronunciar formulaciones paradójicas tales como: “la relación era buena a pesar de que era injusta”.

La consideración de la violencia intradoméstica, por un lado, y la ausencia de cuidado que padecen las mujeres, por otro, permite aportar otro enfoque a la relativa apatía política de las empleadas domésticas, que genera asombro entre las feministas académicas, por no hacer respetar la ley (que las feministas han hecho aprobar). No es que las empleadas ignoren la ley. De hecho, la discusión colectiva hace aparecer el pesar de no ser completamente respetadas, de no obtener siempre el cuidado y la justicia. Es más, es evidente que su necesidad de cuidado puede ser manipulada de manera más o menos cínica

por los empleadores para mantenerlas en un dispositivo pater o maternalista. Ellas no son ingenuas, lo saben. Esta asociación de mujeres no se constituyó para la atención a “víctimas”, sino para crear un comedor para los hijos e hijas de madres que trabajan, ahí dónde los servicios públicos claramente fallan. Es, entonces, una asociación que busca, inicialmente, aportar mayor autonomía a las mujeres mediante la mejora del cuidado de sus criaturas. Su nombre es un verbo de acción orientado hacia un devenir: Avanzar.

A propósito de la asociación, las líderes dicen: “es una manera de vivir, el cuidado cuenta enormemente entre nosotras”. La ética del cuidado se encuentra aquí en el centro de una forma de vida descrita como terapéutica. El trabajo de estas asociaciones ha sido considerado por ciertas feministas o activistas como no suficientemente político al encontrarse excesivamente centrado en técnicas consideradas *individualistas* de la estima de sí. Pero las líderes insisten, por su lado, en la dimensión *relacional* de esta (re)conquista. Lo primordial es la posibilidad de identificarse con sus semejantes, quienes han conseguido salir adelante y/o ayudar a otras personas a llevar a cabo el mismo proceso. A través de este proceso colectivo de auto-cuidado entre iguales se recomponen, a un nivel “molecular”, afectos y devenires. Esto no puede ser comparado o confundido con el hecho de ir de vez en cuando a un grupo de apoyo entre pares (grupos para los alcohólicos, por ejemplo). En el caso de la asociación, su éxito se apoya en la producción de una obra común: un lugar para cuidar a las criaturas y a sus madres, sobre un trabajo y una responsabilidad comunes. Nada que ver con una postura de víctima.

¿Qué es lo político? ¿Quién lo decide? ¿Según qué criterios? ¿Son “neutros” o llevan la marca del género, de la clase y de la raza? ¿En qué condiciones somos ciudadanos?

En las teorías clásicas de las ciencias políticas, esta cuestión se evalúa en términos de acceso a la justicia, a los derechos, a la autonomía, y a la esfera pública. La inclusión de las minorías en la ciudadanía se hace sobre los criterios ya establecidos que acabamos de mencionar. Uruguay es el único país que recientemente integró el cuidado en su Constitución como parte de los derechos elementales de la ciudadanía, al mismo nivel que la salud, la educación, la vivienda... (Aguirre, Batthyany, Genta & Perrotta, 2014). Además, ese país toma en cuenta los derechos de los y las cuidadoras. Es un paso adelante.

Más allá de los derechos, el cuidado no es tenido en cuenta en la definición de la ciudadanía. La mayoría de los adultos competentes se benefician de un apoyo o una escucha, asalariada o no. Es algo corriente para la mayoría de nosotros y nosotras. Sabemos, sin embargo, cuán importante es el cuidado en nuestra vida cotidiana, ya sea que se trate del trabajo gratuito que lleva a cabo nuestra madre o del trabajo remunerado realizado por una empleada. Sin embargo, no pensamos que personas a las que les faltó cuidado a lo largo de toda su vida puedan tener dificultades en pensarse como ciudadanas y en participar en el debate público. Ser ciudadano o ciudadana no es una mera figura abstracta. Hay un ser humano en quien la ciudadanía se encarna. La ciudadanía es una encarnación.

Por ello, en España, un grupo de activistas feministas ha reivindicado el derecho a la “*cuidadanía*”, un término que evoca un juego de palabras entre ciudadanía y cuidado que, si bien surgió al azar (Junco, Pérez Orozco y del Río, 2004), fue acuñado con fuerza para proclamar que el cuidado de la vida es una responsabilidad social y política y no un asunto privado que ha de ser tratado de forma individual en los hogares, principalmente bajo la responsabilidad de las mujeres. Aceptar el derecho a la *cuidadanía* supone desplazar de su posición privilegiada al *homo economicus* y al mercado laboral como portadores de derechos, para construir y articular una mirada nueva que incluye a todas las personas y que parte de dos necesidades esenciales para avanzar hacia unas sociedades más justas: reconocer el trabajo de cuidado y redistribuirlo:

“Hablar de *cuidadanía* es poner la vida en el centro de la organización socioeconómica, haciendo responsable a la sociedad en su conjunto de su mantenimiento y destronando a la hoy dominante lógica del beneficio. Cuestionarnos las formas de jerarquía establecidas, las formas de convivencia perversas y opresoras, que asfixian la vida. La *cuidadanía* no puede excluir, porque toda persona ha de ser, o poder ser, parte de una red amplia y horizontal de cuidados; o de múltiples redes colectivas y autogestionadas. La *cuidadanía* es universal.” (Junco, Pérez Orozco y del Río, 2004:47)

La asociación auto-organizada de mujeres colombianas responde (y a varios niveles) a esa necesidad fundamental de cuidar y ser cuidado que se proclama también a través de la *cuidadanía*. Sin esta forma particular de trabajo de *cuidado* o – mejor – de cuidados mutuos, autocuidado o cuidado de sí, no hay ni ciudadanía, ni acceso al espacio público, ni tampoco derechos posibles. Ante todo, las personas deben tener los medios - no intelectuales, sino afectivos - de creer que los derechos pueden también ser suyos, que tienen derecho al derecho. Es el sentido de la formulación de la filósofa Eva Feder Kittay (2011): “el cuidado es justo”; y es por ello que el trabajo de auto-cuidado de esa asociación es en realidad, político.

Bibliografía

Aguirre Rosario, Batthyany Karina, Genta Natalia & Perrotta Valentina, (2014) “Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay”, Íconos. Revista de Ciencias Sociales. N° 50, pp. 43-60.

Balbo Laura (1978) La doppia presenza, Inchiesta, 32:3-6

Gilligan, C.

(1982), In a different voice. Psychological theory and womens's development, Harvard University Press, Cambridge.

(1985), La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino, Fondo de Cultura Económica, México.

(2013), La Ética Del Cuidado. Carol Gilligan. Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas 30, Fundació Víctor Grífols i Lucas, Barcelona.

Gilligan, C., Hochschild, A., Tronto, J.,(2013), Contre l'indifférence desprivilégiés. À quoi sert le care (editado y presentado por Patricia Paperman y Pascale Molinier), Payot, París.

Hochschild, A, Machung A., (1989) The Second Shift. New York:Viking Penguin. Instituto Vasco De Estadística-Eustat (2016) Nota de prensa de 26/02/2016. El trabajo doméstico no remunerado de la C.A. de Euskadi equivaldría al 32,4% del PIB en 2013. Eustat. Disponible en Internet: <http://>

www.eustat.eus/elementos/ele0013200/El_trabajo_domestico_no_remunerado_de_la_CA/not0013261_c.html. Última consulta: 06/11/2018.

Junco, C.; Pérez Orozco, A, Del Río, S. (2004) “Hacia un derecho universal de ciudadanía (sí, de ciudadanía)”. *Libre pensamiento*, 51: 44-49. Disponible en Internet: <http://librepensamiento.org/lp/51.pdf>. Última consulta: 24/02/2018.

Kergoat, D., (2011), *Se battre, disent-elles*, La Dispute, Paris.

Kittay Feder Eva, (2011) *Une éthique de la pratique philosophique: théories idéales et exclusion des personnes à handicaps cognitifs graves*, dans S. Laugier (éd). *Tous vulnérables, Le care les animaux, l'environnement*, Petite Bibliothèque Payot.

Lewis, Jane (1998) “Gender, Social Care and Welfare Regimes”. *Journal of European Social Policy*, 2 (3): 159-173.

Memmi, D., (2003), “Une situation sans issue? Le difficile face à face entre maîtres et domestiques dans le cinéma anglais et français”, en *Cahiers du Genre*, 35, pp. 209-235.

Molinier, P., (2013), *Le travail du care*, La Dispute, Paris.

Paperman, P. (2011), “La perspectiva del care: de la ética a lo político”, en L.G. Arango y P. Molinier (Eds.), *El Trabajo y la ética del cuidado*, La Carreta Social, Medellín, pp. 25-44.

Paperman, P., Laugier, S. (Eds.), (2005), *Le Souci des Autres: Éthique et politique du care*, vol. 16, Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris.

Pérez Orozco, A., (2010), “Diagnóstico de la crisis y respuestas desde la economía feminista”, en *Revista de Economía Crítica*, 9, pp. 131-144.

Segato R, (2007) *El oedipo brasileiro*. In M.L. Femenías, *Perfiles del pensamiento iberoamericano*, Buenos Aires, Catalogos.

Tabet, P., (1985), “Fertilité naturelle, reproduction forcée”, en N. Claude-Mathieu (Comp.), *L'arraisonnement des femmes. Essai en anthropologie*

des sexes, Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales, Paris, pp. 61-146.

Tabet, P., (1998), *La construction sociale de l'inégalité des sexes. Des outils et des corps*, L'Harmattan, Paris.

Tronto, Joan,

(1987), "Más allá de la diferencia de género. Hacia una teoría del cuidado", en *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, vol. 12, pp. 1-17 [Traducción del Programa de Democratización de las Relaciones Sociales. Escuela de Posgrado. Universidad Nacional de General San Martín. Aprobada y autorizada su publicación por la autora].

(1993) *Moral Boundaries: A Political Argument For An Ethic Of Care*. New York: Routledge.

(2009), "Care Démocratique Et Démocraties Du Care", En P. Molinier, S. Laugier Y P. Paperman (Dir.), *Qu'est-Ce Que Le Care? Souci Des Autres, Sensibilité, Responsabilité*, Payot, Paris, Pp. 35-55.

Trabajo y afectos. Los resortes de la servidumbre doméstica¹

Helena Hirata

Introducción

Los cambios que han tenido lugar en los últimos treinta años en la actividad profesional de las mujeres no han sido acompañados por cambios significativos en la distribución del trabajo doméstico entre los sexos en el ámbito doméstico. La cuestión de los resortes psicoafectivos de la dominación, central en este dominio, ha sido poco explorada por los sociólogos. La Psicodinámica del trabajo constituye una perspectiva irremplazable para llevar a cabo esta reflexión. El artículo muestra que las nociones de “servidumbre voluntaria” y “consentimiento” a la dominación, así como la apelación a “sentimientos amorosos” son elementos heurísticos para pensar los afectos que están en juego en la reproducción de la servidumbre doméstica.

En los últimos treinta años se han venido observando transformaciones notables en términos del crecimiento de la actividad femenina en el mundo entero. Hoy día en Francia, el 80% de las mujeres que tienen entre 25 y 49 años son activas, y representan una minoría significativa de la categoría “Ejecutivos y profesiones intelectuales superiores” (34% en 1998)², lo que se vincula con los grandes progresos en la escolarización de las niñas.

1 Este artículo fue publicado originalmente en el Dossier: *Trabajo doméstico y afectividad*, con el título “Travail et affects. Les ressorts de la servitude domestique. Note de recherche”, en la revista *Travailler* 2002/2 (n° 8), p. 11-26. Ha sido traducido al portugués en 2003 y publicado por la Coordenadoria das Mulheres da Prefeitura de São Paulo, T. Godinho et M.L. da Silveira (coord). Políticas públicas e igualdade de gênero, *Caderno n° 8*, p.43-54. Esta versión fue revisada y renovada en 2018 por Helena Hirata y traducida por Miriam Wlosko.

2 La tasa de feminización de ejecutivos y profesiones intelectuales superiores en Francia era de 40% en 2014 (C. Marry, 2017)

No obstante, estos cambios en la división sexual del trabajo profesional no fueron acompañados por cambios similares en la división sexual del trabajo doméstico y familiar, donde la responsabilidad de la gestión y de la ejecución continúa siendo asignada a las mujeres.

Incluso en un país como Francia (según datos de la encuesta sobre “Empleo del tiempo” del INSEE³ de 1999), el 80% de la producción doméstica (hacer compras, cocinar, lavar los platos y la ropa, cuidar a los niños) es realizada por mujeres (C. Brousse, 1999:135⁴; también aportan datos numéricos en el mismo sentido M.-A. Barrère-Maurisson, et al., 2001). La importancia económica de dicha producción ya ha sido destacada tanto en términos de análisis (A. Chadeau, A. Fouquet, 1981; C. Delphy, D. Leonard, 1992; C. Delphy, 1998) como en términos de evaluaciones monetarias precisas que conducen a una contabilidad nacional alternativa en un país como Noruega (L. Sangolt, 1999)⁵.

La servidumbre doméstica parece refractaria a los grandes cambios en la actividad femenina. Su “perdurabilidad” interroga fuertemente al investigador y continúa siendo cuestionada por los movimientos feministas desde los años setenta (“*El trapo ardiente*”⁶) hasta las reivindicaciones más actuales (como los lemas de la organización feminista “*Mix-cities*” en el desfile del 1 de mayo de 2001 en París).

Si bien la problemática de la dominación es crucial para la reflexión feminista, la cuestión de la reproducción es central para pensar la relación

3 INSEE: *Instituto nacional de estadística y estudios económicos*, organismo público responsable de las investigaciones económicas en Francia. [N.T.]

4 Según esta encuesta, si bien en 2010 se constata una ligera disminución del tiempo que dedican las mujeres al trabajo doméstico, se trata más bien de una disminución del tiempo de trabajo doméstico de las mujeres que de un aumento del tiempo que los hombres dedican a dicho trabajo (Meron, 2016).

5 Según L. Sangolt, Noruega fue el único país industrializado que incorporó por un corto período después de la Segunda Guerra Mundial el valor del trabajo doméstico en la contabilidad nacional y que continúa desarrollando proyectos en ese sentido.

6 “*Le torchon brûle*” fue un periódico publicado por el movimiento de liberación de mujeres entre mayo de 1971 y junio de 1973. [N.T.]

dominantes/dominados. ¿Cuáles son los resortes de la servidumbre doméstica? El lugar del “modo de producción doméstica” (C. Delphy, 1998) fundado en la opresión de las mujeres parece estar en el corazón de esta duplicación de la dominación y de la permanencia de la división sexual del trabajo en el espacio y en el tiempo.

¿Por qué el trabajo doméstico continúa realizándose en forma gratuita y “voluntaria” por parte de las mujeres en el seno de la familia y la pareja? ¿Por qué incluso aquellas mujeres que tienen “conciencia de género” “consienten” en reproducir esta relación asimétrica?

La realización de dicho trabajo gratuito a lo largo de “toda la vida”, como se dice hoy respecto de la formación, y que se lleva a cabo fuera de un contexto coercitivo (esclavitud, servidumbre, etc.), plantea un problema sociológico especialmente si:

1) se admite que se trata efectivamente de *trabajo* (puesto que puede decirse que no se trata de trabajo sino de servicios prestados a cambio de compensaciones afectivas, materiales y simbólicas; o que se trata del resultado de negociaciones dentro de la pareja, lo que necesariamente presupone interacción y reciprocidad, etc.).

2) se postula que se trata de *amor* (ya que puede alegarse que no se trata de un sentimiento amoroso sino de una ideología interiorizada, de normas y roles socialmente impuestos, de una forma de alienación, etc.; o desde el punto de vista del sujeto, de elecciones estratégicas...).

Entre las posibles respuestas a esta pregunta: ¿por qué el trabajo doméstico es realizado gratuita y voluntariamente por las mujeres en el seno de la pareja o la familia?, la vinculada a los resortes psicoafectivos de la dominación raramente está en el centro de la reflexión sociológica.

El abordaje de esta pregunta requiere de los desarrollos de la Psicodinámica del trabajo, especialmente si se considera que la dimensión de los afectos tiene un lugar central en la responsabilización de las mujeres respecto del trabajo doméstico.

Esta nota de investigación, -en la que se presentan algunas reflexiones provisionarias que forman parte de un programa de trabajo más amplio referido

a problemáticas que están siendo elaboradas- tiene la intención de reexaminar los conceptos de “*servidumbre voluntaria*” (La Boétie), y de “*consentimiento*” a la dominación (N.C. Mathieu), así como la de interrogar a la literatura sociológica en relación a un punto planteado hace veinte años por Sonia Dayan (1982) y que ha sido poco retomado posteriormente: el del “*sentimiento amoroso y el trabajo de las mujeres*”. Este “sentimiento amoroso” no ha sido definido en este texto, aun cuando constituye un postulado de partida. Remito a los desarrollos de C. Dejours relativos a los tres elementos constitutivos del amor (la identidad, lo sexual y el apego que se encuentran en un artículo publicado en este mismo número de la revista *Travailler* ⁷).

Trabajo, subjetividad y afectividad: el abordaje psicodinámico

Dos temas tratados entre 1986-1987 en el seminario interdisciplinario sobre “Placer y sufrimiento en el trabajo” (C. Dejours, 1987-1988) son pertinentes para la investigación sobre los resortes de la servidumbre doméstica:

- *Trabajo y subjetividad*, particularmente, la relación entre subjetividad y productividad. Una investigación sobre empresas industriales en Japón mostró que las modalidades específicas que asumen las relaciones conyugales, amorosas y de pareja de ese país están al servicio de un aumento de la productividad en el trabajo (C. Dejours, ed., 1988, T.II: 144 y sgtes). La misma permitió constatar con asombro la convergencia existente con el análisis realizado por la Psicodinámica del trabajo⁸ de lo que yo llamaba los “enigmas”, y que Dejours (1988) denominaba los “misterios” de la productividad. El sufrimiento podría estar en el

7 Se refiere al artículo de Christophe Dejours, “Les rapports domestiques entre amour et domination”, *Travailler* 2002/2 (n° 8), p. 27-43. El artículo no ha sido traducido al español pero sus contenidos están publicados de manera muy similar en el capítulo VII del Tomo I de “Trabajo vivo” de C. Dejours. (Ed. Topia, Buenos Aires, 2012).

8 El cambio de la denominación en 1992, de la *Psicopatología a la Psicodinámica del trabajo*, indica la ampliación del campo de análisis –más ampliamente, la dinámica de las cuestiones relativas a la salud mental- más allá de la mera alusión a las enfermedades de trabajo. (cf. C. Dejours, 1993: pp. 8-10).

origen del aumento de la productividad bajo la forma de una autoaceleración compulsiva. De este modo, factores que no son tecnológicos ni económicos podrían ser fundamentales para que la sociología y la psicodinámica del trabajo expliquen los mecanismos que están en la base de la productividad en el trabajo.

¿Qué factores? Aquellos del orden de la subjetividad y de la intersubjetividad: en un caso el sufrimiento en el trabajo; en el otro relaciones conyugales y de pareja que en Japón hacen posible que los hombres tengan una relación con el trabajo propicia para el aumento de la productividad. En ambos casos, trabajo y afectos son indisociables.

Es importante asimismo ampliar la indagación de la subjetividad al orden del discurso a fin de captar las diferencias entre los sexos. Estoy pensando en los “kandôshi” -palabras *subjetivas*- literalmente “palabras que expresan emociones” en japonés (a - e - ara - maa). Respecto de las palabras de dicha categoría, que no poseen referencia conceptual y que traducen la actitud afectiva del sujeto hablante, hay según Hiroko Oshima (2000) un solo punto que atrae a los lingüistas: se trata de la diferencia de sexo del locutor. Así por ejemplo, “ara” es utilizado por las mujeres, y “are” es más utilizado por los hombres. Serge Leclaire llevó a cabo análisis similares sobre el orden del discurso y la discriminación sexuada para la lengua francesa.

- *Trabajo y afectividad*: el estudio de los resortes psicoafectivos de la dominación es interesante por dos razones: primero, porque la idea de la realización del trabajo doméstico por amor sitúa en el mismo campo a la afectividad, al trabajo y a la dominación; segundo, porque permite responder a la pregunta relativa a si el trabajo (doméstico) de las mujeres es propicio para la sublimación. El recurso a la Psicodinámica del trabajo parecía pertinente para cuestionar a la teoría freudiana de la sublimación a partir de la introducción de la diferencia de sexos y clases sociales: no todos los individuos tienen el mismo acceso a la sublimación entendida como creatividad, obra o la inscripción en el seno de un colectivo. ¿Estas características están presentes en el trabajo doméstico? La pregunta raramente se plantea. Si la sublimación no puede más que jugarse en el campo del trabajo, no todo trabajo es necesariamente sublimatorio: se

trata aquí de un ángulo de análisis del trabajo doméstico que convoca a la relación entre subjetividad y trabajo.

Volviendo al primer aspecto -trabajo doméstico y afecto- es claro que al realizar un trabajo gratuito (con modalidades muy contrastadas tales como el trabajo doméstico repetitivo, el cuidado de los niños -“care”, la gestión familiar de la sociabilidad, etc.), el afecto contribuye a perpetuar la dominación masculina; mientras que la acción ligada al amor constituye en sí misma un enigma. En este punto es pertinente referirse a las “huelgas de sexo” - sean estas históricas, mitológicas o utópicas-, en la medida en que las mismas representan una propuesta de inacción: un cese del amor (o del deseo) y tal vez, la expresión de un “odio de género”⁹; a partir de lo cual es necesario interrogar la complejidad de los afectos para explicar el comportamiento de las mujeres en el ámbito doméstico. Sin embargo, la sociología está mal equipada para tratar con afectos tales como el sentimiento amoroso, excepto para considerar los aspectos sociales del mismo, su “estructuración social” (ver el artículo pionero de S. Dayan-Herzbrun, 1982: 120).

Por lo tanto, la competencia de la psicodinámica del trabajo es indispensable, particularmente en virtud de su apertura a las cuestiones ligadas a la diferencia entre los sexos (P. Molinier, 1995, 2002a, b; C. Dejours, Collectif, 1996, 1998).

Psicodinámica del trabajo y relaciones sociales de sexo

La pregunta lanzada por D. Kergoat: “La Psicopatología del trabajo, en su abordaje del sufrimiento y el placer en el trabajo, ¿puede dejar de lado a las relaciones sociales de sexo?” continua siendo relevante (Hirata, H., D. Kergoat, II, 1988: 152). La dimensión relativa a las relaciones sociales

9 Remito a la elaboración de dicho concepto por Danièle Kergoat y a los intercambios respecto del odio durante el 3°. Coloquio Internacional de Psicodinámica y de Psicopatología del trabajo realizado los días 1-2-3 de febrero del año 2001, París.

hombres-mujeres, la virilidad y la mujeridad¹⁰ como construcciones sociales, han sido integradas de manera bastante central tanto en la producción científica como en las actividades (en particular, los tres coloquios internacionales de Psicodinámica y Psicopatología del trabajo) del laboratorio creado por C. Dejours en los años noventa.

Por otra parte, la pregunta inversa referida a si es posible dejar de lado a la Psicodinámica del trabajo para el abordaje de problemáticas relativas a la división sexual del trabajo, es respondida claramente en un artículo de Danièle Kergoat: en la medida en la que “la actividad de trabajo es producción de sí” [...], no se puede “pensar el trabajo, incluso sociológicamente, sin tener en cuenta la subjetividad” (Kergoat, 2001).

Dos problemáticas de investigación en las que la relación entre sociología de las relaciones sociales de sexo y Psicodinámica del trabajo tienen una dinámica de cooperación y contribución mutua pueden evocarse aquí:

- El análisis de la división sexual del trabajo en su vertiente de variación, cambio e historicidad, en oposición a la dimensión de permanencia, perdurabilidad y continuidad de las relaciones sociales de sexo; es en mi opinión, considerablemente esclarecida por la conceptualización en términos de “identidad sexual”. La teoría psicodinámica de la sexualidad contribuye a aprehender la naturaleza de *continuidad de las relaciones sociales de sexo en el trabajo y fuera de este*. Si bien las relaciones trabajo/fuera del trabajo ya habían sido teorizadas por la sociología de las relaciones sociales desde los años sesenta, es notable la manera en que la Psicodinámica del trabajo se apropia de dichas problemáticas a principios de los años ochenta. La dinámica de las relaciones de trabajo/fuera del trabajo contribuye asimismo a esclarecer la reproducción en el tiempo de un invariante: *la jerarquía entre los sexos*, con la supremacía de lo masculino, es conceptualizada por Danièle Kergoat en términos de “división sexual del trabajo” y “lo que está en juego en las relaciones sociales de sexo”, y por Françoise Héritier en términos de “valencia diferencial de los sexos”.

10 N de T: Para ampliar dichos conceptos cf. Dejours, 2012.

- La centralidad del trabajo. El estatuto del trabajo en la construcción conceptual de la Psicodinámica del trabajo, particularmente debido al cuestionamiento de la “separación estrictamente espacial” entre trabajo y fuera del trabajo [...] “separación que se contradice tan pronto como uno se refiere a la dinámica de los procesos psíquicos y sociales”(C. Dejours, 1993: 251); contribuye a pensar el trabajo en un sentido amplio: profesional/doméstico; formal /informal; remunerado/ no remunerado, tal como lo hacemos nosotros. Teoría de la sexualidad y teoría de la división sexual pueden conjugarse para captar “la dimensión del trabajo en el funcionamiento psíquico” (C. Dejours, en colectivo, 1996: p. 9) y, a la inversa, para aprehender las funciones psíquicas que operan en la división sexual del trabajo (ver los análisis de D. Kergoat, en C. Dejours, bajo la dirección de, t. II, 1988, p. 152 y sig.)

De la “servidumbre voluntaria” y el “consentimiento” a la dominación

Si la contribución de la Psicodinámica del trabajo es indispensable para captar el plano de los afectos en la realización del trabajo doméstico por parte de las mujeres, la apertura de esta perspectiva de análisis está en deuda con la conceptualización del consentimiento a la dominación por parte de las mujeres realizada por N.C. Mathieu. Tener en cuenta nociones tales como las de *servidumbre voluntaria* (La Boétie, 1576, 1993) y *consentimiento* (Nicole-Claude Mathieu, 1991) de modo heurístico, tiene un fuerte potencial explicativo en lo que respecta a la problemática ligada al trabajo y la afectividad; aun cuando estas dos nociones estén separadas por cuatro siglos, así como por distintas disciplinas y objetos; e incluso, cuando el diálogo entre estas pueda parecer en primera instancia, como improbable.

En efecto, ambos hablan del mismo asunto, incluso aunque La Boétie se refiera a la monarquía, la tiranía, los regímenes políticos y a la relación entre las masas y el pueblo y los que detentan el poder; y que N.C. Mathieu aluda al problema de la relación entre el grupo de las mujeres y el de los hombres: en ambos casos se trata de la participación del dominado(a) en su sujeción. El mismo asombro que se puede sentir respecto de la realización de un trabajo doméstico gratuito por parte de las mujeres en el seno de la familia - y esto incluye a las mujeres que tienen “conciencia de género”-

coincide con el que tiene La Boétie respecto de la amplitud de la sujeción a un rey o un tirano¹¹.

Sin embargo, entre estos dos autores no existe verdaderamente un diálogo; N.C. Mathieu se refiere tan solo una vez a La Boétie en su texto “*Cuándo ceder no es consentir*” (1991:131 y sigs.), para decir que J. Gabel citaba el *Discurso sobre la servidumbre voluntaria* de La Boétie como “Un clásico desconocido del problema de la alienación”, “mencionando que la aceptación es apenas uno de elementos posibles del mecanismo psíquico en cuestión”(1991: 153).

Para N.C. Mathieu, la idea de un “consentimiento” a la dominación -desarrollado por M. Godelier¹²- se funda en “la falsa idea de una simetría de conciencia entre opresor y oprimido(a)”, sobre la idea de que las mujeres tienen clara conciencia del hecho de que son dominadas y de que poseen una posición de “sujetos idénticos al dominante” (1991: 127). Ahora bien, de acuerdo con N.C. Mathieu, las mujeres no consentirían jamás. Ellas “ceden”. Ceder es servidumbre involuntaria.

El consentimiento, fundamento de la servidumbre voluntaria para La Boétie, designa la ausencia de relaciones de amistad e igualdad (supuestas por el “Uno”), la existencia de jerarquía: un punto de convergencia importante con el análisis de la relación de las/los dominadas(os) con los dominantes en N.C. Mathieu. A semejanza de Aristóteles, que asimila amistad a igualdad, para La Boétie “la amistad se destruye cuando la similitud entre pares se sustituye por la jerarquía que separa superiores e inferiores” (Marilena Chauí, 1987: 202).

En cambio, el concepto de trabajo está totalmente ausente en La Boétie, a la inversa de la noción de división sexuada de las tareas en el análisis de N.C. Mathieu. Sin embargo, sabemos hasta qué punto el trabajo constitu-

11 Esta idea de “asombro” en el origen del “Discurso de la servidumbre voluntaria” fue desarrollada por E. Enriquez, 2000.

12 “Porque la fuerza más enérgica de los hombres no está en el ejercicio de la violencia, sino en el consentimiento de las mujeres a su dominación, y este consentimiento no puede existir sin que los dos sexos compartan las mismas representaciones que legitiman la dominación masculina” (M. Godelier, 1982: p.232)

ye una mediación esencial para conceptualizar la dominación, el consentimiento y la resistencia desde el punto de vista de una sociología de las relaciones sociales de sexo, así como desde el abordaje de la Psicodinámica del trabajo (C. Dejours, 2000, en particular, pp. 112 y sgtes.: C. Dejours, 2001, Conclusión y pp. 197 y sgtes.).

Françoise Collin, a su vez, desarrolla la idea de que existe una profunda ambigüedad en la relación de las mujeres con su propia dominación, utilizando la expresión “*esclavitud voluntaria de las mujeres*”: la complejidad del consentimiento de los dominado(a)s está en el centro de su análisis. Dicha complejidad se origina en primer lugar, en una relación que es a un tiempo de interioridad y de exterioridad: “El opresor no es para ellas un enemigo externo: es su socio más íntimo, instalado en el centro de su vida privada y hasta en su cuerpo.” (F. Collin, 1978:p. 268.). La complejidad del consentimiento está a su vez en relación con los beneficios, “gratificaciones reales o simbólicas, afectivas o ilusorias” que hacen que aún sus víctimas acepten una situación de opresión (sobre los “beneficios del consentimiento” cf. también C. Dejours, 2001: p. 198).

En fin, se trata de pensar la “esclavitud” o la servidumbre voluntaria de las mujeres como una figura del masoquismo, tesis polémica sobre la cual el debate - abierto hace mucho tiempo (ver también Joan Rivière, 1994, [1929]) - está lejos de cerrarse.

Por mi parte, me sitúo en una perspectiva de análisis de la complejidad y de la ambivalencia del “consentimiento” de los dominado(a)s, vinculada con lo que Hélène Le Doaré (2001:10) llama “la ambivalencia de las relaciones afectivas y físicas”. Al tiempo que presto atención a los riesgos de “la tentación naturalista” (Alain Morice, 1999: 209), estoy convencida de que la “desvalorización” social (yo agrego social) “del sujeto” (mujer, en este caso), constituye un requisito previo de dicho análisis. De hecho, la existencia de relaciones de fuerza y de poder, con sus respectivos soportes institucionales debe ser el punto de partida obligado para cualquier análisis sociológico del “consentimiento” y de la “servidumbre voluntaria” de las mujeres.

Sentimiento amoroso y trabajo: el punto de vista de los sociólogos

En este punto es preciso revisar la literatura sociológica desarrollada en los años 1980 sobre el trabajo doméstico y el amor, y en primer lugar, el texto pionero de Sonia Dayan-Herzbrun sobre “Producción del sentimiento amoroso y trabajo de las mujeres” (1982). Ella vincula de entrada al trabajo con la afectividad, considerando que la disimetría de las posiciones ocupadas por hombres y mujeres en la relación amorosa y en los sentimientos (1982: 119) está en la base misma de la división social del trabajo.

Si el trabajo (asalariado) de las mujeres plantea problemas es justamente, según Sonia Dayan-Herzbrun (1982: 114), porque ellas son consideradas como “proveedora(s) de trabajo doméstico y de... amor”. Su enfoque consiste en analizar desde un punto de vista sociológico el sentimiento amoroso, considerándolo como un fenómeno social, producido en ciertas condiciones y culturalmente situado (1982: 123 y sgtes).

Tanto Danielle Chabaud-Rychter, Dominique Fougeyrollas-Schewebel y Françoise Sonthonnax (1985) como Christine Delphy y Diane Leonard (1992), reconocen la afectividad en las relaciones dentro de la familia, pero esta no ocupa una posición central en sus análisis. Para las primeras, lo que está en el núcleo del análisis son las prácticas sociales de las mujeres y de los hombres en el espacio (y en el tiempo) del trabajo doméstico. Para las segundas, se trata del trabajo que las mujeres hacen para los hombres al interior de las relaciones familiares: el trabajo práctico, emocional, sexual, de procreación y simbólico - lo que incluye el trabajo doméstico-; el trabajo de ayuda profesional para los hombres, el servicio “emocional” para miembros de la familia, el cuidado de los niños y los enfermos; el servicio sexual a los cónyuges; la educación de los niños (C. Delphy, D. Leonard, 1992: 23).

Para Louise Vandelac et al., amor y trabajo son indisociables y de entrada se consideran como dos dimensiones esenciales del orden doméstico. El análisis del trabajo no desconoce “lo que va por debajo de la producción doméstica” (subtítulo de su obra “Del trabajo y del amor”, 1985, 2ª. edición de 1988). La cuestión de los fundamentos de la renovación de estas dimensiones a través del tiempo aún no ha sido evacuada. La palabra “amor”, noción “bolsa de gatos” en la que todo cabe, se conjuga tanto en masculino como en femenino (p. 368): esta constatación responde de an-

temano a quienes se interrogan sobre el amor (o su ausencia) respecto de sus cónyuges y amantes porque eluden compartir las tareas domésticas y la relación de servicio hacia sus esposas e hijos...

Pierre Bourdieu, a la inversa, disocia voluntariamente amor y trabajo: los conceptos de trabajo y división sexual del trabajo, presentes en su obra, están ausentes del “post-scriptum sobre la dominación y el amor”(Bourdieu, P. 1998: pp. 116-119). El amor aparece como un paréntesis en las relaciones de dominación, como una excepción a la ley de la dominación masculina, como una suspensión de la violencia simbólica. La pregunta, retórica tal vez, -“forma suprema, porque es la más sutil, la más invisible, de esta violencia”- permanece sin respuesta, excepto por la afirmación de que “el amor es dominación aceptada” (p.116) fórmula muy cercana a la de la “servidumbre voluntaria”.

Pero en su caso, y a diferencia de Aristóteles o de La Boetie, no hay oposición entre amor y amistad (p.117): para Bourdieu se trata en ambos casos, de la puesta en suspenso de la fuerza y de las relaciones de fuerza, de “una tregua milagrosa” (p.117) en la que las jerarquías dejan de afirmarse.

La sociología del trabajo doméstico: la relación de servicio

Aunque el conjunto de nociones aquí revisadas - servidumbre voluntaria, consentimiento, sentimiento amoroso - esclarecen el marco problemático de la servidumbre doméstica; el análisis ineludible para la sociología se sitúa en el campo de las condiciones de realización del trabajo doméstico y en el de las relaciones sociales en las que éste se realiza (ver L. Vandelac et al.1985; Chabaud-Rychter, D., Fougeyrollas-Schwebel, D., Sonthonnax, F,1985; C. Delphy, 1992; G. Cresson, 1995; A. Dussuet, 1997).

Las investigaciones recientes, en continuidad con los trabajos sociológicos de los años ochenta y noventa antes citados, tienden a mostrar que la modalidad privilegiada de relación con el otro(a) en el entorno doméstico, o la forma usual de demostración de afecto en una relación intersubjetiva es para las mujeres la *relación de servicio*: “La estructura del trabajo doméstico reenvía a una relación social de servicio. En el trabajo doméstico, las

mujeres están al servicio de sus maridos e hijos, al servicio de su familia”. (Chabaud-Rychter, D., Fougeyrollas-Schwebel, D., Sonthonnax, F., 1985: p. 47; cf. también Fougeyrollas-Schwebel, D. [coord.], 2000). Esta constatación es hoy día renovada y ampliada, a partir de diferentes campos y objetos de investigación, particularmente a partir de los empleos de servicio (ver Fougeyrollas-Schwebel [coord.], 2000).

Los nuevos abordajes sobre trabajo doméstico que efectúan las mujeres en el seno de la pareja consideran particularmente que las modalidades de su realización varían según clases sociales y posibilidades económicas –tanto de la pareja como societales (disponibilidad de mano de obra para el trabajo doméstico remunerado). La crisis económica y el desempleo masivo, junto con la emergencia de “empleos de proximidad”, han transformado el estatuto del trabajo doméstico en algunas de sus dimensiones mediante el proceso de “salarización”; lo que a su vez, contribuyó a iluminar de otro modo la problemática de la servidumbre doméstica.

Conclusión

El análisis del trabajo doméstico como una relación de “servicio-servidumbre” voluntario que se despliega en el ámbito de la pareja y de la familia, retoma los análisis hoy clásicos sobre la “disponibilidad permanente” (Véase Chabaud-Rychter y otros, 1985). No obstante, este abordaje sociológico tiene sus límites: sólo puede tratar la irreductibilidad de las relaciones singulares y de los sentimientos que las fundan –al menos parcialmente- en tal disponibilidad para con otro(a)s. Por otro lado, estas relaciones singulares resisten a cualquier tentativa de generalización, sea la noción de consentimiento de los dominado(a)s, es decir, la clarividencia de los sujetos sexuados dotados de conciencia, sea la ceguera del grupo de mujeres que en su conjunto practican la “servidumbre involuntaria”. Entre estos dos, la reproducción doméstica - “*este trabajo del amor*”, como lo denominan Louise Vandelac, Diane Bélisle, Anne Gauthier y Yolande Pinard (1988: 15, ver también G. Cresson, 1995) continúa realizándose, reproduciendo al mismo tiempo el orden doméstico y la relación de opresión /dominación.

Los resortes de la servidumbre doméstica siguen siendo un enigma y por tanto, requieren la continuidad de trabajos de investigación, no solo sociológicos sino también históricos (en este sentido, la contribución de C. Dauphin, A Farge, 2001) y de la Psicodinámica del trabajo (P. Molinier, M. Grenier-Pezé, 2000; C. Dejours, 2001).

“Finalmente, no creo que sea necesario oponer una “historia” (o sociología, esto es un agregado mío) de las mujeres sobre las formas de dominación “a una” historia (o sociología, agregado mío) de las mujeres relativa a la ambigüedad del deseo y sobre los infinitos matices del encuentro entre hombres y mujeres” (A. Farge, C. Dauphin, 2001: p 8). Más allá de las elecciones epistemológicas y de objeto, más allá de las elecciones políticas del/la especialista, la complementariedad de estos dos enfoques de conocimiento me parece evidente. Interrogar la ambivalencia de la seducción (C. Dejours, 2001) puede hacer avanzar el análisis de la reproducción de las relaciones de dominación en la esfera doméstica.

Bibliografía

Barrère-Maurisson M.-A., Buffier-Morel M., Rivier S., (2001), “Partage des temps et des tâches dans les ménages”, *Cahiers Travail et Emploi*, DARES/Ministère de l’Emploi et de la Solidarité, Paris, La Documentation-française.

Bourdieu P., (1998), *La domination masculine*, Paris, Seuil, 142 p.

Brousse C., (1999), “La répartition du travail domestique entre conjoints reste très largement spécialisée et inégale”, in *France, portrait social*, INSEE, pp. 135-151.

Chabaud-Rychter D., Fougeyrollas-Schwebel D., Sonthonnax, F., (1985), *Espace et Temps du Travail domestique*, Paris, Méridiens, Klincksieck, 156 p.

Chadeau A., Fouquet A., (1981), “Peut-on mesurer le travail domestique?”, *Économie et Statistique*, n° 136, pp. 29-42.

Collectif, (1996), Travailler 28, *Adolescence*, printemps 1996, tome XIV, n° 2 (cf. en particulier les articles de C. Dejours, M.-P. Guiho-Bailly, P. Molinier, R. Canino).

Collin F., (1978), “No Man’s Land : Réflexions sur” l’esclavage volontaire “des femmes”, in Macciocchi Maria A., *Les femmes et leurs maîtres*, Paris, Christian Bourgois, pp. 261-289.

Chaui M., (1987), “Amizade, recusa do servir”, in *Discurso da servidão voluntaria Etienne de La Boétie*, Edição bilingue, São Paulo, Brasiliense, pp. 173-239.

Cresson G., (1995), *Le Travail domestique de santé*, Paris, L’Harmattan, 346 p.

Dauphin C., Farge A., (sous la dir. de), (2001), *Séduction et sociétés. Approches historiques*, Paris, Seuil, 345 p.

Dayan-Herzbrun S., (1982), “Production du sentiment amoureux et travail des femmes”, *Cahiers internationaux de Sociologie*, vol. LXXII, pp. 113-130.

Dejours C.,

(sous la dir. de), (1987, 1988), *Plaisir et souffrance dans le travail*, Paris, AOCIP, t. I, 145 p. ; t. II, 208 p.

[1980], (1993), *Travail, Usure mentale : Essai de psychopathologie du travail*, 2e éd. augmentée, Paris, Bayard.

(2000), “Différence anatomique et reconnaissance du réel dans le travail”, en Molinier P., Pezé M., (coord.) (cf. bibliographie ci-dessous).

(2001), *Le corps, d’abord. Corps biologique, corps érotique et sens moral*, Paris, Payot.

(2012), *Trabajo vivo*, Tomo I, Buenos Aires, Ed Topia.

Delphy C., (1998), *L’ennemi principal. Économie politique du patriarcat*, tome I, Paris, Syllepse, 293 p.

Delphy C., Leonard D., (1992), *Familiar Exploitation. A New Analysis of Marriage in Contemporary Western Societies*, Cambridge/Oxford, Polity Press, 300 p.

Dussuet A., (1997), *Logiques domestiques. Essai sur les représentations du travail domestique chez les femmes actives de milieu populaire*, Paris, L'Harmattan, 1997.

Enriquez E., (2000), "La Boétie et la servitude volontaire", Communication au XVI^e Congrès mondial de l'AISLF, Québec, 3-7 juillet.

Fougeyrollas-Schwebel D., (coord.), (2000), "La relation de service. Regards croisés", *Cahiers du Genre*, n° 28, 2/2000.

Godelier M., (1982), *La Production des grands hommes. Pouvoir et domination masculine chez les Baruya de Nouvelle-Guinée*, Paris, Fayard, 1982, 370 p.

Hirata H., Kergoat D., (1988), "Rapports sociaux de sexe et psychopathologie du travail", in C. Dejours (sous la direction de), *Plaisir et souffrance dans le travail*, tome II, Paris, AOCIR, pp. 131-163.

Kergoat D., (2001), "Le rapport social de sexe. De la reproduction des rapports sociaux à leur subversion", *Actuel Marx*, n° 30, 2001, pp. 85-100.

La Boétie É. (de), (1993), [1576], *Le discours de la servitude volontaire*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 307 p.

Le Doaré H., (2001), "Les femmes sont-elles différentes ou divisées ? Une question posée aux mouvements sociaux", Communication au Colloque "Le féminisme, un lieu pour vivre et penser la diversité", Montréal, 12-13 juin.

Marry, C. et al., (2017), *Le plafond de verre et l'État. La construction des inégalités de genre dans la fonction publique*, Paris, Armand Colin, 228p.

Mathieu N.-C., (1991), *L'anatomie politique. Catégorisations et idéologies du sexe*, Paris, Côté femmes, 291 p.

Meron, M., (2016), "Travail rémunéré et travail domestique en France", Araujo Guimaraes N., Maruani M. Sorj B. (dir), *Genre, race, classe. Travailler en France et au Brésil*, Paris, L'Harmattan., 357p.

Molinier P.,

(1995), *Psychodynamique du travail et identité sexuelle*, thèse de Psychologie, CNAM, Lille, Centurion.

(2002a), “Le continent noir de la féminité : sexualité et/ou travail?”, *Cliniques méditerranéennes*, 4e trimestre, à paraître.

(2002b), “Féminité sociale et construction de l’identité sexuelle: perspectives théoriques et cliniques en psychodynamique du travail”, à paraître.

Molinier P., Grenier-Pezé M., (coord.), (2000), “Variations sur le corps”, *Cahiers du Genre*, n° 29, 3/2000.

Morice A., (1999), “Recherches sur le paternalisme et le clientélisme contemporains: méthodes et interprétations”, Mémoire pour l’habilitation à diriger des recherches, Paris, EHESS, 227 p.

Oshima H., (2000), “Quelques mots subjectifs en japonais”, in *Actes du 1er*, Colloque d’Études japonaises, Université Marc Bloch, Strasbourg, 5-6 mai 2000, pp. 173-184.

Rivière J., (1994), [1929], “La féminité en tant que mascarade”, in *Féminité Mascarade*, études psychanalytiques réunies par Marie-Christine Hamon, Paris, Seuil, 1994.

Sangolt L., (1999), “To count or not to count: Increasing the visibility of household labour in national accounting”, in *Nordic Journal of Women’s Studies*, nr 1, vol. VII, pp. 63-77.

SeDF (Service des Droits des Femmes), (2014), *Chiffres-Clés*, France, Edition 2014.

Vandelac L., Bélisle D., Gauthier A., Pinard Y., (1985, 1988), 2e éd., *Du travail et de l’amour. Les dessous de la production domestique*, Montréal/Paris, Ed. Saint-Martin/Syros, 418 p.

Solo el trabajo rentable es evaluado¹

Valerie Ganem

Christophe Dejours, en su texto “La evaluación del trabajo frente a la prueba de lo real” (2003) mostró hasta qué punto es imposible evaluar el trabajo, por su invisibilidad. Lo que es posible hacer, aunque sea muy difícil, es evaluar los resultados del trabajo a partir de lo que fue prescripto, aunque esto no sea satisfactorio desde el punto de vista del reconocimiento del esfuerzo realizado. En efecto, no hay una medida equiparable entre los resultados del trabajo y los esfuerzos necesarios para alcanzarlos. El autor aporta en ese texto varios ejemplos que apoyan esta idea.

A partir de dos intervenciones en Psicodinámica del trabajo que se llevaron a cabo en dos establecimientos muy distintos - un hospital y un banco-, y que pertenecen a sectores de actividad heterogéneos; nos proponemos demostrar que además de las dificultades existentes para evaluar el trabajo real debido a su invisibilidad, existe también otra dificultad que es preciso tener en cuenta en relación con el trabajo evaluado, relacionado con todo un componente del trabajo prescripto. Este último concierne al trabajo no valorizable. En el contexto actual de búsqueda desenfrenada de rentabilidad, hemos podido comprobar en estos dos establecimientos, que el trabajo que no es valorizable, en tanto que no es rentable, no fue tomado en cuenta en las evaluaciones, aunque estuviera prescripto en diferentes estatutos y procedimientos.

Para ello volveremos sobre las dificultades que supone la evaluación del trabajo real, tal como C. Dejours las analizara, y precisaremos posteriormente

¹ Este artículo es una traducción realizada por Cecilia Ros y Miriam Wlosko, del original en francés: Valérie Ganem, “Seul le travail rentable est évalué”, *Travailler* 2011/1 (n° 25), p. 129-143. Disponible en <https://www.cairn.info/revue-travailler-2011-1-page-129.htm>

el contexto y los métodos puestos en práctica en ambos establecimientos para luego describir sucintamente los dispositivos de evaluación vigentes y su incapacidad para tomar en consideración las actividades no valorizables.

Las dificultades para evaluar el trabajo real

La evaluación: una problemática titubeante

Aunque la evaluación del trabajo es generalmente juzgada como legítima y deseable, mientras que quienes quieren sustraerse de la misma son considerados como sospechosos, C. Dejours considera que existen razones para adoptar una posición más circunspecta respecto de su legitimidad. El autor nos recuerda que la cuestión de la evaluación del trabajo es fuente de controversia desde el siglo XVIII. Este debate está incluso en la base misma de la economía. Para apoyar su argumentación cita A. Smith quien declara que “el trabajo es la medida real del valor de cambio de todas las mercancías” (La riqueza de las naciones, 1776).

Sin embargo de esta constatación se deriva una pregunta: ¿cómo medir el trabajo real para establecer un parámetro? Marx, en sus escritos filosóficos, sostiene que el trabajo no es medible ya que procede de una experiencia subjetiva fundamentalmente inconmensurable a cualquier otra cosa. C. Dejours constata por tanto que es por defecto que se ha pasado de la evaluación del trabajo a la evaluación del tiempo de trabajo, considerando a ambas dimensiones como equivalentes. El autor subraya el carácter tambaleante de esta equivalencia que no mide más que la duración del esfuerzo sin tener en cuenta nada de lo relativo a su intensidad, su calidad, ni su contenido. Subraya que la intensidad del esfuerzo es, en efecto, altamente variable para un mismo trabajo, según sea efectuado por un hombre, una mujer o un niño; según el tamaño, la corpulencia, el estado de salud, la edad, las condiciones de recuperación, etc., de cada uno. Pero añade que la intensidad y el tiempo de trabajo no son las únicas dimensiones a considerar: hay asimismo una dimensión cualitativa del esfuerzo en cuyo centro están el sufrimiento y sus destinos en el trabajo. En un mismo tiempo de trabajo, uno descubrirá el placer en lugar del sufrimiento (el ingeniero, por ejemplo), mientras que otro no tendrá más que frustración (el obrero, por

ejemplo). Esta dimensión cualitativa del esfuerzo sobre la salud es muy diferente de una persona a otra.

Será recién hacia los años sesenta que esta discordancia entre la evaluación del trabajo y las características propias de los individuos va a ser tratada por Alain Wisner (Wisner, 1976, 1986; Monod y Lille, 1976) mediante el concepto de evaluación de la carga de trabajo. La carga de trabajo implica a las características individuales y singulares del esfuerzo, como opuestas a la tarea que alude al resultado material del esfuerzo en términos de producción. Pero el universo en el cual se desarrollan estos trabajos tiene como modelo de referencia la producción industrial de masa, cuyo centro es la cadena de montaje automotriz fordista.

Entonces, con la aparición de las nuevas tecnologías en los años setenta, el trabajo se transforma, consiste en administrar lo imprevisto, prevenir los incidentes... ¿Qué es, entonces, este trabajo que necesita ser evaluado? C. Dejours subraya la importancia del trabajo intelectual y de los procesos cognitivos comprometidos en la actividad, que desestabilizan y profundizan la ecuación que se establece entre el trabajo como esfuerzo y el tiempo de trabajo; en la medida en que la carga física se duplica en una carga mental muy difícil de caracterizar.

¿Qué es trabajar?

Para tratar las dificultades de la evaluación, hay que analizar en qué consiste esta experiencia que se llama “trabajar” para la Psicodinámica del trabajo (PDT). Así, la principal característica del “trabajar”, es que es imposible alcanzar la calidad respetando escrupulosamente las prescripciones; incluso aunque el trabajo esté bien concebido y la organización del trabajo sea rigurosa.

Las situaciones de trabajo ordinarias están cargadas de imprevistos provenientes tanto de la materia sobre la que se trabaja, las herramientas de trabajo, como de otras fuentes con las cuales, o para las cuales, se trabaja (colegas, jefes, clientes...). A partir de esto, no existe trabajo de ejecución. Siempre hay una separación entre el trabajo prescripto y el real, como lo han mostrado varios autores, y, entre ellos, particularmente, Daniellou (1988), Laville y Duraffourg (1973) y Jean Daniel Reynaud (1989). Para el clínico del traba-

jo, el trabajo se define como lo que el sujeto agrega a las prescripciones para poder alcanzar los objetivos que le son asignados.

Partiendo de esta constatación, y dado que las prescripciones tienen por lo general un carácter normativo, trabajar bien es siempre cometer infracciones. Si toda la organización se monta sobre disposiciones reglamentarias en nombre de la seguridad, la calidad..., se ejercerá sobre quienes trabajan un control quisquilloso. Trabajar de manera adecuada en esas condiciones se vuelve a veces muy difícil.

El autor subraya esta paradoja: para hacer bien el trabajo es necesario cometer infracciones; pero en caso de incidentes, la buena voluntad del agente se le vuelve en contra ya que será inevitablemente acusado de faltar a las prescripciones. Y no se salvará de que esto sea interpretado como un signo patente de incompetencia y, por lo tanto, como un error humano. Por lo tanto, trabajar bien supone para el agente correr el riesgo de ser sancionado.

¿Por qué el autor insiste sobre la trampa inherente al trabajo bien hecho?

En primer lugar porque el hecho de respetar escrupulosamente las prescripciones no es otra cosa que hacer “trabajo a reglamento”. Ahora bien, en ese caso, la producción se detiene. Trabajar, por el contrario, es hacer “con celo”²: buscar los ajustes a prescripciones que frecuentemente implican engaños (a veces estabilizados bajo la forma de “gajes” del oficio).

Entonces, quien no renunció a trabajar bien aprenderá rápidamente que le conviene ejercer su inteligencia sin que los otros lo vean (jerarquía, pares, subordinados) o a asegurarse de su complicidad, lo que no es tan simple. De tal modo que, para trabajar bien es necesario saber ser *discreto*. Más aún, tal vez deberá llegar incluso hasta la *clandestinidad*. De forma tal que, *lo esencial del trabajo no se ve ni se observa*.

2 Celo se refiere aquí a hacer un esfuerzo de ingeniosidad para inventar los trucos, las astucias necesarias que permiten paliar las lagunas surgidas de las contradicciones de la prescripción, la que es incapaz de prever todas las situaciones que los trabajadores pueden encontrar en la realidad. Hacer una huelga de celo significa dejar de producir ese esfuerzo.

Obstáculos que intervienen en el ocultamiento del trabajo

C. Dejours nos recuerda que M. Crozier y Friedberg (1977) han mostrado que el saber hacer, los trucos, les gajes del oficio, constituyen aspectos importantes en la negociación de poder al interior de una organización. Fuera de los riesgos de sanción, al agente le conviene mantener en secreto sus habilidades para negociar su lugar, su calificación, su utilidad, y en consecuencia, su salario y la seguridad de su empleo. Así, el investigador o evaluador choca con la voluntad deliberada “del actor” para camuflar esta parte de su actividad. Este, sólo revelará su secreto en condiciones excepcionales de confianza, que muchas veces pasan por el secreto profesional. Así, las intervenciones hechas por practicantes formados en el “análisis estratégico” y a pedido de la dirección, son deontológicamente ambiguas cuando estos se sirven de las “confesiones” de los trabajadores para informar a los directivos. C. Dejours insiste, en efecto, en las reservas deontológicas necesarias para llevar a cabo la objetivación y la evaluación rutinarias del saber hacer clandestino.

Josiane Boutet (1995) y Patrick Fiala en particular, han mostrado que todos los saberes nacidos de la práctica del trabajo son muchas veces mal transmitidos por el lenguaje, porque en gran medida son clandestinos. Las palabras para designar, describir y caracterizar a esos saber-hacer son crónicamente deficitarias. Ese déficit semiótico conlleva casi siempre una evaluación deficitaria del trabajo. Por otra parte, si el mundo sólo nos es cognoscible bajo cierta descripción, según el concepto de la filósofa Anscombe (1979), esta descripción es objeto de una competencia social encarnizada. La lucha por imponer una descripción por sobre otra se juega clásicamente entre ingenieros y operadores. Así, la descripción ingenieril del trabajo se impone en detrimento de las prácticas del lenguaje del oficio. Hablar de trabajo, impone –para bien o para mal-, tener que pasar por una lengua que nunca es neutra, sino que está estructurada por lo que Bourdieu denomina “dominación simbólica”. Ahora bien, es evidente que la distancia entre ambas descripciones, la subjetiva y la que realiza la gestión, tiende a profundizarse en el periodo contemporáneo, de lo cual emerge una auténtica perplejidad no solo respecto de la realidad del trabajo propiamente dicho, sino también y sobre todo, sobre su calidad.

Pero en PDT la habilidad profesional reposa sobre un conocimiento corporal del proceso de trabajo. La inteligencia en el trabajo es guiada por una intimidad entre el cuerpo y el objeto de trabajo, la materia, la herramienta o el objeto técnico. Michèle Salmona (1994) ha puesto en evidencia este aspecto del trabajo en los criadores de ganado asociando ese saber hacer presentado, memorizado y puesto en acto por el cuerpo a la *mètis* de los Griegos. *Mètis* también conocida con el nombre de “inteligencia astuta”³. Es evidente que este conocimiento íntimo del trabajo, de los objetos técnicos, de la materia a trabajar, es muy difícil de simbolizar, y por lo tanto de poner en palabras. Lo más insólito, nos dice C. Dejours, es que esta inteligencia del cuerpo es desconocida por aquellos que, sin embargo, la utilizan constantemente. Es banalizada y naturalizada: “oh, eso se hace naturalmente” o “automáticamente”, le dicen al clínico. Ahora bien: es lo contrario. La *inteligencia profesional está por delante de su conocimiento y de su simbolización*. La mayoría de quienes trabajan son más inteligentes de lo que ellos mismos reconocen. Sin embargo, Dejours admite que aunque la explicitación de ese saber-hacer es posible, esta pasa por métodos complejos como los elaborados por Danielou (ergónomo) y por Y. Clot (2000) (clínico de la actividad). El autor nos advierte también que la inteligencia del cuerpo no sólo es útil para los trabajadores manuales sino que es asimismo indispensable tanto para los pilotos de caza, como para los psiquiatras o los conferencistas, quienes por ejemplo, solo pueden captar la atención del auditorio si saben servirse de su cuerpo.

Finalmente, el autor recuerda que el trabajo ocasiona toda una serie de sufrimientos en función de condicionamientos nocivos tales como las exigencias del ritmo o de la calidad, las presiones sociales de la dominación, la injusticia, el desprecio, la humillación, las exigencias de los usuarios o clientes, e incluso su violencia; dado que esta última está ahora a la orden del día. Trabajar, es por tanto, soportar ese sufrimiento; este forma parte del trabajo. Para lograrlo, los sujetos construyen estrategias colectivas e individuales de defensa, que mal que bien, forman parte del trabajo efectivo. Pero todas esas estrategias, aun si son costosa y pacientemente construidas por los agentes, tienen un funcionamiento inconsciente.

3 Para mas detalle sobre la *mètis*: Détienne M., Vernant J.-P., (1974), *Las artimañas de la inteligencia. La metis en la Grecia antigua*, Taurus 1988, España.

C. Dejours, agrega que atenuar el sufrimiento pasa, frecuentemente, por una tentativa de oponer una negación a la percepción de aquello que genera sufrimiento. Por esta razón, los trabajadores nunca hablan directamente de sus defensas. Por el contrario, se esfuerzan en disimularlas porque estas son frecuentemente paradójales, como la puesta en riesgo ritualizada por los obreros de la construcción y en trabajos públicos (1980), y que por ello serían condenables. Por añadidura, la negación de la percepción asociada a esas defensas se acompaña del debilitamiento de la capacidad de pensar.

De este modo, tanto la clandestinidad asociada a la trampa y al celo, los desafíos estratégicos del poder, el déficit semiótico y la dominación simbólica, la *astucia* (*mètis*), como el conocimiento del trabajo del cuerpo y las estrategias de defensa contra el sufrimiento, constituyen obstáculos que participan del ocultamiento de una parte importante del trabajo que escapa por ello a la evaluación objetiva, tanto cuantitativa como cualitativa. Las transformaciones más recientes de la organización del trabajo no han hecho más que acentuar estas dificultades.

Todos los investigadores de las ciencias del trabajo acuerdan en que, al menos en los países occidentales, las tareas de producción clásica tanto en la industria como en la agricultura, ven disminuida su participación en el empleo. La fuente principal del empleo se sitúa actualmente en las actividades de servicios. C. Dejours, menciona en particular los trabajos de Christian du Tertre (1999). Entre estas actividades, el autor considera que la mayoría implica lo que se ha dado en llamar “relación de servicio”; es decir, una relación directa entre el productor y el cliente. Todas las tareas requieren una movilización subjetiva del trabajador en registros invisibles porque son relacionales, incluso intersubjetivas. Nos recuerda que los economistas hablan al respecto de las actividades de servicio como “tareas inmateriales”, lo que subraya, según él, la invisibilidad ya comentada del trabajo efectivo.

C. Dejours muestra asimismo las dificultades relacionadas con toda tentativa de evaluación del trabajo real. Pero nuestra experiencia en terreno nos ha mostrado que la formulación del trabajo prescripto y la evaluación del mismo tampoco son evidentes en los sistemas de evaluación actuales.

La ignorancia de un aspecto importante del trabajo prescripto: el trabajo no rentable

Más allá del análisis de las dificultades de la evaluación del trabajo real, dos investigaciones realizadas en Guadalupe -una en un centro hospitalario y otra en un banco- han mostrado una ausencia en los sistemas de evaluación actuales respecto de un componente importante del trabajo prescripto: la actividad no valorizable por no ser rentable. Para demostrarlo, nos referiremos a los dos estudios y a las fallas de los sistemas de evaluación que éstos han mostrado.

Elegimos partir de estos dos ejemplos para ilustrar que los principios que rigen los sistemas de evaluación actuales son los mismos, sea que correspondan al sector privado -más competitivo, como en el caso del banco-, sea que pertenezcan al sector público, donde los servicios que se brindan son de cuidado, como es el caso del sector hospitalario.

Presentación del contexto y de la metodología de las intervenciones desarrolladas

El hospital es un Centro hospitalario universitario. La demanda de intervención/investigación proviene de la dirección (aunque fue transmitida por los representantes del personal y los médicos del trabajo). Se trata, según el director del hospital y el de recursos humanos, de comprender mejor las expectativas del personal en lo que concierne a los cambios a aplicar en el establecimiento en los próximos años. Esta investigación, que incluye a todo el personal voluntario (incluidos los médicos y los jefes de servicio que formaron grupos separados), debía permitir sostener el proyecto social, económico y logístico del establecimiento. La dirección, los representantes del personal y el comité de pilotaje⁴, definieron siete temas. Los voluntarios se inscribían en función del tema que preferían. Los temas fueron: recepción, cooperación intra e inter servicio, organización de

4 Un grupo conformado por los representantes de los diferentes actores implicados en la intervención que se reúne al inicio, en el proceso y al final de la intervención a fin de tomar decisiones relativas a la organización y su logística, y en el que se presentarán en exclusividad los resultados de la intervención.

equipos, evaluación, organización y tiempos de trabajo, y condiciones de trabajo. Pero, en este artículo, sólo trataremos la cuestión de la evaluación.

El banco es un gran banco nacional. La demanda proviene del médico del trabajo que constata que ciertos agentes están muy mal en el establecimiento (crisis de hipertensión, de angustia, estados depresivos, insomnio...) y que la situación empeora. La demanda es transmitida por la dirección, que desea mediante este estudio comprender mejor por qué las licencias por enfermedades cortas y repetidas aumentan de manera constante. En cuanto a los miembros del CHSCT (Comité de Higiene, Seguridad y Condiciones de Trabajo) y los agentes, aunque quieren aclarar esos puntos, desean asimismo analizar las condiciones de seguridad en las sucursales y particularmente, la especificidad del trabajo en el centro comercial.

La metodología utilizada en estas dos investigaciones es la que promueve la Psicodinámica del trabajo. La única condición es que implique al conjunto del personal de los dos establecimientos, incluidos los jefes. Todos tuvieron la posibilidad de participar voluntariamente, condición indispensable para formar parte de la intervención. Dos investigadores llevaron adelante la intervención, la que se desarrolló en un volumen horario equivalente a dos días. El método de intervención fue de tipo clínico y se apoyó únicamente sobre la demanda. Esta fue previamente formalizada y posteriormente validada por los representantes sindicales, el médico del trabajo y los trabajadores involucrados que estuvieron presentes en las reuniones de información, a las que todos los empleados del establecimiento habían sido invitados. Los informes -que constituyen el material clínico sobre el cual se apoya este artículo-, fueron sistemáticamente validados por los participantes.

Tal como lo muestra la investigación, los dispositivos de evaluación tenían numerosas fallas, que describiremos a continuación.

Sistemas de evaluación basados esencialmente en los resultados cuantificables del trabajo

En el centro hospitalario, la evaluación del personal se realiza conforme las exigencias de la función pública. Ésta se hace sólo a partir de criterios

legales sin que lo que se espera del trabajo esté especificado para tal o cual función: las herramientas de evaluación son las mismas para obreros, agentes administrativos y profesionales de la salud.

La evaluación de la actividad en cuanto tal, es realizada a partir del conteo de acciones que enumeran los movimientos de los enfermos y de las que se realizan sobre cada uno de ellos.

A cada acción le corresponde una tarifa, y a partir de ahora, la “nueva gobernanza” considera que los hospitales, e indirectamente también los centros y los servicios, disponen para funcionar de recursos que habrían sido “ganados” por su actividad.

Así, son adoptadas tablas muy precisas en el establecimiento para valorar la actividad de cada servicio, los movimientos de los enfermos, etc. Tanto la reputación como la adjudicación de medios humanos y materiales para cada servicio se basan en esta evaluación de la actividad.

En el banco, existe un dispositivo de evaluación clásico de la función pública, que consiste en una nota sobre 4, así como en una apreciación del superior jerárquico directo y otra de la dirección.

Según el testimonio de los trabajadores y los ejecutivos que participaron en la intervención, este sistema no tiene verdaderamente sentido, ya que dicha nota no tiene incidencia aparente sobre la carrera ni sobre las compensaciones distribuidas a los asalariados. La apreciación podría tener más sentido, y el hecho de que sea por escrito podría dejar más lugar a una evaluación cualitativa de los resultados del trabajo; pero los participantes lamentan que la evaluación dependa más de su sumisión a la autoridad que de los resultados de su trabajo. Lo peor es que la dirección casi nunca añade nada a la apreciación del superior jerárquico directo, salvo una mención de “visto”.

Paralelamente a este dispositivo, existe otro sistema centrado en la evaluación de la producción, en particular de la producción comercial, para los agentes que trabajan en la red. Este sistema, basado en cuartiles, es comúnmente diseñado por la empresa. En este dispositivo, los agentes son clasificados en función del porcentaje de los objetivos de producción que

alcanzaron en 4 cuartiles (del 0 al 25 % de los objetivos, del 25 al 50 %, del 50 al 75 % y del 75 % al 100 %).

Esta evaluación reviste una gran importancia para los agentes, dado que determina directamente el monto de los sobresueldos que serán distribuidos.

Aunque estas investigaciones no se enfocaban específicamente en la cuestión de la evaluación, esta siempre apareció en los discursos como un factor determinante de la ausencia de reconocimiento vivida por los participantes. Las evaluaciones suscitaban un sentimiento de injusticia, surgido del ocultamiento de una parte del trabajo.

Hemos visto que en el contexto del hospital público todo un aspecto del trabajo es ocultado, como por ejemplo, el tiempo destinado a la recepción de los pacientes y su familia, el intercambio cara a cara y telefónico con estos a fin de informarlos sobre el estado del enfermo, las intervenciones que se le realizarán, o bien el pase de guardia, las reuniones de servicio, de centro, etc.

Por ejemplo, la gestión del movimiento de los enfermos y la codificación de acciones consumen mucho tiempo, y también son ocultados. Los cuidadores y los médicos pasan gran parte de su tiempo haciendo otras cosas en sentido estricto, pero toda esta parte de su actividad es ignorada por la administración en sus evaluaciones de la actividad.

Es necesario subrayar, sin embargo, que paralelamente, un sinnúmero de estatutos (de derechos y libertades de los usuarios, de la gestión del cuidado, guías de buenas prácticas...) y de protocolos, especifican que el aspecto relacional con los pacientes es fundamental: ellos deben estar informados, ser escuchados, educados...

La gestión de movimientos y la codificación de acciones son regularmente presentadas por la administración como tareas prioritarias; el personal que está en terreno es regularmente recriminado por no llevarlas a cabo correctamente. Pero, cuando se trata de evaluar la actividad de los servicios, todos estos aspectos del trabajo son ocultados.

En el banco, el sistema de cuartiles que genera la mayor parte de las compensaciones económicas que se pagan a los empleados ignora a su

vez por completo toda una parte del trabajo en la sucursal. Sólo los resultados comerciales cuentan. Así, actividades tales como la recepción de los clientes, su acompañamiento en la utilización de los cajeros automáticos, las entrevistas e intercambios con los distribuidores, el tratamiento de los reclamos (de tarjetas de crédito “tragadas” o engullidas, por ejemplo), la gestión administrativa de las ventas, entre otras cosas, no son tenidas en cuenta. Los trabajadores lamentan la incoherencia entre el sistema de evaluación y el hecho de que la dirección recuerde regularmente la importancia de lo relacional y de la escucha respecto de los clientes. Constatan asimismo que los eslóganes comerciales de su empresa valorizan la calidad de la relación con el cliente. Paralelamente, afirman que desde hace varios años, el acento está puesto sobre lo que se denomina “la conformidad”; esto es, que los vendedores deben ser muy prudentes al vender productos bancarios ya que cualquier falta de “conformidad” en la gestión o en los expedientes puede exponerlos, tanto a ellos como al establecimiento, a un riesgo jurídico. Sin embargo, estas actividades son totalmente ocultas por el sistema de cuartiles, y casi no son consideradas en el cálculo de los beneficios a los asalariados.

Quedó así en evidencia que las evaluaciones realizadas en estos dos establecimientos siempre omitían al trabajo no rentable, en el sentido que este no puede traducirse en ninguna actividad que genere valor financiero. Este trabajo concierne particularmente a la atención, la comunicación con los usuarios en general, el tratamiento de reclamos y gran parte del trabajo administrativo.

A partir del análisis, se observa que la generalización de esta contabilidad analítica mediante sistemas informáticos cada vez más sofisticados contribuye directamente a desconocer en las evaluaciones dichas actividades. Dado que las evaluaciones se basan en resultados financieros cuantificables, todas las actividades que no son codificadas ni están registradas pasan desapercibidas. Sin embargo, estas movilizan gran parte del tiempo y de la subjetividad de los trabajadores involucrados.

Esto se vincula directamente al sentimiento de injusticia y al sufrimiento engendrado por estos sistemas de evaluación. Los trabajadores dicen que al final del día tienen frecuentemente el sentimiento de no haber hecho nada,

porque pasaron gran parte de su tiempo realizando actividades “invisibles” para la organización; y además saben que esto les será reprochado.

Este problema no solo se relaciona con la evaluación del trabajo sino también con la evaluación de la carga de trabajo, y por tanto, con los medios materiales y el personal necesario para la buena realización del mismo. La cantidad de efectivos es, a su vez, calculada sólo a partir de las actividades rentables, lo que se traduce en una falta crónica de personal, constituyéndose así en una fuente de sobrecarga psíquica para los trabajadores y de insatisfacción para los usuarios.

En este contexto, existe el riesgo de desarrollar conductas de producción intensiva o aceleradas, que van en detrimento de la calidad o de la pertinencia de las actividades que es necesario llevar a cabo.

Así, en el banco mencionado, los vendedores dejaban los productos que requerían demasiado tratamiento administrativo tales como los créditos a tasa cero o los préstamos a estudiantes, en provecho de otros productos más fáciles de vender y de tratar como las libretas A o de ahorro⁵.

En el hospital, el sistema actual de evaluación explica, al menos en parte, el poco interés que tiene el personal de salud respecto del trabajo administrativo que su labor conlleva, así como las nuevas prácticas recientemente denunciadas en la revista *Marianne* (“Cuando los cirujanos abusan del bisturí”), que consisten en multiplicar las acciones más remunerativas sin tener en cuenta las necesidades y expectativas reales de los pacientes.

Hemos podido constatar asimismo que en un tal sistema pueden existir grandes contradicciones entre las necesidades teóricas de las personas (calculadas a partir de los sistemas informáticos) y las necesidades reales que surgen en la práctica. Así, por ejemplo, para el hospital, si una actividad está mal codificada por la reticencia de los agentes sanitarios o de los médicos a llevar a cabo esta tarea, las acciones no se registrarán (situación habitual en el establecimiento que estamos describiendo), los medios con-

⁵ Libreta de ahorro popular entre los franceses que solo estaba disponible en el banco llamado “Caja de ahorro”. Al momento de la investigación, todos los bancos habían obtenido el derecho de vender estas libretas a sus clientes.

sentidos serán insuficientes, y finalmente, será el personal y los usuarios quienes padezcan por ello.

Conclusión

A través de estos dos ejemplos comprendemos que los sistemas de evaluación de la actividad que funcionan en empresas y establecimientos pertenecientes tanto al sector privado como al sector público, se basan sistemáticamente en sistemas informáticos en los que trabajadores y ejecutivos registran sus actividades. Pero estos sistemas, puestos a punto en un marco de contabilidad analítica, sólo tienen en cuenta la actividad cuantificable, la que es posible de ser económicamente valorizada. De este modo, toda la actividad de tipo relacional o administrativa es ignorada.

Esta negación de las actividades no rentables en los sistemas de evaluación empujaría a los agentes a descuidar la calidad a favor de la cantidad, en la medida en que aquella contribuye a la sub-evaluación de la carga de trabajo, y por tanto de los medios humanos y materiales necesarios. Esto crea numerosas disfunciones, que son a su vez fuente de insatisfacción para clientes y/o usuarios.

C. Dejours ha dado cuenta de las dificultades que entraña la evaluación del trabajo real. Por lo mismo, defendió la idea de que la evaluación de los resultados del trabajo era problemática por el hecho de que no existe una medida común entre estos y los esfuerzos necesarios para realizarlo. Lo que añadimos aquí, es que hay todo un aspecto de los resultados del trabajo que es ocultada la mayor parte de las veces para sólo tomar en cuenta los resultados cuantificables del trabajo de producción y/o de las actividades rentables.

Esto explica sin duda, la insatisfacción “crónica” de los asalariados frente a estos sistemas de evaluación, y su incapacidad para contribuir, aunque sea superficialmente, al reconocimiento tal como lo concebimos en Psicodinámica del trabajo.

Sería por tanto urgente imaginar otros sistemas de evaluación que tomen en consideración los resultados del trabajo no rentable, y que pasen asimismo por ejemplo, por la observación, la recopilación de juicios de colegas y de usuarios.

Bibliografía

Anscombe G., (1979), *Under the Description. In The Collected Philosophical Papers*, vol. 2, (Metaphysics and the Philosophy of Mind), Oxford Basil Blackwell.

Boutet J., (1995), "Travail sémiotique dans le dialogue", Communication au Colloque d'analyse des interactions, Aix-en-Provence, septembre 1991 in Boutet J. (sous la direction de), *Paroles au travail*, L'Harmattan, Paris.

Cadu C., (2009), "Quand les chirurgiens abusent du bistouri", *Marianne*, 654:40-42.

Clot Y., Faita D., (2000), "Genre et style en analyse du travail. Concepts, Méthodes", *Travailler*, 4 : 7-42.

Crozier M., Friedberg E., (1977), *L'Acteur et le système*, Éditions du Seuil, Paris.

Daniellou F., Teiger C., Dessors D., (1988), "Formation à l'analyse de l'activité et rapport au travail", in Dejours C., 1980, *Travail : usure mentale*, Essai, Éditions du Centurion, Paris, 2000, 3e édition, Bayard, Paris.

Dejours C.

(dir.) (1988), *Plaisir et souffrance dans le travail*, tome i, 77-94, Édition Cnam, Paris.

(2003), *L'Évaluation du travail à l'épreuve du réel*, Inra Éditions, Paris.

Détienne M., Vernant J. P., (1974), *Las artimañas de la inteligencia. La metis en la Grecia antigua*, Taurus 1988, España.

Du Tertre C.

(1999), "Intangible Interpersonal Services, Adjointment and Reduction of Working Hours. Toward New Political Economy Tools, The French Case", in *Services Industries Journal*, 19.

(2000), "Artt, Services en nouveau régime de croissance", *La revue de la CFDT*, 32: 19-23.

(2002), "Activités immatérielles et relationnelles: quels nouveaux enjeux pour les secteurs et les territoires", in *Géographie, Economie et Société*, 4 : 181-204.

Laville A., Duraffourg J., (1973), "Conséquences du travail répétitif sous cadence sur la santé des travailleurs et les accidents", Rapport n° 29 du Laboratoire de Physiologie du travail et ergonomie, Cnam, Paris.

Llory M., Llory A., (1997), "Description gestionnaire et description subjective: des discordances (le cas d'une usine automobile)", *Revue internationale de psychosociologie*, 5 : 33-52.

Merchiers J., (2000), "A-t-on besoin de compétence pour travailler?", *Travailler*, 4 : 43-71.

Molinier P., Scheller L. et Rizet C., (1998), "Enquête de psychodynamique du travail auprès des cadres infirmiers et des cadres supérieurs infirmiers de l'ap-hp", Convention ap-hp/Cnam, ronéo (Rapport confidentiel).

Molinier P., (2000), "Travail et compassion dans le monde hospitalier", *Les Cahiers du genre. La relation de service : regards croisés*, 28 : 49-70.

Monod H., Lille F. et al., (1976), "L'évaluation de la charge de travail", *Arch.Mal. Prof.*, 37 : 1-96.

Reynaud J. D., (1989), *Les Règles du jeu, l'action collective et la régulation sociale*, Armand Colin, Paris.

Roelens N., (2000), "Intoxication productiviste et déshumanisation des rapports humains. Une psychologue du travail analyse les causes de son épuisement professionnel", *Travailler*, 4 : 93-122.

Salmona M., (1994), *Les Paysans français. Le travail, les métiers, la transmission des savoirs*, 2 tomes, L'Harmattan, Paris.

Supiot A.

(1993), "Le travail, liberté partagée", *Droit social*, 9/10 : 715-724.

(2002), *Critique du droit du travail*, Puf, Paris, 280 p.

Wisner A.

(1976), "L'Évaluation de la charge de travail", *Arch. Mal. Prof.*, 37:1-96.

(1986), "Textes généraux IV (1981 - 1985). Ergonomie, travail mental, santé au travail", *Collection "Ergonomie et Neurophysiologie"*, n° 84, Éd. Cnam, Paris.

Pensar la acción: acerca de cómo cambiar el trabajo

Patricio Nusshold

Introducción

Los abordajes sobre la relación entre salud mental y trabajo se interesan, por un lado, en la relación entre organización de trabajo y salud de los trabajadores y, por otro lado, en la transformación de esa relación. De algún modo, si es posible identificar qué elementos de la evolución de un equipo generaron una mayor o menor degradación de la salud de quienes comprometen su subjetividad a través del *trabajar*, las pistas de la acción para hacer evolucionar favorablemente dicha relación pueden hacerse evidentes. El presente artículo busca interrogar la acción, la transformación del trabajo.

De algún modo, toda investigación sobre salud mental y trabajo puede generar transformaciones; sea porque el dispositivo propuesto para llevar adelante la acción moviliza la forma de pensar, sea por las expectativas que la presencia de los investigadores despiertan en quienes participan del estudio. Se sabe que iniciar un proceso de investigación o de intervención en el contexto del trabajo siempre moviliza al colectivo de trabajadores, a la dirección y a los representantes del personal porque abre preguntas o genera expectativas. En determinados contextos, donde la demanda se encuentra bien estructurada, el inicio de una intervención, independientemente del abordaje, constituye el final de una historia previa para poder generar una evolución y discusión entre los diferentes actores. En cierta forma, podemos intuir de entrada si una investigación puede generar una transformación o si, por el contrario, desde el inicio la intervención sólo será un “como si”; es decir, una estrategia de los diferentes actores para simular una mejora de la situación de quienes trabajan sin que existan posibilidades reales para dicha transformación, y por ende, para que algo cambie. El riesgo de decepción y frustración ante una intervención-investigación está presente en diversas circunstancias y a partir de distintas modalida-

des de intervención: tanto ante la aplicación de cuestionarios cuantitativos para evaluar la carga de trabajo, la evaluación de riesgos psicosociales o del “clima” laboral, como ante cualquier intervención que tenga como objetivo analizar el trabajo, en ergonomía o en Psicodinámica del trabajo. Una pregunta que frecuentemente recibimos los investigadores es “¿Para qué sirve esta *investigación*?”. Interrogante que además de indagar en torno de nuestro rol, pone el acento en la demanda. Volveremos al final del capítulo sobre este aspecto.

Los diferentes abordajes que se utilizan para mejorar las condiciones de trabajo poseen distintas concepciones respecto de las relaciones entre actividad laboral y salud mental, y sobre lo que significa “transformar” el trabajo. La ergonomía, la Psicodinámica del trabajo y la evaluación principalmente cuantitativa de los riesgos psicosociales, son algunos de los abordajes de la relación salud/trabajo.

El presente artículo busca analizar, a partir de los resultados de una investigación (Nusshold, 2015), cómo concibe cada uno de estos abordajes la acción y qué diálogos son posibles entre ellos. ¿Cuál es el objetivo que perseguimos con cada uno de estos tres enfoques? Describiremos cómo conciben el cambio en el trabajo y qué propuestas epistemológicas en torno a la acción proponen. En primer lugar, nos ocuparemos de diferenciar y relacionar a la ergonomía y la Psicodinámica del trabajo (PDT), para pasar luego a hacerlo entre la PDT y el enfoque de los riesgos psicosociales vinculados al trabajo (RPST). Finalmente, propondremos algunas reflexiones a modo de conclusión. Sin duda, se trata de un recorrido ambicioso para tan poco espacio. Sin embargo, buscaremos abrir, a partir de nuestra experiencia de campo en las diferentes disciplinas, algunas preguntas para poder seguir intercambiando y pensar juntos cómo hacer evolucionar la salud de quienes hoy en día trabajamos.

Ergonomía y Psicodinámica del trabajo

Ergonomía y PDT –tal como lo hemos trabajado (Nusshold & Poy, 2015)- comparten no sólo una porción de sus referentes teóricos sino también una parte significativa de su historia epistemológica (Daniellou, 1996) e

institucional. Diversos investigadores son reconocidos como prestigiosos ergónomos y psicodinámicos del trabajo al mismo tiempo; entre ellos: Dominique Dessors en Francia y Laerte Sznelwar en Brasil. Ambas disciplinas exploran la relación entre trabajo y salud, y para ello utilizan algunos conceptos nodales comunes, como el análisis de la brecha entre trabajo prescrito y trabajo real.

En Argentina, donde el psicoanálisis está instalado hace tiempo, la PDT ha comenzado a darse a conocer recientemente. Por el modo en que se han desarrollado en Argentina, ergonomía y PDT comparten en primera instancia una preocupación por la salud de quienes trabajan. La ergonomía ha ido focalizándose cada vez más sobre aspectos relativos a la *performance*. La mayoría de los pedidos de intervención que reciben los ergónomos en la Argentina provienen de los servicios de higiene y seguridad en el trabajo y se orientan a la reducción de trastornos músculo-esqueléticos. Se han realizado algunas investigaciones en las que ergonomía y PDT han colaborado (Neffa et al, 2001; Cuenca & Nussold, 2012).

Otro elemento a señalar es que la legislación Argentina introduce a la ergonomía a partir del cuadro jurídico de la protección de la salud por medio de las resoluciones del Ministerio de Trabajo. Fueron estas reglamentaciones las que visibilizaron a la ergonomía como disciplina en el país, contrariamente a lo que ocurrió en Brasil desde 1970 (Nussold & Poy, op.cit., Poy, Gomes & Soares, 2006). Es altamente probable que éste sea uno de los factores que condujo a los ergónomos a desarrollar en Argentina una formación principalmente universitaria fuertemente orientada hacia la salud, sobredeterminada por el marco legal hacia los trastornos músculo-esqueléticos (TMS) y el cumplimiento de las obligaciones administrativas de las empresas ante el Ministerio de Trabajo.

El desarrollo de la PDT en la Argentina se da en el marco de las asignaturas de Psicología del trabajo de las carreras de grado de Psicología de universidades públicas nacionales tales como la Universidad de Buenos Aires, la Universidad Nacional de Córdoba, y la Universidad Nacional de La Plata, entre otras. Diversos capítulos del libro *Trabajo y desgaste mental* (Dejours, 1990) forman parte de los programas de los cursos de psicología desde los años noventa. El interés teórico por la PDT apareció en Argentina

hace unos veinticinco años, y desde entonces se han organizado y publicado diversas conferencias y libros, entre ellos: un seminario de Dominique Dessors y Marie-Pierre Guiho Bailly (1998), Christophe Dejours (1990, 2006, 2012, 2013) e Isabelle Gernet (2014). Desde 2014 y hasta la fecha, los intercambios entre el equipo de Pascale Molinier de la Universidad de París 13 y el Programa Salud, Subjetividad y Trabajo de la Universidad Nacional de Lanús se han multiplicado dando lugar a seminarios, clases, coloquios y publicaciones como este libro.

Dicho esto, y a pesar del interés creciente por la disciplina, en Argentina no se aplica en profundidad la metodología “canónica” de intervención de la PDT. Algunos equipos, poco numerosos, sostuvieron a lo largo de los años noventa -período en el que las políticas neoliberales se impusieron en todos los niveles-, la investigación en torno de diversas problemáticas de la salud mental y el trabajo. Es el caso de Miriam Wlosko (2008, 2009) y Cecilia Ros (2009), que vienen investigando en estos tópicos, primero en la Facultad de Psicología de la UBA, y luego en el marco del Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo de la Universidad Nacional de Lanús. En este último se viene desarrollando un trabajo de investigación sostenido sobre diversas cuestiones relativas a la salud mental de los trabajadores argentinos (violencia, management, despidos, etc.). En sus investigaciones este equipo utiliza la Psicodinámica del trabajo en diálogo con otras disciplinas como la sociología y enfoques de la salud colectiva y la epidemiología. Ellas han profundizado el análisis de la actividad laboral de trabajadores de cementerio, enfermeras y actividades de servicio como los *call centers*, los trabajadores de supermercados (2008, 2009, 2010, 2012). El equipo también ha realizado diversas intervenciones en colectivos de trabajadores en las que la metodológica de la PDT ha sido implementada en mayor o menor medida. En 2013, hemos realizado una intervención junto a Cecilia Ros en un *call center* en Buenos Aires, mediante la metodología de la PDT (Nusshold, 2015).

Tanto la ergonomía de lengua francesa como la PDT tienen como referente central común los trabajos de Wisner. Como se dijo, ambas disciplinas comparten la conceptualización relativa a la diferencia entre trabajo prescrito y trabajo real (Daniellou, Laville & Teiger, 1983). No obstante, cuando se habla de “trabajo prescrito” y “real”, ¿cada una de estas disci-

plinas refiere a lo mismo? En ergonomía se busca identificar por qué los operadores se alejan de lo prescrito (aquello que se le pide que haga) y, a partir del análisis de la actividad, intentar transformar el modo en que se organiza el trabajo. El objetivo de esta transformación es doble: mejorar los indicadores de salud, por una parte, y la productividad por otra.

La ergonomía pone en evidencia que, si se desea mejorar la situación, es necesario adaptar el trabajo a las capacidades del hombre más que adaptar el hombre al trabajo. Esto podría suponer una mejora tanto para el trabajador como para la organización y la productividad (Guerin *et al.*, 2009). Lo que se busca no es determinar qué trabajador sería capaz de soportar un ritmo dado o cometer menos accidentes en una cadena de producción, sino buscar implementar cadenas de producción que limiten la cantidad de accidentes, independientemente de la persona que ocupa el puesto de trabajo.

Ciertos enfoques ergonómicos desarrollaron trabajos sobre los lenguajes operativos, que se ocupan principalmente de analizar al lenguaje y su influencia en la toma de decisiones en el trabajo (Falzon, 1991). Dicho análisis se orienta a reducir el impacto del error humano en estudios ligados a las cuestiones de fiabilidad de los sistemas de riesgo.

Ergonomía y PDT también se diferencian en lo relativo al uso de la noción de trabajo “real”: en PDT no se hace referencia a la actividad en el sentido de aquello que *hace* un operador. Lo real es aquello que resiste al dominio del sujeto, lo que convierte en insuficiente el modo habitual de trabajar de un individuo ante los nuevos desafíos que el trabajo le presenta. En ese sentido, sobreponerse de la experiencia afectiva del fracaso (o sea, al sufrimiento) al confrontarse con lo real puede permitir el desarrollo de la inteligencia práctica, en la medida en que el sujeto se ve confrontado a la necesidad de desarrollar nuevas modalidades para llevar a cabo la tarea prescrita. Es desde esta perspectiva que Christophe Dejours define a la experiencia del *trabajar* como experiencia pática, emocional. Trabajar consiste básicamente en fracasar y en desarrollar la capacidad para reponerse de esos fracasos. Y es en ese sentido que trabajar no es solo producir sino también evitar enfermarse.

A su vez, la PDT profundiza el estudio de los procesos que conducen tanto a descompensaciones psicopatológicas, como de los que pueden contribuir al fortalecimiento de la subjetividad (Dejours & Gernet, 2014). Dichos procesos son dinámicos, y al igual que la salud mental, invisibles. En este punto, una nueva brecha entre ergonomía y PDT se pone en evidencia en la medida en que la observación de lo que el operador *hace* es central en cualquier investigación ergonómica. Aun cuando en las intervenciones ergonómicas se realizan entrevistas a los operadores en el lugar de trabajo, a fin de intentar comprender los aspectos cognitivos ligados a la toma de decisiones y poder obtener datos “no directamente observables”, la ergonomía opera con una concepción del individuo que se aleja del sujeto del psicoanálisis que fundamenta a la PDT. El modo y fin de entrevistar es diferente. Inconsciente y sexualidad constituyen el fundamento de la subjetividad para el psicoanálisis. Dejours desarrolla un modelo metapsicológico mediante el que explica el proceso de desarrollo de la subjetividad y la construcción de la identidad no sólo en función de la sexualidad sino también mediante el trabajo. (Dejours, 2009; Ganem, 2013).

Por otra parte, es difícil identificar en ergonomía qué concepción de sujeto subyace en el “operador” de la ergonomía, mientras que la Psicodinámica del trabajo se interesa principalmente en los procesos de movilización de la subjetividad en su relación con el trabajo. La noción de subjetividad nos hace tomar conciencia del carácter único del modo según el cual cada individuo construye su relación con el mundo y por ende con el trabajo. Esto implica pensar que el operador, tal como lo piensa la ergonomía, dista mucho del sujeto psicoanalítico, que retoma la PDT.

La PDT, situada bajo la influencia del psicoanálisis, no pone el acento sobre la observación de las situaciones de trabajo sino sobre la construcción de una mirada sobre la experiencia del *trabajar*, sobre lo vivido, a partir de una investigación colectiva. No es posible abordar la experiencia del *trabajar* sin pasar por la palabra de quienes se involucran en una actividad determinada.

La cuestión de la metodología es compleja, no sólo por las diferencias ya enumeradas de cada disciplina, sino también porque cada investigación/intervención, sea en PDT o en ergonomía, constituye una historia particular. Intentaremos, sin embargo, analizar similitudes y divergencias en-

tre las metodologías que implementa cada una, para pensar si es posible una cooperación entre ambas disciplinas, y en tal caso, cual sería pasible de ser implementada.

Tanto en PDT como en ergonomía el análisis de la demanda es central (Ganem, 2013, Guerin et al., [1997] 2009). En ambas disciplinas, se busca ir más allá de la demanda inicial, reformulándola. La demanda -punto de partida indispensable-, constituye un gran dolor de cabeza para ambas perspectivas y suscita numerosos debates a la hora de pensar cada intervención.

En PDT, apartir de la reformulación de la demanda, se presentará la intervención al colectivo de trabajadoras y trabajadores, proponiendo participar en las reuniones a quienes deseen hacerlo. Tres condiciones *sine qua non* son la participación voluntaria en las reuniones, la confidencialidad de los intercambios, y que cada participante hable por sí mismo. Las reuniones grupales son coordinadas por dos clínicos/investigadores. Es importante, y constituye otra de las reglas fundamentales de toda acción en PDT, que exista una instancia de supervisión del trabajo de los investigadores, que es llevada a cabo por otro/s clínico/s, en general con mayor experiencia. Al final del proceso, los investigadores elaboran un informe que recoge las vicisitudes de lo debatido en el seno del grupo. Es condición también de esta modalidad de investigación-acción que el texto redactado por los investigadores, sea validado por los miembros del grupo. El trabajo realizado en el seno del colectivo se dirige a generar e implementar condiciones favorables para la apertura de un espacio de elaboración, de deliberación. (Dejours, 1990; Ganem; 2013). En consecuencia, se propone la construcción de un contenido a partir del intercambio de experiencias construidas a lo largo de las sesiones. Es decir, construir un discurso compartido, que proporcione condiciones para que quienes participaron del trabajo colectivo, y en una segunda instancia, otros miembros de la organización de trabajo, puedan apropiarse de esos contenidos, sobre todo porque a pesar de ser públicos, les pertenecen (Dejours & Molinier, 2004). En ese sentido, a pesar de que estas reglas sean comunes a todas las investigaciones, la construcción del proceso, tanto en PDT como en ergonomía, es singular y difiere uno de otro.

En ergonomía, el proceso es diferente. Si buscamos identificar ciertas etapas de casi toda intervención podemos decir que a partir de la reformulación de la demanda inicial, se suelen realizar observaciones generales de las situaciones de trabajo y entrevistar a los diferentes actores a fin de comprender el funcionamiento global de la empresa u organización, y a partir de allí, llegar a un prediagnóstico mediante hipótesis acerca de las causas de la aparición de fenómenos surgidos de la actividad. Por medio del análisis de la actividad, o de la observación de las situaciones de trabajo, se buscará validar o refutar dichas hipótesis para luego arribar a un diagnóstico y desde allí realizar recomendaciones de cambio. El proceso ideal implica que el ergónomo pueda acompañar esas transformaciones y luego comparar el estado inicial con el final. Para hacerlo, los ergónomos suelen dotarse de un equipo de trabajo y de un comité de pilotaje¹ (Guerin et al., op. cit.). A diferencia de la intervención en PDT, la ergonomía comparte con la evaluación de los RPST tres momentos de toda intervención: diagnóstico, propuestas de modificación, transformación.

La noción de “transformación” es uno de los tópicos que más debates ha generado entre ergónomos y psicodinámicos del trabajo. A lo largo de los años, muchos ergónomos, y en particular François Daniellou (2002), han cuestionado la metodología de la PDT por considerar que la metodología de transformación resultaba demasiado vaga o poco orientada a una transformación concreta y medible. Una de las principales controversias se vincula con que la concepción de lo que significa “transformación” del trabajo no es equivalente para la perspectiva de la PDT. En ergonomía, se considera que hay transformación del trabajo cuando se cambia el modo de realizar el trabajo. Esto permite que se reduzcan los problemas de salud y/o que mejoren los resultados de productividad. La cuestión de la acción en PDT tiene todo otro sentido. Un número especial de la revista *Travailler* (2/2015, n° 34) fue dedicado particularmente a estos debates. En Psicodinámica del trabajo, la acción está ligada a la posibilidad de favorecer una

¹ Suele llamarse comité de pilotaje al equipo que realizará el seguimiento de la investigación con reuniones periódicas durante las cuales se validarán los objetivos y luego se presentarán los avances hasta llegar a las conclusiones. En estos comités suele haber, tanto representantes de la empresa como de los trabajadores. Es importante que participen las diferentes áreas involucradas en la transformación del puesto de trabajo como: compras, recursos humanos, higiene y seguridad y los jefes del área.

reflexión colectiva. La deliberación permite que se discutan nuevas miradas sobre la adecuación de la organización del trabajo. Por ello, podemos sostener la idea de que, en la medida en que son los trabajadores quienes piensan e inventan las soluciones, esta dinámica puede inscribirse en un proceso de emancipación (Dejours, 2013). Opondremos aquí la reflexión producida por los trabajadores a partir de sus experiencias de campo (es decir de lo real del trabajo) a las soluciones pensadas y recomendadas por expertos.

Uno de los problemas que los psicodinámicos plantean a los ergónomos se relaciona con que los cambios a realizar sean exclusivamente de orden material o estén vinculados exclusivamente a las condiciones de trabajo. Otra crítica frecuente es el hecho de prescribir la transformación, o sea decir cómo y qué hay que cambiar. En efecto, diversas intervenciones en ergonomía se mantienen en un registro “práctico”, que limita la posibilidad de revelar problemáticas más complejas como el impacto en la salud mental. Ante el aumento de problemas de salud mental ligados al trabajo, ciertos ergónomos reproducen el mismo tipo de intervención preconizando por ejemplo un mejor “trabajo en equipo” mientras que la cooperación no puede prescribirse.

Algunos ergónomos, en la Argentina pero también en particular en los países anglosajones, se orientaron hacia una ergonomía que busca medir aspectos de la salud en el trabajo con metodologías de tipo cuantitativo mediante diferentes escalas y cuestionarios, entre otros instrumentos. En todo caso, en Argentina, existe una fuerte presión para que los ergónomos se ocupen exclusivamente de aplicar cuestionarios prediseñados para la evaluación, por ejemplo, los que relevan cuestiones relativas a los trastornos músculo-esqueléticos.

No aceptar inmediatamente lo que aquellos que nos contratan nos piden que hagamos supone en primer lugar estar dispuestos a perder un contrato y además a poder crear las condiciones para explicar -y para que se comprenda- la importancia de un trabajo clínico y no de la mera intervención sin un trabajo de elaboración de la demanda. En la medida en que los diferentes actores comprendan las ventajas de un enfoque clínico-cualitativo a partir de la demanda de un colectivo de voluntarios, se abre la posibilidad de una investigación en PDT. Ese tiempo de discusión con los diferentes participantes es parte central de toda intervención.

Las demandas reclaman raramente una investigación en PDT o en ergonomía tal como conocemos estas investigaciones actualmente. No solo porque ellas no son conocidas –al menos en Argentina- sino también porque la tendencia de quienes lideran los equipos es pretender contar con “indicadores cuantitativos”, por considerar que al ser un dato numérico esto da al estudio “objetividad”.

En Argentina, ergónomos y especialistas en Psicodinámica del trabajo habitualmente colaboran realizando investigaciones conjuntas (Cuenca & Nussold, op.cit.). Como se mencionó, la única especialización universitaria en ergonomía del país tiene una asignatura de introducción a la PDT, y las universidades en las que se dictan desde 2012 los primeros seminarios universitarios de posgrado en Psicodinámica del trabajo son ambientes donde ya se compartían y estudiaban textos de ergonomía. Sin embargo, ergonomía y PDT abordan al trabajo desde ángulos diferentes. Mientras los ergónomos buscan decir qué mejoras deben hacerse en las condiciones de trabajo, principalmente desde los cambios materiales partiendo de información obtenida por medio de entrevistas y mediante la observación de la actividad, los clínicos del trabajo buscarán, junto a un colectivo de trabajadores, evolucionar en la comprensión de la situación que viven. El objetivo de los ergónomos será cambiar el trabajo para mejorar los resultados y la salud. El de los psicodinámicos del trabajo será comprender, junto al colectivo que demanda, la relación entre su trabajo y su salud, particularmente la salud mental, para que ellos mismos puedan apropiarse del problema, dejando en evidencia los aspectos del trabajar que mayores dificultades presenten. La idea es que si quienes trabajan juntos avanzan en la comprensión de la situación, las pistas de transformación irán apareciendo.

Al pensar el modo en que se juega la tensión entre ambas disciplinas en la Argentina, se comprueba que a pesar de que la psicología local tiene una fuerte impronta psicoanalítica y que el psicoanálisis en general posee influencia en la cultura, la Psicodinámica del trabajo no suscita una adhesión proporcional a la difusión y la penetración del psicoanálisis en diferentes facetas sociales. Es probable que esta brecha entre la difusión del psicoanálisis y de la Psicodinámica del trabajo se deba a que, en nuestro país, no se considera al trabajo en el centro de la construcción de la salud y de las relaciones sociales; mientras que muchos debates giran en

torno de la importancia del empleo, se estaría hablando muy poco del sujeto del trabajo en sí.

En Argentina, se produjeron una serie de eventos históricos, particularmente a partir de 1950, momento en que surge la ergonomía, y más tarde hacia 1980, cuando surge la psicopatología del trabajo que no contribuyeron a instalar el debate público en torno al trabajo (Poy et al., op.cit.). La herencia de los gobiernos militares y el desmantelamiento de la universidad, sumados a los vaivenes industriales, no permitieron identificar al trabajo como elemento central, aniquilando toda posibilidad de abrir nuevas vías de transformación. Esto explicaría, al menos en parte, la escasa cantidad de demandas que reciben tanto ergónomos como psicodinámicos del trabajo. Esto supone un desafío compartido ya que los ergónomos reciben demandas circunscriptas, orientadas a la resolución de problemas de orden técnico, mientras que los investigadores en Psicodinámica del trabajo reciben demandas orientadas principalmente a problemas de psicopatología del trabajo más que a la posibilidad de desarrollar una investigación colectiva sobre el trabajo.

Buscaremos, a continuación, presentar cómo conciben la acción la perspectiva de los RPST y la de la PDT, para finalmente argumentar por qué no es posible tender puentes entre ambas disciplinas.

La evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo y la psicodinámica del trabajo

Si intentamos pensar la diferencia teórica entre una investigación en PDT y la evaluación de RPST es importante notar que la primera se inscribe en un modelo comprensivo; mientras el segundo abordaje en un modelo causalista.

Más allá de las diferencias históricas y puntos en común entre ergonomía y PDT, es importante profundizar la reflexión sobre las diferencias entre estos abordajes y la evaluación de los riesgos psicosociales del trabajo (RPST). En los últimos años, muchos ergónomos han utilizado cada vez con mayor frecuencia todo tipo de cuestionarios cuantitativos. La tendencia en ergonomía tanto en América Latina como en otros lugares del mun-

do es incluir, tanto en los procesos de análisis de la actividad como en las propuestas de resolución, datos cuantitativos obtenidos mediante cuestionarios, entre los que se destacan el CoPsoQ (Bjorner&Rugulies, 2010)², el de Karasek (1979)³, y el de Siegriest (Siegriest et al., 2004, 2008)⁴, entre otros. En la Argentina, los cuestionarios de RPST fueron incorporándose poco a poco a las baterías de los especialistas en higiene y seguridad en el trabajo. En los últimos cinco años, varios equipos de investigación han impulsado la formación en RPST en universidades, apoyando la evaluación de RPST en todo el país en el marco de un “relevamiento de la percepción y vivencias por parte de los trabajadores asalariados con vistas a su prevención” (Neffa & Henry, 2017).

Siendo que la evaluación de los RPST no es propia de una disciplina en particular, es complejo evaluar la pertenencia epistemológica de esta metodología. Por momentos, pareciera ser una metodología basada en los principios de la epidemiología; en otros casos, de la sociología; y en otros, de la ergonomía.

2 El CoPsoQ (Cuestionario Psicosocial de Copenhague, CoPsoQ) es un instrumento internacional para la investigación, la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales que tiene su origen en Dinamarca. La primera versión fue realizada por un grupo de investigadores del *National Research Centre for the Working Environment* en el año 2000. Su versión castellana validada en España se llama cuestionario ISTAS 21 e identifica y mide factores de riesgo, es decir, aquellas características de la organización del trabajo para las que hay evidencia científica suficiente de que pueden perjudicar la salud.

3 Tal vez el modelo más conocido para la evaluación del estrés laboral es el modelo desarrollado por el sociólogo estadounidense Robert Karasek en 1979. También se conoce a este modelo como el modelo demanda-control-apoyo social. El cuestionario cuantitativo desarrollado a partir del modelo teórico buscan evaluar por un lado la intensidad de la demanda psicológica que implica el puesto de trabajo, por otro lado el margen de maniobra o control que tiene el trabajador sobre su trabajo, y por último el apoyo social con que cuenta para realizar su trabajo.

4 El modelo de Siegriest evalúa el estrés laboral apoyándose en el equilibrio entre los esfuerzos consentidos (restricciones de tiempo, interrupciones, horas suplementarias, responsabilidades, aumento de pedidos, involucramiento personal) y las recompensas (remuneración, estima, seguridad del empleo, oportunidades de carrera). El desequilibrio entre los esfuerzos consentidos elevados y pocas recompensas puede ser deletéreo para la salud. Las personas sobreinvolucradas en su trabajo son más vulnerables a ese tipo de desequilibrio (Siegriest et al., 2004, 2008).

Sin embargo, claro está que la metodología que busca “medir” cuantitativamente los riesgos psicosociales en el trabajo por medio de una “muestra de sujetos” presenta una posición epistemológica diferente a la de la PDT, donde la noción de sufrimiento se diferenciará de la noción de RPST. En esta última se consideran como hipótesis probabilísticas las diferentes variables o “riesgos”. Cada uno de los riesgos constituye un *a priori* a partir del cual se abordará el estudio del trabajo a partir de esos factores ya probados en otros estudios. O sea, antes de tomar contacto con cualquier situación laboral, ya tendremos ciertas hipótesis que son el producto de regularidades empíricas previas. Por ejemplo, propondremos como hipótesis de antemano que las preocupaciones por las actividades domésticas es uno de los principales problemas que enfrentan los trabajadores/as. A esta dimensión se la llamará, en ciertos cuestionarios “doble presencia”. Por la necesidad de contar con “escalas validadas”, es importante que las diferentes dimensiones a evaluar sean las mismas, independientemente del contexto de trabajo específico en que se apliquen los cuestionarios. Como se ve, esta metodología, implica por definición partir de hipótesis previas independientes de la situación de un colectivo de trabajo específico. Los RPST que se evaluarán tendrán las mismas dimensiones para managers, obreros de la construcción o enfermeras de un geriátrico.

Señalemos que la utilización de este tipo de escalas o cuestionarios se ha generalizado en todo el mundo. En determinados lugares los han comenzado a denominar cuestionarios sobre la *calidad de vida en el trabajo*, a fin de dar una idea más “positiva”. Pascale Molinier explica al respecto (2007), que actualmente en Francia el código de trabajo impone a los jefes de establecimientos tomar todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y proteger la salud física y mental de los trabajadores. En este contexto, la noción de riesgo psicosocial ocupa cada vez más la primera plana. Esto posee una gravedad particular en Francia, dado el carácter mediático alcanzado por la ola de suicidios de directivos de grandes empresas como en las automotrices Renault o Peugeot, la empresa de gastronomía Sodexho, o en Electricidad de Francia (EDF).

Muchas veces, la evaluación de riesgos psicosociales permite generar demandas orientadas a una investigación colectiva en la medida en que en muchos casos los datos generados por los cuestionarios cuantitativos no ayudan en sí mismos a hacer evolucionar la situación. Los RPST pueden

ser en ciertas circunstancias una oportunidad para abrir cuestionamientos y eventualmente una demanda, pero a la vez su efectividad para transformar es a menudo cuestionada.

La Agencia Nacional para la Mejora de las Condiciones de Trabajo francesa se posicionó recientemente como uno de los actores de la concertación paritaria en torno del riesgo psicosocial. Pascale Molinier (2007) advierte en ese documento:

“(...) Los autores aconsejan construir indicadores sintéticos (todo el mundo, incluso ellos mismos reconocen que no sirven para la acción). No sería la primera vez que quienes deciden en política y sus asesores estén buscando un indicador único, mágico. Sin embargo, no es despreciable encarar encuestas que permitirían acercar los aspectos médicos y sociales de la salud mental, como lo aconseja también el informe, y todo hace pensar —del principio del placer al principio de la realidad— que es justamente en ese sentido que se van a orientar las investigaciones en epidemiología de la salud en los años venideros.”

Luego de una evaluación de los RPST, queda a menudo por definir cómo proseguirá la intervención. Una gran parte del contenido hace referencia a los diferentes riesgos en el trabajo, al daño que causan y a la importancia de reconocerlos. Se explica entonces que una vez realizado el diagnóstico, es posible pasar a la fase de formación en prevención de riesgos, orientada al menos a los mandos medios y al personal jerárquico. Pero no sabemos mucho más al respecto. Las fases de formación en los RPST, medición cuantitativa y formación parecen encadenarse *ad infinitum*. En determinados manuales, se propone la creación de grupos de trabajo sin especificar las reglas de ese tipo de reuniones, como la participación voluntaria o el carácter confidencial o no de esos grupos. Muchos años se pierden a menudo en el camino buscando un diagnóstico cuantitativo de lo que ya se sabía al inicio de la demanda antes de crear las condiciones de la deliberación. De cierto modo lo que propone la PDT es avanzar directamente en la construcción de los espacios de discusión sobre el trabajo.

Nunca es fácil obtener transformaciones. Una de las principales diferencias de la evaluación de RPST respecto de la metodología de la PDT es que en

ésta última se parte de la demanda de un colectivo que durante el proceso, antes de llegar al informe, habrá pasado un tiempo importante hablando juntos del trabajo, y corriendo el riesgo de decir ante los demás y escuchar a los demás. Esto hace que, aún cuando las posibilidades de discusión con el empleador o los sindicatos son difíciles o poco fructíferas, el solo hecho de haber compartido un debate en torno al trabajo vivo que realizan tiene en sí mismo un potencial. Estas discusiones compartidas movilizan los resortes individuales y colectivos que sostienen la situación y las relaciones más o menos sanas en el trabajo. En las investigaciones en PDT, se ve que ciertos colectivos evolucionan al mismo tiempo que la intervención se desarrolla. Es como si los trabajadores ganaran en confianza y pudieran hacer suyas con mayor facilidad las dificultades que encuentran en el trabajo. Por ejemplo, en un geriátrico del sudoeste de Francia donde hemos llevado a cabo una intervención en PDT junto a Béatrice Edrei -entre enero y junio de 2016-, uno de los temas que había sido debatido en las primeras reuniones se refería a las dificultades que encontraban los trabajadores del geriátrico en torno de la distribución de los horarios. Incluso antes de concluir el proceso de investigación colectiva en PDT, el CHSCT⁵ había podido debatir esa distribución de horarios que obligaba a los agentes a trabajar solos. Como se aprecia en este caso, el hecho mismo de haber implementado espacios de discusión alrededor de su trabajo real conlleva la movilización en el colectivo. Las defensas se movilizan y el pensamiento colectivo avanza. Incluso quienes no participaron de las reuniones pueden beneficiarse de los avances logrados gracias a los debates que quienes participan traen a las reuniones y espacios informales de discusión, como por ejemplo, la pausa para tomar café. Una vez que comprendimos algo al hablar juntos, es difícil hacer como si no lo supiésemos.

Frecuentemente, recibimos demandas de intervención en PDT, tras una evaluación de RPST que ha permitido identificar “zonas rojas” en los resultados de los cuestionarios administrados. En este sentido, muchas veces los cuestionarios de evaluación de RPST permiten a la dirección tomar con-

5 Comité de Higiene, Seguridad y Condiciones de Trabajo (CHSCT), reunión paritaria obligatoria en Francia para negociar condiciones de trabajo en cada establecimiento con más de 20 empleados. En 2017, este tipo de reuniones desaparecerán como tales tras una de las reformas del código de trabajo del gobierno de Macron.

ciencia de un problema que ya todos conocen. Por tanto, los cuestionarios pueden permitir un primer abordaje, aunque tal vez demasiado costoso en tiempo, dinero, trabajo de procesamiento de datos y preparación de informes. No obstante, es poco lo que dicen los informes de RPST sobre lo que realmente pasa en un lugar específico: hay escasa o ninguna información -más allá del señalamiento de zonas “verdes, amarillas y rojas”- sobre los problemas reales con los que se confrontan los trabajadores cotidianamente. Las hipótesis previas que considera el cuestionario -cada una de las dimensiones de los RPST-, no logran profundizar en torno de las preocupaciones que afloran en los intercambios de la investigación colectiva sobre el trabajo. Por ejemplo, en el marco de la investigación que realicé con trabajadores de un call center (Nusshold, 2015), los teleoperadores estaban preocupados y escandalizados por diversas situaciones. Por un lado, la falta de reconocimiento y el silencio de la dirección ante sus consultas por errores en los cálculos de primas. Por otro lado, por controles médicos falsos, hechos por motoqueros de una empresa de medicina laboral contratista que cuando se ausentaban por enfermedad pasaban por debajo de la puerta del domicilio de los teleoperadores avisos de visita sin siquiera tocar a su puerta. Ese procedimiento volvía sus ausencias al trabajo como injustificadas. Este tipo de inquietudes específicas ligadas al trabajo real, o a sus condiciones de trabajo, son difíciles, por no decir imposibles, de ser identificadas por medio de cuestionarios estandarizados y cuantitativos.

Toda intervención en PDT moviliza entonces hacia la acción, en la medida en que el solo hecho de hablar con los colegas sobre el trabajo supone tomar distancia respecto de la situación compartida, correr el riesgo de hablar y escuchar, e intercambiar opiniones y miradas sobre los conflictos con los que la brecha entre trabajo prescrito y real confronta cada día a quienes trabajan. No se trata de un esquema de análisis-diagnóstico-transformación como el que se plantea en ergonomía o en la evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo. En PDT la idea es que si se logra hacer evolucionar la comprensión colectiva en torno de la situación laboral, las pistas de acción irán esclareciéndose. Es por eso que muchas de las transformaciones se van operando a medida que las reuniones avanzan.

Desde la Psicodinámica del trabajo, una de las críticas más fuertes a los cuestionarios es que no permiten hablar colectivamente a los trabajadores

sobre lo que les hace sufrir en ese momento en particular. Esa obstrucción, o esa tecnología que de algún modo es condicionante de la palabra, dificulta el proceso por el cual los trabajadores pueden apropiarse de lo que les sucede y habilitar ellos mismos las vías de acción orientadas a la transformación. Ante el cuestionario, siguen siendo pasivos para decir y pensar lo que es preciso cambiar.

En varias oportunidades a lo largo de nuestros años de ejercicio profesional en el marco de empresas de comidas, automotrices, o en hospitales, hemos tenido que administrar cuestionarios de RPST. En cada una de esas ocasiones, no solo el informe no contribuyó a cambiar la situación de trabajo, sino que además el efecto en los trabajadores incluso llegó a ser nocivo; esto, por haber generado falsas expectativas de transformación, porque en muchos casos la participación de los trabajadores no es voluntaria ni anónima, así como porque en algunos casos no existe una instancia de restitución de resultados. Cuando no se explica en detalle el para qué sirve el cuestionario ni se informan y debaten los resultados, muchos trabajadores piensan que se trata de una nueva modalidad de evaluación de su trabajo o de su performance, como lo son los procesos de evaluación de la calidad, las normas ISO, los procesos de calidad total del toyotismo, o del llamado recientemente *lean management*.

Señalemos que la cuestión relativa al análisis de la demanda es ignorada por la mayor parte de quienes realizan evaluaciones de riesgos psicosociales en el trabajo (RPST). En estas se suele administrar cuestionarios de RPST que son completados por personas que trabajan en contextos muy diferentes. Ocurre a menudo que no se les explique a los trabajadores/as para qué sirven los cuestionarios, ni se aplique un consentimiento informado o se les pregunte si les interesa participar o por qué. La existencia o inexistencia de una demanda por parte de quienes trabajan no parece constituir un tópico central en la metodología que implementa la evaluación de RPST, aunque suele existir una demanda de la dirección o del sindicato para que se lleve a cabo la evaluación, que en algunos países de Europa y de América Latina es exigida por la legislación. El trabajo de análisis y reformulación de la demanda específico en torno a un colectivo de trabajadores que trabajan juntos como en la PDT o en ergonomía no parece sin embargo central a la hora de realizar muchas investigaciones sobre los RPST.

En la Argentina, muchas empresas administran a sus empleados las denominadas encuestas de “clima laboral”. Sus resultados suelen ser parte de la evaluación individual de desempeño de los mandos medios y son comunicados ampliamente, incluso en ciertos diarios y revistas en las que se confecciona un *ranking* de “las mejores empresas para trabajar”. ¿Se podría de aquí a un tiempo, pensar que las empresas se clasificarán en función de sus niveles de exposición a los RPST? Vincent De Gaulejac imagina a partir del informe sobre los RPST de la comisión formada por diputados y expertos en la Asamblea Nacional francesa, una “certificación de salud y calidad de vida en el trabajo” como lo sugiere el informe (Askenazy et al., 2011). De Gaulejac (2010) ironiza imaginando que esta certificación podría llegar a definirse a partir del mismo modelo que el de las certificaciones ISO:

“(…) La certificación sería otorgada sobre la base de criterios fijos y daría lugar a clasificaciones: Bronce, Plata y Oro. Permitiría a la empresa gozar de beneficios fiscales. El reto, la certificación y la medición de las performances se presentan como soluciones, mientras que los principios mismos que lo fundan son una de las causas del malestar. Como si la traducción del sufrimiento en indicadores que permitan medir las performances de las empresas frente al malestar fuera a mejorar la situación”.

En realidad, lo que De Gaulejac cuestiona son los fundamentos mismos del abordaje de los RPST. El autor establece una relación estricta entre el zócalo “epistemológico” de ciertos abordajes de evaluación del RPST por medio de indicadores objetivos, cuantitativos y medibles, y el sustrato ideológico de las nuevas formas de organización del trabajo. Para decirlo de manera más simple, apelando a una metáfora, De Gaulejac piensa que en ciertos casos se trata de mantener en la organización del trabajo aquello que justamente la enfermó, o sea el avance de la evaluación cuantitativa del desempeño:

“(…) El análisis de estos informes pone en evidencia una contradicción entre una voluntad aparente de encontrar soluciones sin tocar las causas estructurales. Por una parte, existe una toma de conciencia de la importancia del problema, del vínculo entre la salud de los trabajadores y la evolución de los modos de gestión, de

la necesidad de intervenir frente a la violencia de ciertas prácticas de gobernanza. Pero, por ello, no se trata de cuestionar los dogmas de la competitividad, la cultura de la alta performance, la necesidad de la flexibilidad, y aún menos, examinar los fundamentos de nuestro sistema económico. Por supuesto que deseamos cambiar, a condición de no cuestionar los marcos estructurales del capitalismo y los dogmas del liberalismo” (De Gaujelac, *op.cit.*).

De esta manera, podemos decir que estamos, frente a dos abordajes cuya complementariedad parece dudosa e incluso, imposible. Sin embargo, como ya lo hemos explicitado en la introducción, como profesionales nos encontramos a menudo frente a trabajos compartidos entre especialistas en RPST y ergónomos.

Como hemos podido observar en diversas investigaciones clínicas los datos cualitativos surgidos de investigaciones realizadas mediante la PDT, a partir de un abordaje comprensivo de la relación entre subjetividad y trabajo, y aquellos que se obtienen por medio de la administración de cuestionarios de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo son evidentemente diferentes. Así, por ejemplo, no resulta fácil establecer un vínculo entre el informe de evaluación de los RPST de un centro de llamados telefónicos que indica que las principales restricciones y fuentes de estrés para los sujetos son las exigencias cognitivas en su trabajo y la falta de control sobre su tiempo, y el diagnóstico que emerge de la intervención psicodinámica en la que para los operadores el margen de maniobra en el trabajo no es central en su sufrimiento en el trabajo porque están mucho más preocupados por otras situaciones de abuso de parte de su empleador, o porque están defensivamente “haciendo la plancha” dado que les parece el mejor modo de ejercer la resistencia o para evitar enfermarse en un contexto donde buscar hacer un buen trabajo puede ser peligroso para su salud (Nusshold, 2015).

La noción de sufrimiento nada tiene que ver con la noción de RPST inspirada de la teoría del estrés. El concepto de sufrimiento no tiene nada de anodino. Tal como lo despliega Molinier (2007), probablemente inspirada en Dejours (2003):

“(...) El sufrimiento es una vivencia. El sufrimiento no se manifiesta, no se ve. El concepto de sufrimiento pertenece al registro

de la experiencia, y su modo de conocimiento es indisociable de la experiencia. Uno tiene que haber hecho uno mismo la experiencia del sufrimiento para tener una idea de lo que quiere decir sufrir. Pero a esta experiencia se accede fácilmente, puesto que se refiere a cada uno. Podríamos tomar como paralelo el sueño: creemos que el otro sueña, porque hemos hecho nosotros mismos la experiencia del sueño, sin embargo los sueños son invisibles. El sufrimiento pertenece entonces a un paradigma que no es el de las ciencias empírico-deductivas, de las ciencias experimentales, sino el de las ciencias llamadas comprensivas o bien “hermenéuticas”: las ciencias de la interpretación.”

Encontramos por tanto diferencias radicales entre el abordaje de los RPST y el de la PDT, que no aconseja proponer soluciones a quienes participan sino implementar un tipo de investigación-acción que permita a los actores proponer un marco en el cual ellos puedan tal vez pensar colectivamente las pistas de acción en pos de la preservación de su salud (Dessors, op.cit.).

Volvamos a un punto que planteamos en el inicio del presente capítulo ¿Qué lugar ocupa entonces la demanda a la hora de evaluar la relación entre ergonomía, la PDT y evaluación de los RPST? Al poner en el centro la cuestión de la demanda, sabremos probablemente con más claridad cuáles son los diálogos posibles entre las disciplinas, para quiénes trabajamos y cuales son los límites de nuestra acción.

Conclusión: pensar la demanda para pensar la acción

La investigación-acción propuesta por la PDT no supone un corte entre el momento diagnóstico y el de la transformación del trabajo. Muchas de las demandas que recibimos están ligadas a una evaluación de RPST cuantitativa previa que en ocasiones no permite avanzar hacia la transformación. Como ya anticipamos, es posible que se haya realizado una encuesta de clima laboral, una evaluación cuantitativa de riesgos psicosociales en el trabajo, una evaluación de la calidad, o una investigación epidemiológica y que esto haya arrojado como resultado “zonas rojas” en los informes realizados por consultores. Sin embargo, no se sabe qué hacer ante esos datos

debido a la falta de conocimiento sobre el trabajo real, sobre la actividad. Esto llama la atención de los delegados del personal o de la dirección. En otros casos, solo confirman lo que ya todos sabían. Otras veces, la posibilidad de que los trabajadores discutan los datos arrojados por cuestionarios puede constituir un punto de partida interesante para proponer un marco en el que se hable del trabajo real.

Quienes buscamos transformar el trabajo debemos mantener una cierta distancia de aquello que recibimos como demanda inicial, tomarlo como un punto de partida que será necesario trabajar. Toda demanda, provenga de la dirección o de los delegados de personal, es el fin de una historia previa. Si no logramos trabajar detenidamente esta demanda inicial y reformularla, la misma se constituirá en un problema que se arrastrará a lo largo de todo el proceso. Es importante que desde el inicio los actores -empleado, delegados del personal, y quienes se presenten como voluntarios-, tengan en claro qué quieren y esperan de la investigación y del análisis de su propio trabajo.

Las estrategias de defensa juegan un rol clave a la hora de poder formular las demandas. Para poder aguantar el trabajo, como bien explica la psicopatología del trabajo, los colectivos desarrollan estrategias de defensa. Estas estrategias implican muchas veces negar o quitar relevancia a las fuentes de riesgo. Si no se negasen algunos de los miedos que la confrontación con el trabajo real despierta en quienes trabajan a través de estrategias de defensa, no podrían seguir trabajando. Como lo han mostrado numerosos trabajos de investigación en PDT, en ciertos contextos, quienes quieran hablar de aquello que el colectivo niega pueden ser excluidos. Por ejemplo, si un jefe habla con sus colegas del insomnio o la angustia que le genera tener que despedir colaboradores de su equipo, es probable que sus colegas digan a sus espaldas que no se encuentra a la altura de su puesto. Si un albañil habla con sus compañeros de la importancia de la utilización de los elementos de protección personal, puede que sea tildado de “maricón” o miedoso. La necesidad de realizar un trabajo de análisis y de reflexión en torno a los condicionantes del trabajo ante los cuales se ven confrontados ciertos trabajadores se vuelve indispensable para poder hacer evolucionar ciertas situaciones.

Ahora bien, las estrategias de defensa como *el cinismo viril* (Dejours, 2006), pueden impedir que las condiciones para hablar estén dadas en un primer tiempo. Es decir, las estrategias de defensa que permiten aguantar y seguir trabajando pueden ser un obstáculo para la formulación de una demanda. Incluso si uno de los actores realiza una demanda de investigación, puede que otros obstruyan el análisis de la misma, en la medida en que ésta puede representar una amenaza para su salud.

En ese sentido, la evaluación cuantitativa de los RPST, puede ser una solución elegante para “hacer como que hacemos” sin tener que correr el riesgo de hablar del trabajo real y de las estrategias de defensa desarrolladas para poder seguir trabajando. Así, pensar puede ser más desestabilizante. Si se habla de lo que se hace para poder seguir trabajando, puede aparecer el temor de no poder sostenerlo. A veces, es a partir de una propuesta de formación teórica en PDT llevada a cabo mediante reuniones con los diferentes actores, que las demandas pueden empezar a discutirse y trabajarse. Ese tiempo de pre investigación es un tiempo crucial. Un buen trabajo de reformulación de la demanda es indispensable para generar las condiciones para que la investigación colectiva se oriente hacia la transformación de la situación actual de trabajo, hacia una situación que facilite el proceso de deliberación del trabajo. Deliberación indispensable para volver a poner en marcha la cooperación y que el trabajo vuelva a estar al servicio de la salud de los trabajadores.

Desde mayo de 2015 y hasta la actualidad he podido participar regularmente de varios trabajos de campo a través de servicios de medicina laboral y de salud ocupacional en el sudoeste de Francia. En ese contexto, recibimos muchas demandas por licencias psiquiátricas y por conflictos entre colegas o con la dirección. El lugar que posee la medicina laboral en Francia permite financiar una parte de las investigaciones, o al menos contribuye a que los empleadores entiendan la importancia de aceptar una intervención de estas características para la salud de sus empleados. Las demandas bien trabajadas gracias al complejo trabajo que se lleva a cabo junto con los médicos laborales, permite que la mayor parte de las investigaciones que llevamos a cabo estén desde el inicio orientadas hacia el debate en el seno del colectivo de trabajo y abran la posibilidad de apropiación por parte de los trabajadores. El proceso de investigación colectiva del propio trabajo tiene

gran interés para los participantes ya que son ellos quienes necesitan pensar y buscar alternativas de funcionamiento. Son ellos los que solicitan la investigación y quienes ponen en práctica las vías para transformar su modo de trabajar y su relación con el trabajo. Necesitan entender y evolucionar conjuntamente en el pensamiento para, en un segundo tiempo, evaluar vías posibles de acción. En ese sentido, la posibilidad de los trabajadores de apropiarse de una investigación supone una historia previa en la cual hayan podido pensar juntos que es necesario hacer algo para llevar a cabo, modificar o transformar su trabajo. O sea, inicialmente fue necesaria una demanda. Una demanda incompleta, sesgada, pero una demanda al fin.

En PDT, transformar el trabajo no consiste solo en una transformación de las condiciones materiales de ejercicio del trabajar (*praxis*) sino que se trata ante todo de la posibilidad de pensar la relación subjetiva con el trabajo, y es desde ahí que toda investigación se inscribe en una acción que tiende a la emancipación (*poiesis*) (Dejours, 2013). La concepción de la acción para la PDT se inscribe en la tradición filosófica de la escuela de Frankfurt. Como lo explica Nicholas Smith (2013):

“(...) Si la acción en el sentido de la *praxis* funciona como modelo para la acción humana en lo que tiene de mejor, la acción en el sentido de la *poiesis*, cuyo sentido se despega de la comparación con la *praxis*, queda por debajo de este criterio. Además, siempre desde este punto de vista, la producción como concepto tiene un alcance crítico limitado. Comparado a la *praxis*, la *poiesis* no va en el sentido de las exigencias de una transformación que apunta a la emancipación. Al contrario, podría ser que en lo que concierne a las sociedades modernas al menos, la producción sea justamente aquello de lo cual tenemos que emanciparnos, y que liberar la acción de la forma que toma en la producción sea justamente lo que permitiría en nuestra época encontrar el verdadero sentido de una transformación emancipatoria”.

Existen, como dijimos a lo largo del presente capítulo, diferencias teóricas y metodológicas entre los abordajes de la ergonomía, la evaluación de los RPST y la PDT, algunas de las cuales hemos intentado exponer en este escrito. Sin embargo, muchas de estas diferencias son tanto de orden político

como subjetivo de cada investigador y de su práctica. En ese sentido, el debate entre ergonomía, PDT y evaluación de los RPST es un debate entre disciplinas, pero también un debate en torno a la posibilidad de construir un mundo del trabajo que busque reforzar la posibilidad de emancipación en el trabajo.

Quienes construyan las condiciones para poder pensar el trabajo colectivamente tendrán más posibilidades de construir un colectivo de trabajo que se encuentre al servicio de aquello que para ellos sea justo, bueno y eficaz. La emancipación se conquista, y esa aventura no puede ser prescrita. Es por ello que las intervenciones centradas en consejos o prescripciones como si los expertos fuesen quienes saben no pueden contribuir a relanzar la cooperación en un colectivo donde los problemas de salud mental aumentan. El *quid* de la cuestión radica en que la cooperación no se puede prescribir: no se puede obligar a alguien a cooperar con otro. Y los problemas de salud mental son la consecuencia de un colectivo que ya no consigue cooperar entre sí, ni en sentido horizontal (con los compañeros), ni vertical (con sus superiores) ni transversal (con los clientes, pacientes o beneficiarios de su trabajo). Por eso las intervenciones basadas en consejos o la sola formación no hacen más que fracasar desde el punto de vista de la comprensión de la relación entre trabajo y salud mental. Es aquí que la cuestión de la demanda se vuelve central. Porque solo los colectivos capaces de movilizar una demanda para construir las condiciones de una discusión sobre el trabajo podrán tal vez correr el riesgo de escuchar y de hablar del trabajo con sus compañeros. Si corren ese riesgo, se abre la posibilidad de que el trabajo deje de estar al servicio de la alienación (la traición del otro, la enfermedad, el dolor) para volver a encontrar su veta emancipatoria al servicio de la cooperación, de la convivencia, de lo mejor que el hombre puede construir con los demás.

Bibliografía

Askenazy, P., Baudelot, C., Brochard, P., Brun, J.P., Cases, C., Davezies, P., Falissard, B., Gallie, D., Gollac, M., Griffiths, A., Grignon, M., Imbernon, E., Leclerc, A., Molinier, P., Niedhammer, I., Parent-Thirion, A., Verger, D., Vézina, M., Volkoff, S., & Weill-Fassina, A. (2011) *Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser.*

Baudelot, C.; Gollac, M. ([2003] 2011).Comp. *¿Trabajar para ser feliz? La felicidad y el trabajo en Francia.* Buenos Aires: Miño y Dávila/CEIL/ Trabajo y Sociedad.

Bjorner, B.;Rugulies R. (eds) (2010) The Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scand J Publ Health* 38, Suppl. 3

Cuenca, G. & Nussbold, P. (2012) Ergonomic analysis for elementary school teachers. Preliminary trial for elementary schools in the province of Buenos Aires. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation, Work* 41 (2012) 3685-3692.

Daniellou, F., Laville, A., et Teiger, C. (1983). *Fiction et réalité du travail ouvrier.* *Cahiers Français*, 209, 39–45.

Daniellou, F.

(1996) *L'ergonomie en quête de ses principes.* Octarès Editions.

(2002) L'action en psychodynamique du travail : Interrogations d'un ergonome. *Revue Travailler.* ISSN 1620-5340 de Gaulejac, V. (2010). RPST : Quels diagnostics ? Enjeux scientifiques et politiques: Psycho-social risks : scientific and political stakes. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 10,(2), 51-70.

Dejours, C.

(1990) *Trabajo y desgaste mental. Una contribución a la psicopatología del trabajo.* Area de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT,

CEIL/CONICET, CREDAL/CNRS, Facultad de Psicología de la UBA, Hvmánitas, 242 pages.

(2003), *L'évaluation du travail à l'épreuve du réel*, Versailles Cedex, Editions Quæ "Sciences en questions", 2003.

(2006). *La banalización de la injusticia social*. Buenos Aires. Topía Editora.

(2012) *Trabajo Vivo, tomo 1*. Editorial Topía, Buenos Aires.

(2013) *Trabajo Vivo, tomo 2*. Editorial Topía, Buenos Aires.

Dejours, C. ; Molinier, P. (2004) O trabalho como enigma In: Lancman S., Sznclwar L.I., organizadores. *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. Brasília, Rio de Janeiro : Paralelo15/FIOCRUZ ; pp. 129-141.

Dejours, C. ; Gernet, I (2014) *Psicopatología del trabajo*. Miño y Dávila Editores. Buenos Aires.

Dessors, D. & Guiho-Bailly, M. -P. (1998). *Organización del Trabajo y Salud, De la psicopatología a la Psicodinámica del Trabajo*. PIETTE (Conicet) Editorial Lumen. Buenos Aires.

Dessors, D. (2009) *De l'ergonomie à la psychodynamique du travail. Méthodologie de l'action*. Érès éditions.

Falzon, P. (1991). Les activités verbales dans le travail. In R. Amalberti, M. De MontmoTheureau (Eds.), *Modèles en analyse du travail* (pp 229-252). Bruxelles: Mardaga.

Ganem, V. (2013) Clínica y transformación de las situaciones de trabajo; Organización del trabajo y procesos de subjetivación. Chapitres du livre: "Trabajo, actividad y subjetividad. Debates abiertos.", édité par NI-IOT-UNC.

Guerin, F. ; Laville, A. ; Daniellou, F. ; Duraffourg, J. ; Kerguelen A. (2006) *Comprender el trabajo para transformarlo*. Madrid, Modus Laborandi.

Karasek, R. (1979) *Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign* *Administrative Science Quarterly*, 24: 285-309.

Molinier, P.

(2007) “Risque psycho social: le point de vue psychologique”, “Le travail en accusation”, dossier de la *Revue Santé Travail*, n° 50. Paris. octobre 2007.

(2009) Des féministes et de leurs femmes de ménage: entre réciprocité du care et souhait de dépersonnalisation, *Multitudes* 2009/2 (n° 37-38), p. 113-121.

Neffa, J.C.; Giraudo, E.; Korinfeld, S.; Mendizabal, N.; Poy, M. & Vera Pinto, V. (2001). *Telegestión: su impacto en la salud de los trabajadores*. Buenos Aires: Asociación Trabajo y Sociedad. CEIL-PIETTE CONICET FOEESITRA.

Neffa, J.C.; Henry, M. L. (2007) (Coord.) ¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales en el trabajo en los establecimientos privados de salud, Universidad Nacional de La Plata. Disponible en: <https://www.econo.unlp.edu.ar/frontend/media/52/12352/1c19b54bed1eb75a66a-354f5a8ec886f.pdf>.

Nusshold, P. (2015). *Organisation du travail et souffrance psychique dans les activités de service. Le cas des centres d'appels en Argentine*. Thèse de doctorat en psychologie du travail, préparée en cotutelle : Universidad de Buenos Aires et École doctorale Abbé Grégoire, Centre de recherche sur le travail et le développement, Conservatoire National des Arts et Métiers, Paris.

Nusshold P., & Poy, M. (2015). Ergonomie et psychodynamique du travail. La situation de la formation et la pratique professionnelle des deux approches en Argentine. *Travailler* 2/2015 (n° 34), p. 75-88.

Poy, M.; Gomes, J. O., & Soares, M. (2006) L'analyse de l'activité: expériences sudaméricaines. Les cas de l'Argentine et du Brésil. In *L'analyse du travail en perspectives: Influences et évolutions*. Valléry, G. et Amalberti R., éditeurs. Octarès Éditions. Toulouse. P.79-96.

Ros C. (2009) "Violencia y conflictividad en los colectivos laborales". En: Wittke T, Melogno P, (Comps). Producción de subjetividad en la organización de trabajo, Montevideo: Psicolibros Universitarios.

Siegrist et al.

(2004). "The measurement of effort reward imbalance at work: European comparisons". *Soc Sci Med* 58: 1483-1499.

(2008) "A short generic measure of work stress in the era of globalisation: effort-reward imbalance." *Int Arch Occup Environ Health* 82: 1005-1013.

Smith, N. H. (2013). "Le travail comme expression", *Travailler* 2013/2 (n° 30), p. 67-86.

Wlosko, M.

(2008). Violencia Laboral y Organización del Trabajo: Reflexiones en torno al caso del Personal de Enfermería. Trabajo presentado en V Jornadas Universitarias y II Congreso Latinoamericano de Psicología del Trabajo UBA. 25, 26 y 27 de septiembre, Buenos Aires. Publicado en Memorias del Congreso

(2009). La construcción de la violencia y el acoso laboral: artefactos conceptuales y dispositivos ideológicos. En T. Wittke & P. Melogno (Eds.), Producción de la Subjetividad en la organización del Trabajo (pp. 337-352). Montevideo: Psicolibros Universitario.

Wlosko, M., & Ros, C.

(2008). Violencia Laboral y Organización del Trabajo en Personal de Enfermería. En L. Leopold & Otros (Eds.), Crítica de la Cultura Organizacional: claves para cambiar la Organización del Trabajo. Montevideo: Psicolibros Universitario.

(2009). Violencia Laboral: hipótesis y niveles explicativos a la luz del caso del personal de enfermería del sector público. Trabajo presentado en XXVII Congreso ALAS 2009. 31 de Agosto al 4 de Septiembre.

Facultad de Ciencias Sociales-UBA, Buenos Aires. Publicado en Memorias del Congreso.

(2010). La organización de trabajo como generadora de violencia laboral en la enfermería. En A. M. Mendes (Ed.), *Violência no trabalho: perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica* (pp. 173-198). São Paulo: Editora Mackenzie.

(2012). Violencia Laboral en el sector salud: Abordajes conceptuales y resultados de investigación en personal de enfermería en la Argentina. En E. Ansoleaga, O. Artaza & J. Suarez (Eds.), *Personas Cuidando Personas: Dimensión Humana y Trabajo en salud* (pp. 211-230). Santiago de Chile: Representación OPS/OMS Chile/Facultad de Psicología Universidad Diego Portales.

Autores

Christophe Dejours es psiquiatra y psicoanalista, miembro de la Asociación Psicoanalítica de Francia y del Instituto de Psicósomática de París. Es presidente del Consejo Científico de la Fundación Jean Laplanche - Instituto de Francia, Profesor emérito del Conservatorio Nacional de Artes y Oficios (CNAM) y Director del instituto de Psicodinámica del trabajo de París. Ha publicado diversos libros e infinidad de artículos entre los que se destacan: *Trabajo Y Desgaste Mental* (1990), *El Factor Humano* (1998), *La Banalización de la injusticia Social* (2006), *Trabajo y violencia* (2009), *Trabajo y Suicidio* (2010) y *Trabajo Vivo: Tomo I: Sexualidad y Trabajo* (2012) y Tomo II *Trabajo y emancipación* (2013), *El sufrimiento en el trabajo* (2015) y *El cuerpo primero. Cuerpo biológico, cuerpo erótico y sentido moral* (2017).

Valerie Ganem es Doctora en Psicología del trabajo (bajo la dirección de C. Dejours) y Maestra de conferencias en la Universidad de Paris 13 (Departamento Gestión de Empresas y Administración). Es miembro del laboratorio Unité Transversale de Recherche Psychogenèse et Psychopathologie (UTRPP) de Paris 13 y asociada al laboratorio Psychologie Clinique, Psychopathologie, Psychanalyse (PCPP) de Paris Descartes. Algunas publicaciones recientes de su autoría son: Ganem, V. y Veras Rodrigues, M. *Quel est l'impact de la faim et de la lutte pour la survie sur le rapport subjectif au travail ? Analyse de la sécurité des ouvriers sur un chantier à Brásilia* (2016); Ganem, V. y Robert, P. (2017) ; *Intervention en institution: dialogue entre la psychodynamique du travail et l'approche psychanalytique des groupes* (2017); Ganem, V.; Lafuma, E.; Perrin-Joly, C.: *Interroger les nouvelles formes de gestion des ressources humaines : dispositifs de personnalisation, acteurs et effets. Regard pluridisciplinaire* (2017); Ganem, V. y Lafuma, E. "De l'analyse psychodynamique du travail à sa prise en compte par le droit : Approches croisées du rôle des acteurs dans la préservation de la santé des travailleurs" (2017); Ganem, V. y Gaignard L. "Obéissance et suicide. Le cas de la Guadeloupe" (2017)

Helena Hirata es graduada en Filosofía por la Universidad de San Pablo y Doctora en Sociología por la Universidad París 8. Es Directora de investigación emérita del laboratorio (CRESPA-GTM-CNRS) asociado a la Universidad de París 8, St. Denis y Paris Nanterre). Es miembro del Comité de dirección de la red (MAGE), del Comité de lectura de los *Cahiers du Genre* y del Colectivo Nacional de los Derechos de las Mujeres. Actualmente investiga acerca del trabajo de *care* desde una perspectiva comparativa. Ha publicado: *Uma nova divisao sexual do trabalho?* (2002); *Le sexe de la mondialisation*, con J. Falquet y D. Kergoat (2010); *Etre chômeur à Paris, São Paulo, Tokyo*, con: Demazière, D., Guimarães, N.A., Sugita, K. (2013); *Le travail entre public, privé et intime. Comparaisons et enjeux internationaux du care*, con Damamme, A. y Molinier, P. (2017).

Selma Lancman es graduada en Terapia Ocupacional por la Universidad de São Pablo, Máster en Salud Colectiva y Doctora en Salud Mental. Actualmente se desempeña como Profesora titular en el Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional, de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Pablo, Brasil; y es miembro del Laboratorio de Investigación e Intervención en Salud y Trabajo (LIIST), y miembro del directorio de la Association Internationale des spécialistes de Psychodynamique du Travail (AISPDT).

Matxalen Legarreta es graduada en Sociología por la Universidad del País Vasco (UPV/EHU) y Doctora Internacional en Sociología por la misma universidad. Ha realizado estudios de postgrado tanto en la Universidad del País Vasco (UPV/EHU) (Especialista Universitario en Investigación Social Aplicada) como en la Universidad Complutense de Madrid (Especialista Praxis de la Sociología del Consumo: Teoría y Práctica de la Investigación de Mercados). Desde 2008 es Profesora del Departamento de Sociología 2 de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU) y desde 2016 pertenece al Grupo de Investigación de Antropología Feminista (AFIT) de la misma universidad. Trabaja desde una perspectiva feminista y sus principales líneas de investigación son: trabajo doméstico y cuidado, desigualdades de género, Encuestas de Presupuestos de Tiempo y sociología del tiempo.

Pascale Molinier es Licenciada y Doctora en Psicología, miembro de la Unité Transversale de Recherche Psychogenèse et Psychopathologie de la Universidad de París 13 Villetaneuse y Profesora de Psicología Social en la misma universidad. Dirige la revista pluridisciplinaria *Les Cahiers du Genre*. Es autora de diversos libros, entre ellos: *L'enigme de la femme active* (2003), *Les enjeux psychiques de travail* (2006), *Le travail du care* (2013), y coautora con Sandra Laugier y Patricia Paperman del libro *Qu'est-ce le care?* (2009), y junto a Luz Gabriela Arango Gaviria del libro *El trabajo y la ética del cuidado* (2011); así como de numerosos artículos. Ha desarrollado diversas investigaciones en torno a las problemáticas vinculadas al trabajo, la subjetividad y el género desde la perspectiva de la psicodinámica del trabajo, a la que ha realizado importantes aportes teórico-conceptuales y metodológicos.

Patricio Nusshold es graduado en Psicología (UBA), Master en Ergonomía (Universidad de Lille Charles de Gaulle) y Doctor en Psicología por la Universidad de Buenos Aires en cotutela con el Conservatorio Nacional de Artes y Oficios. Actualmente es miembro del Laboratorio (PCPP) Psicología Clínica, Psicopatología, Psicoanálisis de la Universidad Paris Descartes/Sorbonne Paris Cité y del equipo de investigación del Instituto de Psicodinámica del Trabajo (ASTI).

Juliana de Oliveria Barros es graduada en Terapia Ocupacional por la Universidad de São Pablo, Doctora en Ciencias de la Rehabilitación por la Facultad de Medicina de la Universidad de San Pablo e investigadora en el Laboratorio de Investigación e Intervención en Salud y Trabajo (LIIST), del Departamento de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Pablo, Brasil, y es miembro de la Association Internationale des Spécialistes de Psychodynamique du Travail (AISPDT).

Luciano Pereira es Profesor y Doctor por la Facultad de Educación de la Universidad Estatal de Campinas (UNICAMP), Brasil.

Cecilia Ros es graduada en Psicología (UBA), doctoranda en Psicología (UBA), Profesora regular e investigadora de la Facultad de Psicología de la UBA y de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Actualmente es directora de la Maestría en Salud Mental Comunitaria (UNLa) y coordina junto a Miriam Wlosko el Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo de la UNLa. Investiga en temas vinculados a la Subjetividad y el Trabajo, que han derivado en diversas publicaciones en libros y revistas, así como en temas relativos a la Investigación en Psicoanálisis, de los que han derivado publicaciones como: *Investigar en Psicoanálisis* (2014) y *Lazos del Psicoanálisis* (2018), en ambos casos en co-autoría con Clara Azaretto.

Laerte Idal Sznelwar es graduado en Medicina por la Universidad Estatal de Campinas (UNICAMP), Doctor en Ergonomía por el Conservatoire National des Arts et Metiers (CNAM) y posdoctorado en el Laboratoire de Psychologie del Trabajo y de la acción del CNAM. Actualmente se desempeña como Professor libre en el Departamento de Ingeniería y Producción de la Escola Politécnica de la Universidad San Pablo. Es asimismo miembro de la Association Internationale des spécialistes de Psychodynamique du Travail (AISPDT).

Seiji Uchida es Doctor en Psicología Social por la Universidad de San Pablo (USP), Pos-doctorando por el (CNAM), Psicoanalista, y miembro de la Association Internationale des spécialistes de Psychodynamique du Travail (AISPDT).

Miriam Wlosko es graduada en Psicología (UBA) y doctoranda en Psicología (UBA). Se desempeña como Profesora regular e investigadora con dedicación exclusiva en la Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Coordina junto con Cecilia Ros el Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo de la UNLa. Es miembro de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES) y de la Red Iberoamericana de Psicología del Trabajo y las Organizaciones (RIPOT). Investiga en temas vinculados con la Salud, la Subjetividad y el Trabajo, así como en temas relativos con la violencia laboral y la memoria y los trabajadores, en relación a los que ha publicado múltiples artículos en libros y revistas.

