

La salud laboral en el MUNDO moderno

Sergio **Ochoa Jiménez**
José Ramón **García**
Juan Carlos **Ramírez Segura**

Los efectos del trabajo en la salud, al grado de generar enfermedades crónicas, accidentes e incluso la muerte, han sido motivo de que en los últimos años se ponga mayor atención y se realicen estudios tendientes a entender este fenómeno, pero sobre todo, plantear alternativas para que el proceso de trabajo no consuma al trabajador con su vorágine operativa y de presión. En esta tendencia conviene analizar la respuesta de las instituciones a esta situación, la estructuración productiva, su impacto y la corriente de la excelencia, que complejiza el tema al incluir la afectación mental en este de por sí complicado problema.

EL PROCESO DE TRABAJO Y SUS IMPLICACIONES EN LA SALUD

Una cantidad importante de escritos interesados en salud mental han dado cuenta de los cambios paradigmáticos que ha experimentado la esfera gerencial y administrativa y por ende el sector laboral. Los trabajadores han sido también partícipes de la puesta en escena de nuevas formas de organización del trabajo por una búsqueda voraz e insaciable de la reproducción y acumulación del capital, que va de un control disciplinario “duro” a un control simbólico “suave” pero no menos intenso ni menos negativo, con consecuencias directas para la salud de los individuos y sus haberes sociales.

Se está ante un esquema de comportamiento que reduce al ser humano, a una “barbarie dulce” que “...aparece como una ‘maquinaria de lo insignificante’ que desestabiliza a los individuos y a los colectivos, desestructura las referencias para debatir y actuar, vuelve a la sociedad y al mundo inhumanos...” (Le Goff; en Montaño¹), estresantes, y víctimas del violento ejercicio del poder disfrazado de todas sus formas y expresiones; con acertada razón Basaglia² señala que el manicomio es un fragmento de la historia de opresión obrera.



Es en el aspecto de lo laboral desde donde se originan una serie de malestares para los individuos que se diseminan a sus círculos sociales y afectivos. Con los cambios en las formas de organización del trabajo, la mayor exigencia y autoexigencia que estos ejercen, se han desarrollado enfermedades laborales, relacionadas con padecimientos del campo psicológico, provocando adicción al trabajo, problemas de salud que afectan el desempeño de los trabajadores y traen consigo mayor ausentismo y hasta incapacidad para realizar funciones, todo en detrimento del propio trabajador que terminará finalmente siendo despedido.

La presión laboral desmedida logra desencadenar un trastorno depresivo severo que cambia las estructuras o funciones cerebrales. Enfermedades tales como los accidentes cerebro-vasculares, los ataques de corazón –enfermedades de la civilización³– y los trastornos hormonales, pueden llevar a una enfermedad depresiva. De igual manera el estrés es un fenómeno que se presenta cuando las demandas en el trabajo se tornan demasiado difíciles y algunas persistentemente inalcanzables. La modernidad es testigo de sus con-

secuencias, como el padecimiento de la elevación de la presión sanguínea (hipertensión arterial), gastritis, úlceras en el estómago y el intestino, disminución de la función renal, problemas del sueño, agotamiento, alteraciones del apetito, etcétera.

LA (RE)ESTRUCTURACIÓN PRODUCTIVA Y LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

México ha pasado por diversas etapas de estructuración productiva, modificada en diversas ocasiones, convirtiendo la reestructuración, como respuesta a las demandas del mercado, a la globalización, a los Tratados de Libre Comercio y a una necesidad imperante de sustituir la prioridad del sector primario por otros, debido al evidente estancamiento del mismo.

La estructuración productiva de un país se refiere básicamente a la conformación de las actividades en sectores. Generalmente se consideran que son tres: sector primario (agrario), secundario (transformación) y terciario (servicios). Estas actividades se pueden suponer como lejanas, ajenas, sin relación con un aspecto social de gran importancia como la salud, pero esto no es así, por el contrario, su relación es estrecha

al grado que la salud de los trabajadores e incluso de quienes no lo son, puede verse afectada por el desarrollo de ellas. Aunado a lo anterior, la forma de producir, los modelos de organización y las innovaciones en la administración de las organizaciones, también tienen sus efectos. De esto tratamos a continuación.

El fordismo y el taylorismo como formas de organización predominantes hasta mediados de la década de los 70's, y hoy en día aún existente en menor medida, además de tener un efecto en la dominación de los trabajadores con base en el proceso productivo, ejerce una afectación importante en la salud de los mismos.

De acuerdo con Laurell,⁴ existen diversas investigaciones que muestran que en trabajos con características del taylorismo, en los que se da un incremento en la carga de trabajo, disminuyendo el control sobre la tarea, se da ausentismo por enfermedad, consumo de psicofármacos, fatiga, depresión, estrés, enfermedades del corazón; y que el trabajo monótono, solo o combinado con altos ritmos de trabajo, incrementa significativamente la probabilidad de un infarto al miocardio.

Con la incorporación del modelo japonés en nuestro país,^{1,5,6} una burda copia del original, no se han generado mejoras en las condiciones de salud de los trabajadores; por el contrario, se ha dado una recomposición de las enfermedades, una recategorización de los efectos. Si bien no se llega aún a los niveles de Japón, sí ha tenido consecuencias.

En Japón se llega a el grado de perder la vida o a enfermarse gravemente a causa del trabajo y la exigencia extrema del mismo.^{1,7} Es tal la presión, el estrés y la carga emocional por el traslado de la responsabilidad de la organización al individuo, que de acuerdo con la ideología de la calidad de que “lo que no agrega valor es un desperdicio y debe ser eliminado”, que el trabajador lo considera así y si él no agrega valor se autoelimina, fenómeno conocido como *karo jisatsu* (suicidio profesional).

Además, el *karoshi* –la muerte por sobrecarga de trabajo–, representa una importante cantidad de defunciones en aquel país, a pesar de que las autoridades se resisten a relacionar dichas muertes con causas laborales, a menos que la persona haya trabajado veinticuatro horas consecutivas o diecisésis horas diarias durante siete días consecutivos.

En México tres de los despedidos de Fundidora Monterrey se suicidaron una semana después de finiquitar su contrato.⁴ Además, según *Expansión*, se dio el caso de un trabajador de 52 años, empleado de una empresa de medios publicitarios, Control Media, que murió de un ataque cardíaco de lo cual el responsable de la nota periodística comenta: “no es exagerado afirmar que Tamayo trabajó hasta morir” (González en Montaño¹). Un común denominador tanto en Japón como en México, es la resistencia de las autoridades a reconocer el efecto del trabajo en la salud.

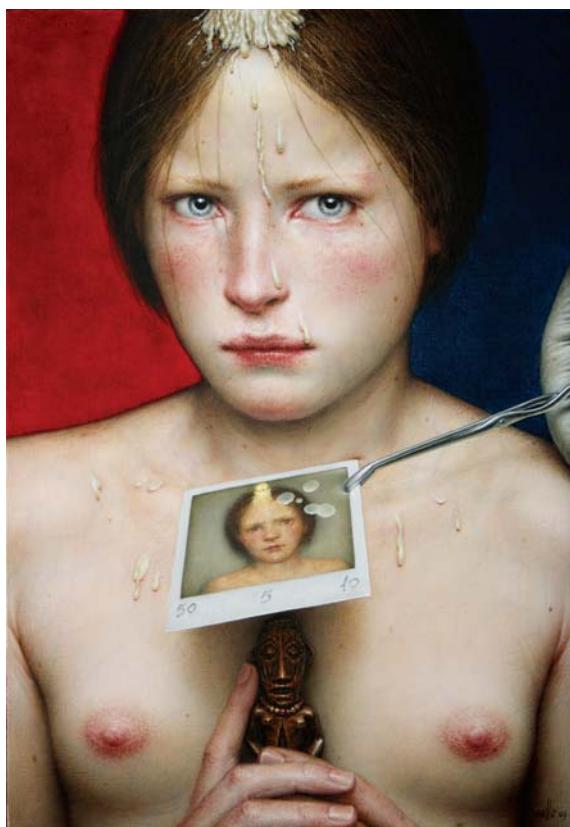
Así, Basaglia² observa que la burguesía o los dueños del capital han logrado comprometer a la propia clase obrera en su visión naturalizante del sufrimiento y en la reconstrucción de la familia obrera y de la moralidad obrera. La nueva familia no sólo es ya centro de producción, sino que se ve expropriada tanto de las funciones educativas como de la gestión del cuerpo. El hospital y la escuela se generalizan. La familia se convierte en el centro del consumo y la afectividad residual.

Menéndez⁸ refiere que la salud de los trabajadores debe comprender los procesos de salud donde la práctica médica es sólo un fragmento de un conjunto de las prácticas sociales y que refiere “[...] necesariamente a los procesos estructurales donde esta práctica y la enfermedad y la salud de los conjuntos sociales se determinan [...]”.

MÁS ALLÁ DEL CUERPO

El fenómeno del trabajador enfermo a causa del trabajo, del estrés que las nuevas formas de organización han generado –aunque también las “antiguas”–, puede ser analizado desde diferentes ángulos. Uno que resulta muy sugerente por las explicaciones e interpretaciones que genera al respecto, es el enfoque psicoanalítico. Desde este tipo de acercamientos, las nuevas formas de organización y de gestión del trabajo pueden ser vistas como procesos alienantes que van más allá de la explotación física del trabajador.

La caracterización que de la disciplina administrativa hacen Aubert y De Gaulejac en su obra *El costo*



te de la excelencia,⁹ que parodia la obra de Peters y Waterman, *En busca de la excelencia*, hace una crítica a la práctica administrativa, señalando que detrás del discurso de la excelencia se ocultan nuevas formas de explotación del trabajador que se llevan a cabo a nivel del subconsciente, dando lugar a que aparezca un nuevo personaje en la organización: el trabajador quemado, aquel que ha dado todo por la organización y que no ve recompensado tal esfuerzo.

La quemadura interna es la enfermedad del agotamiento de los recursos físicos y mentales, que ocurre tras un esfuerzo desmesurado para alcanzar un fin irrealizable que uno se había fijado o que los valores de la sociedad habían impuesto. Una persona quemada se parece, según el creador del concepto, Herbert Freudenberger, a un edificio destruido por el fuego, “lo que antes era un complejo lleno de vida ahora no es más que una estructura desierta...”. Bajo el efecto de la tensión que produce la vida en nuestro complejo mundo, sus recursos internos acaban por consumirse como si estuvieran bajo la acción de las llamas, dejando tan sólo un inmenso vacío en el interior, aun cuando la apariencia externa parezca más o menos intacta.

Cabe preguntarse por qué el trabajador se quema en la organización, por qué una persona puede quedar devastada a nivel psíquico en la medida en que aporta más a su organización, en que es más productivo. La explicación ofrecida por Aubert y De Gaulejac⁹ es que el trabajador se quema en las organizaciones a causa de un proceso de inserción en un nuevo sistema de organización no sólo de la empresa, sino también de la sociedad, marcado por una filosofía binaria, ambigua, basada en la excelencia, en la búsqueda de la calidad y en el éxito personal, atributos todos ellos presentados en la forma de un ideal del yo organizacional que tiende a suplantar al ideal del yo personal, inclusive al propio yo de cada persona.

Se promueven una serie de valores como ideal de la sociedad, de la personalidad, ideal que es por demás ambiguo y traicionero. Y lo es porque mientras esta idealización es fomentada, el sistema de organización refuerza la explotación, elevando los estándares de productividad a niveles jamás exigidos; se asume que el trabajador es responsable y capaz de autorrealizarse en la organización, y con ese pretexto, la explotación y la dominación se justifica. De forma tal que ahora el trabajador colabora en su propia explotación. Este sistema, cuya imagen es por demás aterradora, es denominado por Aubert y De Gaulejac como la sociedad gerencial,⁹ o como el mismo De Gaulejac la ha denominado, “la sociedad enferma de la gestión”.

Esta lógica de la excelencia se basa en la exigencia fundamentada en el principio de dar cada día más, la cual suplanta a una filosofía del intercambio: dar y recibir. Crea un sistema que canaliza la energía individual basada en el ganar-ganar, en que el éxito tanto personal como empresarial se erige como el único objetivo. Esta actitud implica desaparecer la distancia entre trabajador y empresa exacerbada por el taylorismo. Así el trabajador ha de dejar de estar en la empresa, y no basta que esté con ella, es necesario que se funda con ella. Tiene que volverse empresa.⁹ A esta simbiosis entre individuo y empresa, la denominan “sistema managinario”, neologismo que mezcla la palabra inglesa *Management* y la del español *Imaginario*. Aubert y De Gaulejac consideran al mundo laboral actual como un proyecto sistemático de sometimiento a la lógica propuesta por el capital,⁹ que va más allá que anteriores

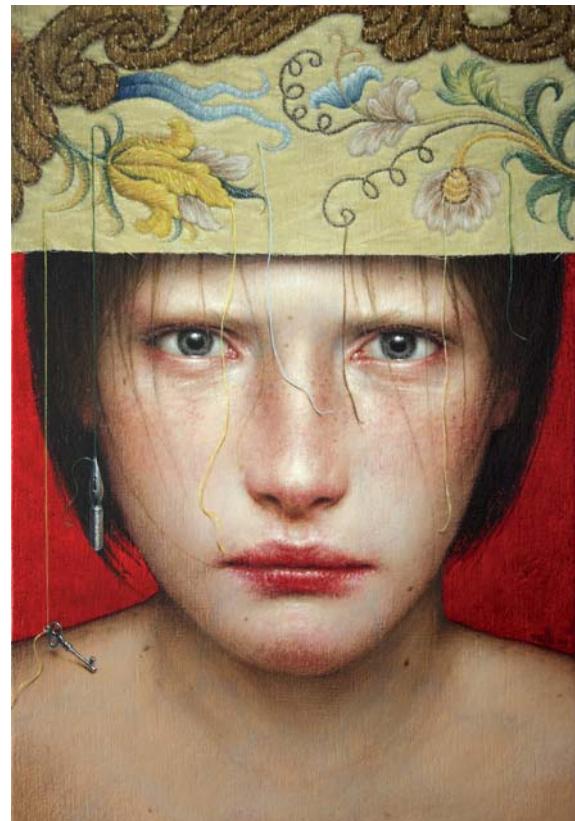
formulaciones, una lógica que afecta al ser humano en su intimidad, que hace que no sólo acepte su explotación, sino incluso que se vuelva un agente de esa explotación. La pregunta pertinente sería cuál es el balance y si el saldo es favorable para la sociedad o no.

Otro enfoque que guarda grandes similitudes es el que se refiere a la muerte psíquica y que completa la metáfora del trabajador quemado en la organización empleada por Aubert y De Gaulejac. El trabajador lo da todo, se quema literalmente en pos de un ideal de la organización que suplanta su propio yo, pero en cuanto las expectativas que ha generado sobre sí mismo lo rebasan, la organización, que se ha convertido en *su organización*, el objeto de su fidelidad, se aparta de él, lo despiega.¹⁰ La consecuencia que tiene a nivel psíquico es que el objeto que le proporcionaba placer, que la daba un ideal para vivir, le ha abandonado. Esto queda representado por la metáfora que la autora plantea cuando dice que es una circunstancia muy parecida a una separación entre dos amantes.¹⁰

EL ESTADO Y LAS ENFERMEDADES LABORALES

El reconocimiento institucional de las enfermedades por abuso laboral depende de una definición del problema y de quien impone las reglas, porque de ellos depende el reconocimiento de sus consecuencias en los trabajadores y de quien puede o no puede asistir al trabajo, o de quien no tiene capacidad de trabajo.

Como una respuesta a lo anterior, aunado a la pobreza y a las grandes desigualdades sociales, en México el Gobierno Federal ha implementado el programa “Para Vivir Mejor”, con un apartado denominado “Para Vivir Mejor en la Salud”. Utilizando presupuesto gubernamental, la televisora mexicana Televisa realizó un programa dominical enfocado a evidenciar a personas obesas que, bajo un régimen de alimentación balanceada y ejercicio, disminuirían su peso corporal y de esa manera emitir el mensaje de que si ellos pueden, todos podemos, haciéndonos la pregunta desafiante: ¿Cuánto peso quieras perder? Además, se ha implementado el Seguro Popular como una medida para incrementar la cobertura y otorgar el servicio a la parte de la sociedad que adolece en mucho de servicios de salud dignos y humanos.



© Dino Valls, *LUDUS FILORUM*. Óleo y pan de oro / tabla, 30x20 cm., 2009.

Como una respuesta legal y social, las organizaciones supuestamente “cumplen” de manera obligatoria lo estipulado en la el Artículo 123, fracción xv de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como diversos artículos de la Ley Federal del Trabajo, del cual destaca el 509, que en su texto dice:

En cada empresa o establecimiento se organizarán las comisiones de seguridad e higiene que se juzgue necesarias, compuestas por igual número de representantes de los trabajadores y del patrón, para investigar las causas de los accidentes y enfermedades, proponer medidas para prevenirlos y vigilar que se cumplan.¹¹

Lo anterior se convierte en cierta forma en una simulación que da legitimidad al gobierno y a las empresas pero no trata a fondo el problema. Se continúa sanando las enfermedades de manera reactiva, enfocándose en los síntomas, otorgando aspirinas para el dolor de cabeza ocasionado por la presión laboral.

Estas acciones gubernamentales sustentadas en un modelo médico que da cuenta del carácter clasista

de la enfermedad y de los servicios de salud,³ “distraen” los recursos de instituciones médicas como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) o el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) haciendo más precaria la atención médica y la distribución de medicamentos entre los afiliados a dicho sector.

Por otro lado, los seguros de gastos médicos mayores (mercantilización y privatización médica en su más clara expresión), otorgados también de forma diferencial a los trabajadores reconocidos por el sistema oficial y patronal, pertenecientes al Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial, además de secretarías de Estado, universidades públicas, etc., son el reflejo de la seguridad social al mejor postor, a ciudadanos de primera clase, con una clara distinción entre los afiliados al Seguro Popular y los que están afiliados al seguro médico de una gran aseguradora. Estas son las consecuencias agridulces de los paradigmas en la modernidad para los trabajadores, los desempleados y su salud/enfermedad, inmersos en un “proceso de despersonalización y deshumanización de la salud”.¹

El modelo médico parece estar diseñado para diferenciar sus enfoques y tratos dependiendo del enfermo.³ La pertenencia a cierta clase social, al papel y la posición que ocupen en el sistema, en los medios de producción y la riqueza que ostenten, todo históricamente determinado por condiciones socioculturales de existencia y convivencia, define cómo se adquiere la enfermedad, cómo se trata y cómo se ha de morir.

Es relevante mencionar la reciente modificación aprobada por la Cámara de Diputados en México, que consiste en otorgar vales de medicina a los derechohabientes cuando las farmacias del IMSS no cuenten con el medicamento. Pareciera una propuesta en beneficio de los derechohabientes, pero cabe preguntarse: ¿no era más conveniente generar un acuerdo de primera mano con los laboratorios? ¿Acaso no saldrá más cara esa medida al triangular el abasto? ¿No es un primer paso a la privatización de la seguridad social? ¿Qué lleva a la reflexión y a visualizar la tendencia sistemática a la privatización de los servicios médicos en México?

CONCLUSIÓN

Se ha pasado de los cuerpos a las mentes dóciles, de enfermedades y accidentes de trabajo, relacionados con aspectos físicos a enfermedades de la psique. Tenemos por un lado modelos de atención médica y una legislación que en general protegen al trabajador; pero por otra parte hay instituciones médicas que cada vez cumplen menos su función, médicos deshumanizados, legislación incumplida, exclusión laboral y social, simulación gubernamental y legislativa, bajo la mirada complaciente de la sociedad y el gobierno, y lo más lamentable es quien sufre los estragos de la mala atención y seguridad, un ser humano pasivo y complaciente que prefiere trabajo sin seguridad que potencial seguridad sin trabajo.

R E F E R E N C I A S

- ¹ Montaño H. L. “Nuevos modelos organizacionales y violencia en el trabajo”, Peña SM.F., Ravelo B.P. y Sánchez D.S. (coords.), *Cuando el trabajo nos castiga. Debates sobre el mobbing en México*, EON-UAM Azcapotzalco, México. (2007) 63-79.
- ² Notariani, M. Entrevista con Basaglia F. (1980), *Revista Asociación Española Neuropsiquiatría*, 20 (73), España (2000) 91-99.
- ³ Timio, M. *Clases sociales y enfermedad*, Nueva Imagen, México. (1983) 144.
- ⁴ Laurell, A. C. “Reestructuración productiva y salud obrera”, *El Cotidiano*, UAM-A, No. 20. (1987) 386-390.
- ⁵ Arteaga G. A. y Micheli T. J. “Pensar la ciudadanía desde el trabajo en México: globalización y nuevos-viejos segmentos del mundo laboral” en Páramo T. coordinadora, *Nuevas realidades y dilemas teóricos en la sociología del trabajo*, UAM-A/Plaza y Valdés Editores, México (2006) 125-160.
- ⁶ Leyva, M.A. y Toválin H. “Trabajo y salud en Japón y México”, *El Cotidiano UAM-A*, No. 67. (1995) 64-72.
- ⁷ Espinosa, A. “Trabajo y derechos humanos, una relación pendiente”, *Acta Sociológica*, No. 15, FCPyS-UNAM, México (1995) 81-105.
- ⁸ Menéndez L.E. “El Modelo Médico y la salud de los trabajadores”, en Basaglia F. et al, *La salud de los trabajadores: aporte para una política de salud*, Nueva Imagen, México (1988) 11-53.
- ⁹ Aubert, N. y de Gaulejac V. El coste de la excelencia. *¿Del caos a la lógica o de la lógica al caos?* Paidós, Barcelona (1993) 228.
- ¹⁰ García R.R. “La muerte psíquica en las organizaciones. A propósito de los amantes que se separan”, *Administración y Organizaciones*, UAM-X, No. 7. (2001) 69-85.
- ¹¹ Ley Federal del Trabajo. México (2006).

Sergio Ochoa Jiménez
Instituto Tecnológico de Sonora
sergio_ochoa2001@hotmail.com
sochoa@itson.mx

Juan Carlos Ramírez Segura
José Ramón García
Estudiantes del Doctorado en Estudios Organizacionales
UAM-Iztapalapa