

**Arturo Juárez García**  
**Anabel Camacho Ávila**

(coordinadores)

## **Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo**



**JUAN PABLOS EDITOR**  
**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS**

**ediciones** ◆ **mínimas**

Colección Ediciones Mínimas  
Psicología  
Número 1

ARTURO JUÁREZ GARCÍA

Psicólogo y doctor en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). En 2009 obtuvo un reconocimiento internacional por sus investigaciones y liderazgo en el tema de estrés laboral en Latinoamérica por parte de la American Psychological Association (APA) y del National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH). Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), nivel I, y es profesor e investigador de tiempo completo en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM).

ANABEL CAMACHO ÁVILA

Psicóloga y maestra en Psicología por la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM). Realizó estudios complementarios en la Universidad de Valencia. Actualmente es profesora en la Facultad de Psicología de la UAEM, miembro fundador de la Red de Investigadores sobre Factores Psicosociales en el Trabajo AC y miembro del Sistema Estatal de Investigadores (SEI) Morelos, de la American Psychological Association y de la Society for Industrial and Organizational Psychology (SIOP).

**Reflexiones teórico-conceptuales  
de lo psicosocial en el trabajo**

# Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo

Arturo Juárez García  
Anabel Camacho Ávila  
(coordinadores)



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS  
JUAN PABLOS EDITOR  
México, 2011

Esta publicación fue realizada gracias al financiamiento proporcionado por Conacyt, proyecto 106068.

---

Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo / Arturo Juárez García, Anabel Camacho Ávila (coordinadores).  
– México : Universidad Autónoma del Estado de Morelos : Juan Pablos Editor, 2011.  
215 p. – (Colección Ediciones Mínimas. Psicología; 1)

ISBN: 978-607-7771-41-8 UAEM  
978-607-711-007-1 Juan Pablos Editor

1. Trabajo – Aspectos psicológicos 2. Salud ocupacional 3. Estrés 4. Psicología social I. Juárez García, Arturo, coord. II. Camacho Ávila, Anabel, coord. III. ser.

LCC HF5548.8 R44

DC 158.7 R3326

---

REFLEXIONES TEÓRICO-CONCEPTUALES  
DE LO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO  
de Arturo Juárez García y Anabel Camacho Ávila (coordinadores)

Primera edición, 2011

D.R. © 2011, Arturo Juárez García y Anabel Camacho Ávila

D.R. © 2011, Universidad Autónoma del Estado de Morelos  
Av. Universidad 1001  
Col. Chamilpa  
62210, Cuernavaca, Morelos  
<editorial@uaem.mx>

D.R. © 2011, Juan Pablos Editor, S.A.  
2a. Cerrada de Belisario Domínguez 19,  
Col. del Carmen, Del. Coyoacán, 04100, México, D.F.  
<impresjuan@prodigy.net.mx>

Ilustración de portada:

Omar A. Gómez, *Afectaciones espacio-temporales*,  
técnica mixta sobre papel, 31.5 x 38 cm, 2011  
Galería del Cielo, Guerrero 4 int. 61, Cuernavaca, Centro  
<galeriadeltcielo7@hotmail.com>

ISBN: 978-607-7771-41-8 UAEM  
ISBN: 978-607-711-007-1 Juan Pablos Editor

Impreso en México  
Reservados los derechos

## ÍNDICE

Prólogo	
<i>Arturo Juárez García y Anabel Camacho Ávila</i>	9
1. Psicosociología: una noción difusa	
<i>Jorge Mario Flores Osorio</i>	15
2. Acercamientos conceptuales sobre salud mental, distrés, procesos psicosociales y enajenación	
<i>Germán Gómez Pérez</i>	27
3. Concepto de estrés psicosocial	
<i>Guillermo Delahanty-Matuk</i>	61
4. Factores psicosociales. Una crítica a su definición	
<i>Leonor Guadalupe Delgadillo Guzmán</i>	77
5. Conceptos básicos en la evaluación del riesgo psicosocial en los centros de trabajo	
<i>Horacio Tovalín Ahumada y Marlene Rodríguez Martínez</i>	95
6. Sobre la pertinencia del concepto “factores psicosociales” en el mundo laboral	
<i>Susana Martínez Alcántara</i>	113
7. Factores psicosociales: ambigüedades conceptuales y consecuencias interventorias	
<i>Jorge Ignacio Sandoval Ocaña</i>	135

8. Factores psicosociales en el trabajo: reflexiones  
conceptuales, teóricas y metodológicas  
*Elia Morales Nápoles* 163
9. Factores psicosociales de la salud en el trabajo:  
análisis de su concepción y base teórica  
*Arturo Juárez García y Anabel Camacho Ávila* 187
- Sobre los autores 213

## PRÓLOGO

El concepto “psicosocial” se ha convertido en una etiqueta de uso universal y común en distintas disciplinas, entre ellas la psicología, la sociología, la economía, la medicina, la antropología y la administración. El número de variables que podemos encontrar bajo el nombre de este rubro es infinito. Ciertamente, la original intención de una integración de lo psicológico y lo social en un solo concepto ha complicado su clara acepción teórica, y sobre todo, su viabilidad metodológica. Hasta ahora no existe un marco conceptual universal único y de uso convencional que permita comprender la historia, estructura, funcionamiento, límites y opciones metodológicas para su aprehensión.

Lo psicosocial tiene enfoques particulares que se han discutido principalmente desde la psicología social, la psicología laboral, la sociología, la sociopsicología, la escuela sociocognitiva y la antropología. La visión de esta dimensión inclusive varía entre investigadores y autores de una misma disciplina, un ejemplo de ello es el uso del concepto psicosocial en el campo de la salud en el trabajo.

Sin duda uno de los principales “motores” en la evolución de la humanidad es el trabajo; sin embargo, en las últimas décadas los avances tecnológicos, las condiciones socioeconómicas y las políticas comerciales en el ámbito nacional e internacional han cambiado abruptamente y, con ello, se han modificado las condiciones de trabajo transformando la vida laboral en un panorama de incertidumbre, contrataciones con mayores desventajas, salarios bajos, ausencia de protección social, ritmos de trabajo acelerados y condiciones precarias en general. Todo esto ha dejado a su paso una variedad de efectos negativos que impactan, directa o indirectamente, en la salud y calidad de vida de los trabajadores.

En este orden de ideas, no resulta extraño que términos como estrés, distrés, *burnout*, demandas psicológicas, falta de control la-



boral, exigencias laborales, carga de trabajo, nulo reconocimiento, bajas recompensas, ausencia de apoyo social, fatiga, entre muchas otras, se hayan convertido en los temas de gran interés en la actualidad, mismos que lejos de ser una moda, reflejan una problemática real en la fuerza de trabajo. Más aún, algo sobre lo que existen grandes interrogantes es el saber por qué, confusamente, han sido contenidos en una categoría general llamada "factores" o "riesgos" psicosociales, concepto que al parecer se entiende de manera diferente y se usa con distintas intenciones dependiendo del autor.

Pero, ¿cómo definir lo que es un factor psicosocial?, ¿metodológicamente puedo aprehender lo psicosocial en el individuo o en el entorno?, ¿es lo psicosocial lo mismo que lo sociopsicológico?, ¿cuál es el papel de lo subjetivo y lo objetivo en este concepto?, ¿qué paradigma epistemológico nos permitiría elucubrar un marco de entendimiento de lo psicosocial?, ¿cómo puedo intervenir en algo que se entiende diferente? Estas y otras cuestiones similares han sido necesarias de responder desde hace varios años.

Neófitos atrevidos hemos tenido la osadía de coordinar esta obra, aprovechando la oportunidad que tuvimos de consultar, conocer y compartir la visión de colegas experimentados que, con sus conocimientos, palabras y experiencias, permiten sentar las bases para un mejor entendimiento y concepción de lo psicosocial.

Agradecemos a la Universidad Autónoma del Estado de Morelos las facilidades otorgadas para emprender esta publicación, al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (proyecto 106068), al Programa UCLA/Fogarty y a la Red de Investigadores sobre Factores Psicosociales en el Trabajo por las experiencias, y el apoyo moral otorgado a los coordinadores de esta obra, así como a todos y cada uno de los colegas que participaron de manera entusiasta en este escrito.

Este libro presenta diferentes nociones, críticas y aclaraciones al respecto de lo psicosocial, principalmente en el ámbito del trabajo, y representa un intento por ofrecer claridad en la concepción y marco teórico alrededor de su uso.

En el primer capítulo se aborda la noción de psicología en el marco de las diferentes aplicaciones que del término se hacen y se revisa el concepto desde el modelo de investigación-acción lewiniano como estrategia para explicar la relación individuo/ambiente e impactar en la dinámica de cambio estructural como intervención en ámbitos comunitarios y organizacionales.

A lo largo del segundo capítulo se presenta una crítica a la persistencia de un lenguaje polisémico que contribuye a las confusiones sobre lo psicosocial; de igual forma, se presenta una propuesta

de precisiones conceptuales de salud mental, distrés, procesos psicosociales y enajenación.

En el capítulo tercero se revisa el origen y significado de la noción psicosocial en relación con el estrés; se pretende enmarcar dicha noción desde la teoría de la complejidad de Edgar Morin.

En el siguiente capítulo se presenta una reflexión sobre el concepto “factores psicosociales”, se discuten sus deficiencias y se propone una nueva definición que resuelva las limitaciones, subrayando la necesidad de atender su instrumentación investigativa con una visión interdisciplinaria, finalmente se propone una nueva clasificación sobre los factores psicosociales.

A lo largo del capítulo quinto se discuten diferentes conceptos asociados a la evaluación del riesgo psicosocial en el trabajo.

En el capítulo sexto se discute el concepto de factores psicosociales desde las diferentes acepciones en que ha sido abordado, así como el alcance por separado de los elementos que los conforman.

En el séptimo capítulo se analiza el concepto de factores psicosociales propuesto por la OIT/OMS, así como los conceptos relacionados, su limitaciones conceptuales y la necesidad e importancia de avanzar en una conceptualización y delimitación.

De igual manera, en el octavo capítulo se analiza el término “factores psicosociales”, pero desde una perspectiva macroeconómica y se exponen algunos conceptos relacionados y diferentes procedimientos de evaluación.

Finalmente, en el último capítulo, el noveno, se analiza el concepto de los factores psicosociales en el trabajo y propone una taxonomía y un enfoque cuya unidad de análisis es la interacción y, con ello, su estudio como un fenómeno que puede enmarcarse en la teoría de sistemas, así como sus implicaciones metodológicas y prácticas.

Queda claro que sin solucionar los problemas teórico-conceptuales de lo psicosocial, las acciones en función de la intervención, evaluación, prevención, e incluso legislación, seguirán siendo poco fructíferas o fragmentadas, por lo que sigue vigente la necesidad de reconstruir y fundamentar, desde visiones epistemológicas claras, este concepto, con el objetivo último de coadyuvar en favor del bienestar de los trabajadores, especialmente en México y América Latina.

*Arturo Juárez García  
Anabel Camacho Ávila*

*Los conceptos y principios fundamentales de la ciencia son invenciones libres del espíritu humano.*

Albert Einstein

*Una palabra bien elegida puede economizar no sólo cien palabras sino cien pensamientos.*

Henri Poincaré

# 1. PSICOSOCIOLOGÍA: UNA NOCIÓN DIFUSA

*Jorge Mario Flores Osorio\**

## RESUMEN

En la presente comunicación se aborda la noción “psicosociología” en el marco de un sinnúmero de aplicaciones en las cuales no se define con claridad el concepto, incluso en el uso que de él se hace en la psicología social no queda claro su sentido.

En el contexto de lo difuso de la noción “psicosociología” se aborda el impacto de la disyunción individuo-sociedad, su emergencia como una posibilidad epistemológica de superar la dualidad y su uso como criterio que demarca la psicología de la sociología; en ese marco, se presenta el uso del concepto en las estrategias de intervención en ámbitos comunitarios y/u organizacionales, señalando el modelo de investigación-acción lewiniano como estrategia para explicar la relación individuo-ambiente e impactar en la dinámica de cambio estructural.

Es curioso que la gran cantidad de teorías psicosociales existentes no hayan sido un factor especialmente invocado por quienes se ocupan de la crisis de la disciplina. Este pluralismo no parece preocupar tampoco a los que practican la psicología social como profesión, los cuales sin demasiados escrúpulos vienen mostrando una gran habilidad para combinar teorías a menudo poco combinables en sus respectivos presupuestos, en cambio, la psicología social teórica se muestra muy puritana al respecto viviendo en consecuencia el pluralismo como un grave problema (Munné, 2008:53).

## INTRODUCCIÓN

En un maremágnum de dificultades epistemológicas y prácticas diversas, calzadas con el rótulo de psicosociología, en este ensayo se

\* Centro Latinoamericano de Investigación, Intervención y Atención Psicosocial.

analiza el significado de una noción que oscila entre la psicología y la sociología, entre el dualismo individuo-sociedad y que, finalmente, es utilizada como orientadora de cierto tipo de intervención en la comunidad y en las organizaciones, vinculada, en lo general, a los problemas de salud mental y emocional de las personas involucradas en procesos socioambientales.

En los discursos, las publicaciones, los proyectos académicos y las prácticas psicológicas, sociológicas, médicas y psiquiátricas, orientadas a la comunidad y/o a las organizaciones, la psicología es asumida como un proceso de intervención o como estrategia para analizar el efecto de las dinámicas sociales en la conducta individual.

En el sentido señalado, lo psicosocial sirve para analizar las consecuencias de la migración y el exilio, en los oponentes de las dictaduras militares latinoamericanas, los efectos en la salud mental y el diseño de estrategias psicoterapéuticas (Casalet, Comboni, Guinsberg, Martín-Baró y Hernández, 1989); en el ámbito de la violencia política, lo psicosocial es utilizado para conocer las formas de afrontamiento de los individuos, así como para entender el desarrollo territorial y la intervención comunitaria (ECAP, 1999); de igual forma, es aplicado a programas de prevención de conductas adictivas y para fortalecer lazos familiares, para promover el bienestar y articular redes sociales (Conace, 2005); en otros casos, con la finalidad de valorar la influencia de la cultura en el individuo y comprender el autoconcepto desarrollado en las comunidades de base (Mendoza, Fernández y Páez, 2005); la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el gobierno colombiano incorporan lo psicosocial a su discurso, como una acción dirigida hacia la población en situación de desplazamiento, bajo el supuesto de reparar los derechos vulnerados, así como para proteger y promover proyectos de fortalecimiento y recuperación económica (Ministerio de Protección Social, 2006); en otras experiencias, sirve como elemento de explicación de los problemas vinculados con el desarrollo urbano (Aguilar, 2007) y para realizar proyectos con habitantes de la calle, en los cuales, se resalta la interacción y el vínculo entre el psicólogo social y la población (Zuluaga, 2008). En el ámbito de las organizaciones productivas, el proceso de intervención psicosocial es utilizado como estrategia de prevención de la salud laboral, se realizan proyectos de investigación que abordan las representaciones organizacionales con respecto a la salud de los trabajadores (Gómez y De la Torre, 2006), el impacto de la organización en la salud socioemocional de los

empleados, especialmente en el campo de los trastornos cardiovascular.

En la literatura organizacional existen manuales que asumen la intervención psicosocial como una perspectiva para prevenir los riesgos laborales (Gobierno de Navarra, 2009) o para intervenir en la cura de enfermedades crónicas; dichos manuales se fundan en la historia natural de la enfermedad, en el desarrollo individuo-familia y en las redes sociales de vinculación con los ciclos evolutivos (Álvarez, 2006); lo enunciado constituye un pequeño ejemplo del uso indistinto de la noción psicosocial.

Se puede decir que, en lo general, la intervención psicosocial en las organizaciones y en las comunidades tiene puntos de confluencia en la dinámica de interacción individuo-ambiente y en lo que corresponde al proceso de atención primaria a la salud, recomendado por la OMS (1978) para impulsar el Estado de bienestar.

Aquí abordamos lo psicosocial como noción epistemológica cuya emergencia busca superar los dualismos individuo-sociedad, individuo-ambiente o individuo-individuo, y que orienta las posiciones hacia el psicologismo o el sociologismo, resuelto a través del concepto de interacción; además de lo señalado, se muestra que tal noción es utilizada sin distinción, incluso como intersección de la psicología y la sociología.

Se inicia con el análisis del dualismo individuo-sociedad como elementos utilizados para demarcar lo sociológico de lo psicológico, luego se postula el concepto en el marco de la intervención y, finalmente, se introduce el modelo de investigación-acción lewiniano como estrategia utilizada para comprender la relación individuo-ambiente y la influencia que tal relación tiene en la persona.

#### INDIVIDUO-SOCIEDAD

Pensar al ser humano como resultado social o como producto biológico-individual hace suponer que las características individuales, en ocasiones, son causa del fenómeno social y, en otras, efecto de lo social; es decir, para explicar cómo el individuo influye en el medio social (psicologismo) o el medio social en el individuo (sociologismo), así se vislumbra la psicología social experimental y la influida por la propuesta sociológica del interaccionismo simbólico; así, se afirma que:

Una persona se define por el sentido que un individuo adquiere en el contexto social en el que vive y no se puede concebir sin

una definición y un significado del individuo en relación al resto de los individuos de la misma sociedad (Fernández, 2003:16).

En el interaccionismo simbólico, el dilema individuo-sociedad se resuelve considerando que “lo simbólico mediatiza [...] todas las tendencias motivacionales, transformando los instintos (*instinct*) en pulsiones (*Trieb*) [...], lo psicobiológico en psicosocial” (Fernández, 2003:19). Cuando se introduce la noción psicosocial, se puede suponer que existen procesos interactivos que operan en un trayecto de doble circulación: del individuo hacia la sociedad y de la sociedad al individuo.

El dilema individuo-sociedad es utilizado para esclarecer y demarcar el campo disciplinar de la sociología, con respecto a la psicología, en busca de diferenciar los ámbitos de investigación-intervención; así, Durkheim postula que la sociología debe estudiar los “[...] modos de actuar, de pensar y de sentir exteriores al individuo [...]” (Durkheim, 1978). Este mismo autor consideró que los fenómenos psíquicos sólo existen en la conciencia individual.

La presencia del individuo, como objeto de investigación-intervención, fue relevante a principios del siglo XX; sin embargo, sigue marcando el campo de una psicología que transita por campos diversos, situados, en el estructuralismo (Wundt y Titchener), el funcionalismo (Carr, Dewey y Angell), el psicoanálisis (Freud) y el conductismo watsoniano; no obstante, es la versión conductual la más socorrida en el panorama oficial de la psicología y de la cual Watson plantea:

El conductismo debería ser una ciencia que prepare a los hombres y mujeres para entender los principios de su propia conducta. Debería facilitarles la tarea de reorganizar sus vidas e infundirles el vivo deseo de prepararse a fin de criar a sus hijos en forma sana. Quisiéramos poder pintar al individuo rico y maravilloso que haríamos de cada niño sano, si sólo se nos permitiese formarle convenientemente [...] (1976:280).

La disyuntiva individuo-sociedad aparece y desaparece constantemente en la reflexión psicosocial, lo cual la convierte en un pecado original de la psicología social; dicho pecado es causa y consecuencia del tránsito por modelos experimentales y visiones positivistas desarrolladas por la Escuela de Palo Alto o por versiones sociológicas de la comunicación pragmático-fenomenológica, generadas en la Escuela de Chicago, como lo señala Rizo:

El interaccionismo simbólico [...] y la escuela de Palo Alto, también conocida como colegio invisible, son dos claras manifestaciones de este intento por considerar a la comunicación, antes que nada, como interacción social (2004:3).

Boring (1980) señala que en su desarrollo multidireccional, la psicología se encuentra con las ciencias sociales, con las biológicas y las físicas, lo cual implica que a veces se haga énfasis en el análisis conductual y mental y, en otras, en el comportamiento social; sin embargo, es dominante la perspectiva individualista, especialmente por la necesidad experimental de describir, explicar y predecir el comportamiento individual, pues según Durkheim (1978), las explicaciones sociopsíquicas serán de particular interés en la sociología.

En esa dimensión, la psicología social asume la interacción individuo-individuo como una expresión psicosocial, en el supuesto que los hechos psicológicos son influidos por la percepción o la anticipación realizada por un individuo, con respecto a otro individuo (Deutsch y Krauss, 1980).

La dinámica de interacción individuo-individuo, que se encuentra en la base epistemológica de la psicología social, tendrá su concreción en diversas teorías: Gestalt (Salomon Asch, Fritz Heider, Theodore M. Newcomb), teoría del campo (Kurt Lewin), teoría de los procesos de comparación social y de la consistencia cognitiva (Festinger), teorías del refuerzo (Neal Miller, John Dollard, Albert Bandura y Richard H. Walters), teoría psicoanalítica (Sigmund Freud) y teoría del rol (George Herbert Mead, Ervin Goffman); todas estas concepciones siguen sustentadas en la tesis individual, como principio de la investigación/intervención psicosocial.

La disyuntiva individuo-sociedad como criterio para demarcar la sociología de la psicología y delinear el campo de la psicología social, a través de la interacción, niega a la persona como unidad de lo diverso; sin embargo, constituye un antecedente epistemológico para construir la noción psicosocial, la cual incorpora lo simbólico, la interacción y la intervención comunitaria u organizacional, como elementos de una disciplina diferente a la psicología y a la sociología.

#### INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Comprender la intervención psicosocial (IPS) en un marco teórico-práctico, diferente a las visiones disciplinares, demanda analizar



el tejido epistemológico que la sustenta, así como estudiar experiencias organizacionales y comunitarias concretas; a partir de ese lugar, es posible situar, significar o resignificar, los conceptos, las nociones y los instrumentos que la sustentan y estructurar un proyecto transdisciplinar.

La experiencia muestra que la IPS busca cambiar las condiciones estructurales de la organización, la comunidad y/o las instituciones, a partir de comprender la dinámica y las mediaciones de la relación persona-contexto por medio de estrategias participativas. Jean Stoetzel señala que

[...] la psicología fue considerada una disciplina al servicio de la esfera de la industria: desde la psicología industrial en la Western Electric de Mayo, pasando por la sociometría de Moreno hasta la dinámica de grupos de Lewin (citado en Delahanty, 2009:153).

En su concreción, la IPS se desarrolla como una práctica que busca promover el bienestar de las personas en la comunidad y en las organizaciones, y se orienta por principios generales que son considerados como metaobjetivos; según Sánchez y Morales (2002), es una fórmula reciente, con eficacia, diseñada para enraizar socialmente la acción psicológica e integrar al psicólogo dentro del contexto de su acción, para lo cual se utiliza la investigación-acción propuesta por Kurt Lewin y desarrollada en la última parte de este ensayo.

En el ámbito académico, la IPS se define como el proceso de investigación/intervención realizado en espacios comunitarios y organizacionales, cuya finalidad es producir conocimiento “transformador”; Sánchez y Morales (2002) plantea que es una relación de variables sociales y psicológicas, y que la variable social incide significativamente sobre la variable psicológica, señala que la acción es producida entre variables intersectivas, psicosociales, relacionales y pequeño-grupales, lo que implica un trato multidisciplinar; sin embargo, es evidente que Sánchez refiere una visión lineal que parte de lo social e incide en lo individual, perspectiva que, de acuerdo con la idea que se desarrolla en este texto, niega el carácter dialéctico de la psicología.

La IPS se constituye, de esa manera, en estrategia transdisciplinar para promover los vínculos persona/comunidad y organización en dos vías de acción: una que se orienta al conocimiento de los espacios de realidad concretos y, la otra, que opera como mecanismo de “transformación” de la estructura y dinámica exterior, que se

manifiesta como factor desencadenante de las problemáticas socio-emocionales de la persona.

En síntesis, se puede decir que al conceptualizar la intervención psicosocial como acción transdisciplinar, es imposible su ejecución al margen de disciplinas como la medicina, la sociología del trabajo, la sociología de las organizaciones y la psicología social, entre otras.

### ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Dentro de los programas gubernamentales y productivos de todo el mundo, cada día se presenta un mayor número de proyectos orientados a la prevención, la promoción y el afrontamiento de la problemática social y natural; se desarrollan perspectivas dirigidas a la atención de las consecuencias psicosociales en la población desempleada, las víctimas de la violencia política o doméstica, hacia las personas que fracasan en el ámbito escolar, a los farmacodependientes, a las víctimas de la dinámica organizacional y de desastres naturales. Dichos proyectos se realizan desde disciplinas tales como el trabajo social, la educación, la psicología y la medicina social; sin distinguir con claridad el significado de la intervención psicosocial, se extrapolan modelos de diagnóstico social, se diseñan estrategias de intervención y evaluación sin sustento epistemológico.

Por cuestiones de espacio, en este apartado se apunta a la estrategia de intervención más común en la mayoría de programas, es decir, a la investigación-acción (IA), enclavada en la teoría del campo planteada por Kurt Lewin, cuya pretensión era explicar las características y consecuencias de la interrelación de la persona y el ambiente, así como de las relaciones intergrupales en espacios productivos.

La investigación-acción considera tres etapas: *a*) descongelamiento, *b*) movimiento y *c*) recongelación (Schellenberg, 1981); en ese modelo, el proceso en el espacio vital inicia con la detección de insatisfacción sentida por la persona con respecto a la estructura y a la dinámica social; luego, con la identificación de áreas problemáticas y selección de problemas específicos, se formulan hipótesis para orientar la acción de comprobación, la evaluación y el cambio.

La IA constituye una experiencia concreta, inscrita en contextos reales; los problemas y los objetivos que orientan la acción son de-

finidos a partir de la práctica; en consecuencia, los grupos con los que se trabaja se conforman con personas relacionadas mediante intereses y valores comunes y por la necesidad de producir cambios objetivos en la estructura y dinámica de su acción.

En la IA, los investigadores se constituyen como parte de la problemática definida; por consiguiente, no son simples observadores del espacio de relación, sino participantes en el mismo, su acción es multi o transdisciplinar, según la adscripción teórica; en la IA se vincula con claridad teoría y práctica. En el ámbito de la psicología social aplicada, la IA se define como:

[...] proceso de investigación que se inscribe en una situación real, que busca un cambio efectivo, ya sea a nivel de grupos o instituciones, de grupos populares, de sindicatos, etc. De resultados comprobamos que son muchos los factores implicados en un proceso de investigación-acción: los investigadores y las instituciones que conducen, que inspiran y que dan las orientaciones de la investigación (Jacob, 1985:17).

Kurt Lewin considera que la investigación vinculada a la práctica social es caracterizada por diversos procesos investigativos, útiles para demarcar la actividad profesional de la administración social con respecto al manejo de ciertos problemas concretos; Lewin señala que los intentos por mejorar las relaciones intergrupales enfrentan una diversidad de tareas:

[...] actitudes y estereotipos respecto al propio grupo y frente a otros grupos, con el desarrollo de actitudes y conductas durante la niñez y la adolescencia, con problemas de vivienda y con el cambio de estructuras legales de la comunidad (1992:15).

El modelo de Lewin es desarrollado para comprender la administración social; la investigación-acción se mueve en forma de espiral y en diversas etapas, compuestas por dinámicas de acción, planificación e información, con respecto a los resultados de la acción.

Como consecuencia de una experiencia realizada por Lewin en 1946, en torno a las posibilidades de cooperación entre trabajadores y científicos, en el estado de Connecticut, en Estados Unidos, pudo deducir que la acción, la investigación y el entrenamiento constituyen un prerrequisito del progreso de la ciencia social y el mejoramiento en las relaciones intergrupales.

En el modelo de Lewin, la tensión, la valencia, la fuerza y la locomoción son fundamentales, sobre todo cuando se considera que en la motivación siempre hay una necesidad psicológica o una intención, afirmando que en las personas constantemente hay un sistema de tensión, así que “[...] existe una relación definida entre los sistemas de tensión de la persona y ciertas propiedades del ambiente psicológico” (Deutsch y Krauss, 1980:45). En ese marco, el proceso no implica que simplemente se perciba el estado de tensión, sino que sus posibilidades de cambio y esta dinámica son las que llevan a pensar en un proceso que transita por la indagación que orienta la acción de cambio.

La IA supone que los estándares nuevos tienen mayor probabilidad de ser aceptados por la persona cuando emergen de la relación grupal; además, considera que serán mejor asimilados si el grupo se implica en su seguimiento; en definitiva, puede afirmarse que la IA desarrollada por Lewin, en el marco de la ingeniería social pero vinculada a la psicología social, constituye una interesante estrategia para quienes, en los ámbitos organizacionales o institucionales, pretenden explicar el impacto que la organización tiene en los trabajadores, siempre y cuando el investigador esté comprometido con la construcción de alternativas de cambio.

## CONCLUSIÓN

Para finalizar este artículo, es importante señalar la relevancia que tiene la investigación y la reflexión en torno a las prácticas de intervención psicosocial, especialmente si está considerada la necesidad de dar un cuerpo teórico-metodológico a tales procesos y pensar no sólo en lo que corresponde a los ámbitos de prevención, sino también a los de generación de conocimiento en torno a los problemas socioemocionales y psicosociales manifiestos en las personas que viven en procesos colectivos, puesto que en la medida en que se conozca realmente la problemática, se podrán diseñar programas pertinentes que se adelanten a los problemas que los espacios intergrupales generan.

Es necesario superar lo difuso de la noción psicosocial, para ello es pertinente reconstruirla por medio de visiones epistemológicas claras y vinculadas a las nociones de ciencia desarrolladas en el ámbito transdisciplinar y la perspectiva de complejidad e incertidumbre del conocimiento.

## BIBLIOGRAFÍA

- AGUILAR, M. A. (2007), "Psicosociología urbana", en M.A. Aguilar y A. Reid (eds.), *Tratado de psicología social. Perspectivas socioculturales*, Barcelona, Anthropos, pp. 263-280.
- ÁLVAREZ, L. Y. (2006), "Modelos Explicativos y de intervención psicosocial de la enfermedad crónica", en *MedUNAB*, vol. 9, núm. 3, pp. 255-256, disponible en <<http://caribdis.unab.edu.co/pls/portal/docs/PAGE/REVISTAMEDUNAB/NUMEROSANTERORES/VOL%209%20NO%203%20%20DICIEMBRE%20DE%202006/ENFERMEDAD%20CR%C3%93NICA.PDF>>, consultado el 20 de mayo de 2009.
- BORING, E. (1980), "Presentación", en M. Deutsch y R. M. Krauss, *Teorías en psicología social*, Buenos Aires, Paidós.
- CASALET, M.; S. COMBONI, E. GUINSBERG, I. MARTÍN-BARÓ y M. HERNÁNDEZ (1989), *Consecuencias psicosociales de las migraciones y el exilio*, México, UAM-X.
- CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE ESTUPEFACIENTES [Conace] (2005), *Prevención selectiva del consumo de drogas para niños y adolescentes con vulnerabilidad social*, Santiago de Chile, Conace, Ministerio del Interior.
- DELAHANTY, G. (2009), *Constelación y campo. Psicología de Kurt Lewin*, México, Casa Juan Pablos/UAEM.
- DEUTSCH, M. y R. M. KRAUSS (1980), *Teorías en psicología social*, Buenos Aires, Paidós.
- DURKHEIM, E. (1978), *Las reglas del método sociológico*, Buenos Aires, La Pléyade.
- ESTUDIOS COMUNITARIOS Y ACCIÓN PSICOSOCIAL [ECAP] (1999), *Psicología social y violencia política*, Guatemala, ECAP.
- FERNÁNDEZ, C. (2003), *Psicologías sociales en el umbral del siglo XXI*, Madrid, Fundamentos.
- GOBIERNO DE NAVARRA (2009), "Principios comunes de la intervención psicosocial en prevención de riesgos laborales", en <<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/76DF548D-769E-4DBF-A18E-8419F3A9A5FB/145897/IntervencionPsicosocialMayo09.pdf>>, consultado el 26 de mayo de 2009.
- GÓMEZ, F. y M. DE LA TORRE (2006), "Una nueva lógica de investigación e intervención psicosocial", en *Portularia*, vol. 6, núm. 1, pp. 7-16.
- JACOB, A. (1985), *Metodología de la investigación-acción*, Buenos Aires, Humanitas.

- LEWIN, K. (1992), "La investigación-acción y los problemas de las minorías", en M.C. Salazar (ed.), *La investigación-acción-participativa*, Santa Fe de Bogotá, Cooperativa Editorial Magisterio, pp. 13-25.
- MENDOZA, R.; I. FERNÁNDEZ y D. PÁEZ (2005), "Cultura, auto-concepto en intervención psicosocial en la sociedad brasileña", en *Revista Interamericana de Psicología*, vol. 39, núm.1, pp. 71-82.
- MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL (2006), "Lineamientos de intervención psicosocial con la población en condición y situación de desplazamiento por la violencia en Colombia 2006-2010", en <<http://www.disasterinfo.net/desplazados/informes/pah2/sesion040/MPS%20Versi%F2n%20011106.pdf>>, consultado el 1 de junio de 2009.
- MUNNÉ, F. (2008), "La psicología social como ciencia teórica", en <<http://www.portalpsicologia.org/pdfs/2008Munne.pdf>>, consultado el 25 de mayo de 2009.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS] (1978), "Declaración de Alma-Ata", en <<http://www.inclusion-ia.org/espa%F1ol/Norm/AlmaAta-02-1.pdf>>, consultado el 20 de mayo de 2009.
- RIZO, M. (2004), "El camino hacia la 'nueva comunicación'. Breve apunte sobre las aportaciones de la escuela de Palo Alto", en *Razón y Palabra*, núm. 40, agosto-septiembre, disponible en <<http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n40/mrizo.html>>, consultado el 23 de mayo de 2009.
- SÁNCHEZ, A. y F. MORALES (2002), *Acción psicológica e intervención psiosocial*, Barcelona, UNED, consultado el 1 de junio de 2009.
- SHELLENBERG, J. (1981), *Los fundadores de la psicología social*, Madrid, Alianza.
- WATSON, J. (1976), *El conductismo*, Buenos Aires, Paidós.
- ZULUAGA, A. (2008), "Propuesta de intervención psicosocial en medio abierto con población habitante de calle en la ciudad de Medellín", en *Revista Electrónica Poiésis*, vol.15, junio, disponible en <<http://www.funlam.edu.co/poiesis/Edicion015/Psicosocialhabitantedecalle.ArmandoZuluaga.pdf>>, consultado el 25 de mayo de 2009.

## 2. ACERCAMIENTOS CONCEPTUALES SOBRE SALUD MENTAL, DISTRÉS, PROCESOS PSICOSOCIALES Y ENAJENACIÓN

*Germán Gómez Pérez\**

*No se trata de que algunos lleguen primero que otros, sino de llegar todos y a tiempo.*

León Felipe

*Despacio, que vamos de prisa.*

### RESUMEN

En la psicología es necesario un pensamiento integral, especialmente en la intervención profesional, pero la globalización neoliberal lo impide más que nunca y de modos diversos. Las siguientes reflexiones pueden despertar la opinión de ser simples ideas “para confundir”, o simples ajustes “semiológicos” e incluso seudoteóricos. Pero la convicción en este trabajo implica mucho más que simples disquisiciones semánticas. Se trata de subrayar la necesidad de ajustes conceptual-metodológicos que serán imprescindibles en el futuro cercano. La eficacia de la acción psicológica penderá en considerada proporción de ello.

### INTRODUCCIÓN

Estos renglones expresan una preocupación un tanto apremiante sobre las temáticas “salud mental”, “distrés”, “procesos psicosociales” y “alienación”. Gravita sobre una masa de nudos problemáticos que atañen tanto a los modos en que se les investiga, cómo se incide profesionalmente en ellas y a las maneras predominantes desde las que se les entiende y explica.

\* Universidad Nacional Autónoma de México, FES Zaragoza.

Este texto es una invitación a reflexionar desde el punto de vista de sus significados. Desde luego, debe admitirse que se requiere ir más lejos que la persecución de simples arreglos semánticos; pero de lo que aquí se trata es sólo una sencilla invitación hacia reajustes conceptual-metodológicos que parecieran necesarios en el futuro mediato, tanto para la acción profesional como para la enseñanza y la investigación (empírica y teórica). Hay, además, una convicción: el éxito de la intervención hacia la vida integral de las personas, pende de ello en considerable proporción. Pero no hay tanta prisa para alcanzar tal finalidad.

En los ámbitos de la academia nadie pone hoy en duda la necesidad de un pensamiento integral, abarcativo, holista o inter y transdisciplinario. También es difícil hacernos a un lado respecto a perseguir un modo aplicativo polifacético o multitemático. Eso es parte del núcleo duro de aquellas nobles alusiones a la "formación integral", la intervención "multimodal" o la "acción interdisciplinaria" de los años setenta del siglo pasado y que en los tiempos actuales de la globalización se han puesto en boga de nueva cuenta.

"Piensa globalmente, actúa localmente", dice la sabia sentencia de Raoul Vaneigem (citado en Marcus, 1999:257-258) que, desde el "68 francés", se diseminó como un proverbio que encarnaría en aquel interesante y fallido propósito de acción interdisciplinaria, propio de la "modularidad" universitaria de la década de 1970. Pero para conseguirlo deben saldarse cuentas ante la polisemia de la mayoría de los conceptos nucleares en la psicología: por ejemplo "psique", "mente", "conciencia", "intelecto", "percepción", "aprendizaje", "raciocinio", "espíritu", "pensamiento" o "subjetividad", entre algunos otros.

Vale recordar que la medicina, a fines del siglo XIX, buscaba unificaciones terminológicas de la anatomía humana, impulsadas vigorosamente en el célebre congreso de Basilea realizado en 1895 y conseguidas plenamente apenas hasta 1955: ¡60 años después! (Cárdenas, Alcaraz y Morin, 2000). Es decir, seis décadas ocupó a la medicina, ciencia-profesión tres veces milenaria, el delimitar un lenguaje anatómico preciso y unificado. No era asunto de simples ajustes semánticos, sino de implantar precisiones para el diagnóstico y la intervención profesionales consensuadas, lo que también obró poderosamente para impulsar la investigación.

Si existiera alguna duda sobre la utilidad y conveniencia de emplear redefiniciones sobre conceptos centrales, pensemos tan sólo en un ejemplo: el cambio conceptual de "enfermedades" de transmisión sexual (ETS) por el de "infecciones" (ITS); hablar de unas u



otras pone acentos diferenciales en las tareas terapéuticas y preventivas, no es sólo un asunto "de palabras".

De modo que a la psicología, una ciencia-profesión con apenas poco más de un siglo de existencia (en tanto campo consolidado y reconocido del saber), aplicando la regla cronohistórica, le faltarían unos tres milenios para adoptar un lenguaje conceptual unificado y preciso. Pero resulta extravagante y descabellado asumirlo de tal manera.

Un problema candente es que la psicología adolece de usos confusos de gran parte de sus conceptos; lo que amerita subsanarse, junto con otros tantos usos confusos en la medicina y también en las ciencias sociales.

Las tradiciones científicas pueden extenderse milenios, y las polisemias erráticas, imprecisas y confusas afines a la psicología no son la excepción. Pero el que un lenguaje básico no esté por ahora a nuestro alcance no significa que no debamos proponernos conseguirlo y emprender su consecución. Se trata, desde una perspectiva personal, de aportar al menos un grano de arena para que algún día los términos de mayor importancia en nuestra ciencia-profesión no sean tan equívocos. Al respecto, Lazarus plantea:

La ciencia se define normalmente como el esfuerzo por la búsqueda de las causas en las variables y procesos de un nivel inferior, presumiblemente más básicos, como explicar la mente mediante la referencia a variables y procesos cerebrales. Tales esfuerzos de explicación a menudo adoptan otras direcciones, como cuando tratamos de explicar los procesos fisiológicos haciendo referencia a los psicológicos, o los procesos psicológicos refiriéndolos a los sociológicos [...] los conceptos de un nivel no pueden trasladarse a otros niveles, y por lo tanto lo que se compara son manzanas con naranjas, y no coinciden (2000:30).

Es sencillo decir que hoy día, y de cara al futuro, la psicología es una ciencia-profesión llamada a cumplir enormes tareas en países como el nuestro; una de ellas, estudiar e intervenir en la integridad de la fuerza de trabajo. Pero satisfacer tal demanda exigirá, entre otros requisitos, ajustar precisiones teórico-metodológicas de algunos conceptos desde los que tal tarea se emprenda.

Pero, ¿qué importancia puede tener que sus conceptos más relevantes estén sometidos a una variada polisemia? Ni más ni menos que exhibir una estructura científico-profesional, aún en proceso de consolidación, y aclarar las implicaciones aplicativas y de investigación.

Sucede que el simple hecho de establecer “definiciones conceptuales” significa, parcialmente, explicitar premisas teórico-metodológicas desde las cuales se desprenden las intervenciones profesionales (además de las conceptuales e investigativas). Sólo desde la explicitación de dichas premisas es posible detectar tanto los avances como las insuficiencias de una ciencia-profesión y, además, superarlas.

Es de subrayar que el uso de conceptos polisémicos en una ciencia-profesión es equívoco, eso diluye su intervención y teorización, sobre todo si tales conceptos forman parte de su estructura conceptual esencial; es decir, si son vocablos principales o nucleares. No parece haber problema en usar términos coloquiales y polisémicos, el asunto es que los conceptos principales de esa ciencia-profesión sólo sean coloquiales y/o polisémicos. Adam Schaff planteaba al respecto:

Repetidas veces nos servimos de una terminología que, por así decirlo, humaniza las fuerzas de la naturaleza o las fuerzas sociales, hablamos de fenómenos naturales o sociales como si se tratara de seres dotados de razón que persiguen conscientemente algún tipo de metas. Tras semejante uso del lenguaje se oculta el peligro de las hipóstasis, es decir, el peligro de deducir, de la existencia de expresiones o frases que se refieren por lo común a seres vivos actuando conscientemente, la existencia de estos mismos (1979:97).

Tal vez uno de los usos menos examinados y más comprometedores es el apego a conceptos y paradigmas “medicalistas”; el medicalismo es un paradigma que hunde sus raíces teórico-metodológicas en privilegiar lo orgánico por sobre el marginamiento o subordinación de lo cultural. El paradigma se conoce también como modelo “biomédico”, modelo “médico hegemónico”, modelo “medicalista”, “naturalismo médico” o modelo “biologista”, cuyo perfil es delineado por los siguientes rasgos:

[...] *a*) biologismo, *b*) concepción teórica evolucionista-positivista, *c*) ahistoricidad, *d*) asocialidad, *e*) individualismo, *f*) eficacia pragmática, *g*) la salud-enfermedad como mercancía (en términos directos o indirectos), *h*) orientación básicamente curativa, *i*) concepción de la enfermedad como ruptura, desviación, diferencia, *j*) práctica curativa basada en la eliminación del síntoma, *k*) relación médico-paciente asimétrica, *l*) relación

de subordinación social y técnica del paciente, que puede llegar a la sumisión (institución psiquiátrica), *m*) concepción del paciente como ignorante, como portador de un saber equivocado, *n*) el paciente como responsable de su enfermedad, *o*) inducción a la participación subordinada y pasiva de los "consumidores de acciones de salud", *p*) producción de acciones que tienden a excluir al "consumidor" del saber médico, *q*) prevención no estructural, *r*) no legitimación científica de otras áreas, *s*) profesionalización formalizada, *t*) identificación ideológica con la racionalidad científica como criterio manifiesto de exclusión de otros modelos, *u*) tendencia a la medicalización de los problemas, *v*) tendencia inductora al consumismo médico, *w*) predominio de la cantidad y lo productivo sobre la calidad, *x*) tendencia a la escisión entre teoría y práctica correlativa a la tendencia a escindir práctica médica de la investigación médica (Menéndez, 1990:87).

Pero las distancias ante el medicalismo *no son, ni significan*, buscar alejamientos ante el *saber médico*; en primer lugar porque no todo médico es medicalista, del mismo modo que no todo psiquiatra es psiquiatrista, no todo biólogo es biólogo y tampoco todo psicólogo es psicólogo.

Más aún, cada vez convergen más opiniones dentro de la psicología alrededor de que una de las limitaciones profesionales en el campo de la salud es el apego extremo a los lineamientos médicos de mayor rigidez (Carrascosa y Reynoso, 1993; Maher, 1970 [citado en Valdés-Miyar, Flores, Tobena y Masana, 1983]; Millán, 1982; Mouriño y Viniegra, 1993; Rodríguez y Urbina, 1989; Sandler y Davidson, 1977; Urbina y Rodríguez, 1993).

Por ello no es raro leer o escuchar alusiones a "salud psicológica", "comportamientos sanos", "enfermedad mental" o "enfermedades sociales".

Pero no es ésa la única fuente de imprecisiones conceptuales, ni éstas son sólo de orden medicalista; entre otras más, figuran las de "mente", "conciencia", "perceptualidad", "psiquismo" o "subjetividad" y otros adyacentes como "lo social" u "objetividad".

Desde luego que no es redefiniendo como serán zanjados los problemas teóricos y profesionales de la psicología y su interés en el mundo laboral; pero ciertamente que redefiniendo se contribuye a esclarecer puntos de coincidencia tanto entre los pares nacionales como con los psicológicos de otras latitudes.

El doctor Grau-Ábalo, pilar de la llamada "psicología de la salud", planteaba:

Se observa una tendencia ascendente en la profundización de los aspectos teórico-metodológicos y conceptuales de la psicología de la salud, en la búsqueda de definiciones más precisas de su aparato categorial (1999:5).

No obstante que estas líneas pudieran verse como un alegato sin mayor alcance que ser simples reclamos semánticos o terminológicos, buscan contribuir a deshacer algunos nudos teórico-metodológicos en la psicología y, complementariamente, tener una atención menos errática y más fértil hacia las colectividades e individuos a quienes la psicología trata profesionalmente, tanto en el presente como, primordialmente, en el futuro previsible.

#### SALUD: UN CARO CONCEPTO REEXAMINABLE

El concepto tradicional de "salud" parece estar enfrentando dificultades que no sólo pertenecen a los planos conceptuales. Tal vez el ejemplo más dramático y elocuente es que el gigantesco concepto de "salud" guió el ambicioso proyecto planetario de "Salud para Todos en el Año Dos Mil", diseñado en la Declaración de Alma Ata a fines de 1978. En este documento se establecía:

Uno de los principales objetivos sociales de los gobiernos, de las organizaciones internacionales y de la comunidad mundial entera en el curso de los próximos decenios debe ser el de que todos los pueblos del mundo alcancen en el año 2000 un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva. La atención primaria de salud es la clave para alcanzar esa meta como parte del desarrollo conforme al espíritu de la justicia social (OMS, 2002:22).

La multiplicidad de ángulos que la estrategia abordó impide hacer un recorrido pormenorizado, así sea a grandes líneas.

Pero no deja de inquietar el que la cantidad de repercusiones que en su momento alcanzó la tentativa en los medios de información masiva, no guarde proporción al menos con un diez por ciento del saldo deficitario y, por ende, reflexiones sobre el porqué la notoria insuficiencia de sus logros, por no decir su fracaso. Se planteaba en el documento:

La Conferencia reitera firmemente que la salud, estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia

de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud (OMS, 2002:22).

Se advierten varias asincronías conceptuales: “lo social” aparece como componente de “la salud”, pero además como un objetivo “sumamente importante” e inclusive, condicionada a “intervención de muchos otros sectores sociales”.

Cabe preguntar: ¿se puede incorporar un elemento como contenido y a la vez como continente? Y si es así, entonces, ¿qué significa en un caso y qué tan diferente es en el otro?

Pero, evitando rodeos a la cuestión, baste decir que lo que hace falta es una precisión respecto a lo que se quiere dar a entender cuando se usa el término “social”.

Sin embargo, no es éste el punto importante aquí, sólo son pertinentes algunos ajustes escuetos: “lo social” no es *lo colectivo*, ni tampoco lo social es *lo popular o poblacional*. Aun causando extrañeza, tal confusión es atribuible a una perdurable inercia del pensamiento neopositivista durkheimiano.

En efecto, de Émile Durkheim proviene aquello de que “los hechos sociales son como cosas”, como también de él proviene el planteamiento de que, en consecuencia, a los hechos sociales debe tratárseles, desde una óptica “científica”, igual que a los hechos de la química, la biología o la física; es decir, con la supuesta “objetividad” neutral.

Desde una perspectiva diferente, lo social es todo aquello que la humanidad ha establecido como hechos y normas de convivencia y que no obedecen a determinaciones sólo orgánicas o genéticas; así, parece justificado asumir que los elementos o ámbitos de lo social son lo ético, lo estético, lo político, lo ideológico, lo gnóstico y lo económico. En otras palabras, los ámbitos de lo social son los componentes de lo que entendemos por “cultura”, en su concepción más amplia.

Es prudente insistir que dicho concepto común de “salud” es demasiado grande para el uso que la medicina ha hecho de él, en tanto principio cardinal de su función profesional.

En este sentido, la violencia, la criminalidad y los accidentes suelen enmarcarse como problemas “de salud”, distorsionando con ello las condicionantes valorales (cognitivo-emocionales). En tal medida, se les convierte en materia prioritaria de acción médica,

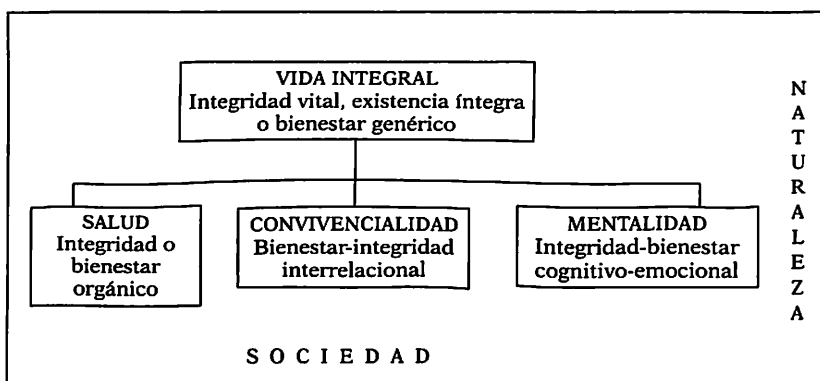
lo cual es un desafortunado exceso teórico-metodológico y profesional. En ello reside una considerable proporción de los fracasos desde la intervención profesional. Algo semejante ocurre con fenómenos tales como la extensión epidémica del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

De esta suerte, parecen necesarios algunos ajustes teórico-metodológicos que remonten los conceptos y paradigma medicalistas, lo que no es o no significa distanciamiento con el saber médico.

Ahora bien, es posible plantear de una manera distinta qué es la salud: el total de estados, hechos y condiciones de la existencia de los seres humanos es la vida integral; es decir, *la vida íntegra, integridad vivencial o bienestar genérico*.

Puede decirse que la vida íntegra, o bienestar integral, es la conjunción de tres elementos: *a)* la salud o bienestar orgánico, *b)* el bienestar relacional, es decir, la relacionalidad variada y creativa con otros y *c)* el bienestar o integridad mental, esto es, actividad mental creativa y variada. El bienestar genérico de la vida no es sólo salud (o bienestar orgánico), sino también bienestar relacional y mental (actividades relacionales y mentales creativas y variadas) (véase la figura 1).

FIGURA 1  
ESQUEMA DE VIDA INTEGRAL



FUENTE: elaboración propia.

Así, fenómenos como la violencia, la criminalidad, la propensión a los accidentes y otros semejantes, en realidad son hechos atentatorios contra la vida íntegra de las personas, de índole social,

y sólo muy parcialmente pueden ser vistos como fenómenos orgánico-biológicos. En consecuencia, resulta difícil que sean considerados como hechos "patológicos", a pesar de que en los perfiles de morbi-mortalidad figuran entre los de mayor incremento en los últimos lustros.

Es indudable que violencia, criminalidad y accidentes incumben parcialmente a la acción médica pero, sobre todo, en sus dimensiones preventivas. Sin embargo, son objetos de estudio más identificables con la acción propia de las ciencias sociales y, en tal medida, también campo de acción psicológica; acción que, para ser eficaz, requiere de precisiones teórico-metodológicas. Tal vez una de las razones del creciente índice de siniestralidad en el país sea la aún escasa intervención de la psicología en las estrategias preventivas de la relacionalidad macrocolectiva.

De allí la convicción personal de que, sin saldar conceptualmente estos ángulos problemáticos, y sin la corrección de acciones fincadas en ello, quizá macabramente habremos de pensar en un plan mundial de "salud para todos dentro de dos mil años [...]".

#### SALUD MENTAL, UN CONCEPTO EN DESVANECIMIENTO

La integridad de la mente *no es cuestión de salud*, sino predominantemente de convivencialidad y subjetividad; eso no es, a su vez, cuestión ni exclusiva ni predominantemente biológica, natural o médica.

En general, los "psicotrastornos" (que no son enfermedades mentales) forman parte de la degradación de la integridad humana de ese vasto territorio que se ha dado en llamar "enfermedades de la civilización" o "específicamente humanas" (Alarcón, 1986; De La Fuente, 1989, 1990; De La Fuente, Pucheu y Medina-Mora, 1985; Jores, 1979; Menéndez, 1990; Timio, 1979; Velasco-Fernández, 1980).

Pero respecto al campo de la llamada "salud mental", predomina una versión simplista y superficial para denominarla; desde allí es estipulada como un

[...] estado sometido a las fluctuaciones debidas a factores biológicos y sociales, que permite al individuo realizar una síntesis satisfactoria de sus impulsos instintivos, potencialmente en conflicto; es formar y mantener relaciones armónicas con los de-

más y participar en cambios constructivos en un medio físico y social (Menéndez, 1979:115-116).

Esto es particularmente útil en campos como el de las alteraciones mentales asociadas al trabajo, ya que allí prevalecen argumentos que niegan la relación de trabajo y psicoalteraciones, bajo un argumento que aduce el reconocimiento de causas casi exclusivamente biológicas (desde luego desligadas de los terrenos laborales) y sólo médicamente certificables o diagnosticables en el nivel de escrutinios o diagnósticos individuales; pero también suelen esgrimirse causas o factores sociologistas que encomiendan la causalidad de los trastornos mentales a las generalidades extraviadas de la "causalidad social global", u otras de corte animista-determinista (o "psicodinámicas") que atribuyen la causalidad del problema al fantaseo de problemas "mal resueltos" durante la infancia temprana.

Como lo mental es más bien un conjunto de funciones y no una entidad orgánica, resulta arbitrario, equívoco e impropio tildarlo como "sano" o como "enfermo". Ocurre de modo semejante que con la respiración, la digestión o la circulación: cuando su funcionamiento es anormal, no son lo que se enferma, sino las estructuras orgánicas de las que tales funciones dependen.

Ahora bien, eso no impide calificar a lo mental como "íntegro" o como "alterado" (o adecuado, o normal, o coherente o inclusive "equilibrado" *versus* trastornado, o inadecuado, o socavado, o anormal, o incoherente). Criterios así son de uso corriente. Existen diferencias en tratar a la mentalidad como "objeto de alteración" o como objeto "de enfermedad". Del mismo modo, no es lo mismo tratarla como objeto "de salud" que como asunto de integridad.

Resulta obvio que enfocar a la mentalidad como un asunto de salud o de enfermedad es consecuencia del uso tradicional acrítico de los conceptos medicalistas u organicistas-psiquiatristas, presentes inclusive en áreas profesionales no médicas como la psicología y hasta la sociología.

Por otra parte, la búsqueda de un concepto riguroso de "salud mental" no conduce a ignorar o desdeñar el vasto y preocupante conjunto de hechos que la denominación tradicional abarca, es decir, la llamada nosología psiquiátrica.

Planteado de otro modo: "cambiar el nombre" a las alteraciones de la mente o del psiquismo, alcanza justificación en la medida en que es un paso adelante para hacernos de enfoques no parcia-



listas o fragmentalistas, ya que una de las mayores insuficiencias de los enfoques médicos y medicalistas es la ruptura conceptual y metodológica entre el cuerpo y personalidad de los seres humanos, y aunado a eso, el consabido marginamiento de los enfoques preventivos hacia los problemas denominados de salud.

Lo que hay detrás al señalar a alguien como "mentalmente enfermo" son juicios complejos y excluyentes, sea sobre sus *modos de vivir*, sobre el llamado "sistema de relación" o sus *maneras de convivir*. Esto último es mucho más un asunto social y societal que biológico; es más bien una cuestión predominantemente social y sólo en parte orgánica o médica. Desde luego, es admisible la posibilidad de alguna implicación de tipo neuropatógeno; sin embargo, para demostrar su existencia debiera actuarse del mismo modo que en criminalística: hasta no comprobar lo contrario, a nadie se le pueden atribuir alteraciones o disfunciones neurológicas o, propiamente dicho, "enfermedades cerebrales".

Apoyados en esas apreciaciones, apenas si parece necesario reiterar que todo aquel que esté interesado en las llamadas "enfermedades mentales" requiere de mayores conocimientos sobre las ciencias sociales que el común de los especialistas en procesos mórbidos; incluidos los especialistas no médicos. Es precisamente el punto de vista tanto de Jores (1979), Conrad (1982) y De la Fuente (1982). En este orden de ideas y desde el punto de vista aquí expuesto, es improcedente caracterizar a la "salud mental" al estilo que un crítico y propositivo psiquiatra chileno, Luis Weinstein, sugería hace algunos lustros:

En nuestra perspectiva *médica integral*, la salud mental comprende la capacidad de contribuir a modificar la realidad y a sí mismo, con imaginación sociológica, vinculaciones afectivas profundas, condiciones para establecer relaciones y contradicciones, tolerancia a la frustración y a la ambigüedad (Weinstein, 1975: 29; el énfasis es del original).

Analicemos las siguientes aseveraciones que, no obstante planteadas hace décadas, ilustran con suficiencia el doble exceso, tanto sociologista como psiquiatrista, sobre todo en un autor con reconocimientos oficiales de la psiquiatría mexicana:

La igualdad y la armonía forman la esencia de la salud y de toda perfección en general, y por ello mismo el concepto de "sano" se extiende hasta formar una idea normativa universal aplicable

al mundo y a cuanto vive en él, pues sus bases, la igualdad y la armonía, son las potencias que crean lo bueno y lo justo en todos los órdenes de la vida [...] A la idea de salud mental se asocian con frecuencia enunciados que retienen el sabor de la ética, el fervor religioso, la inclinación filosófica personal, la invalidez de ciertos conceptos psicológicos, la relatividad de los juicios de valor y aun la imposición de declaraciones políticas. Cabe decir entonces, y ésta es la conclusión a la que llegamos, que la enfermedad mental es a la vez *un déficit de la organización progresiva del ser y un modo regresivo de la existencia* [...] el interés primordial de la psiquiatría (y por ello es una especialidad) se dirige hacia el cómo y el por qué un individuo que posee un equipo "biológico" determinado falla en alcanzar el desarrollo psíquico esperado (Velasco-Fernández, 1980:15, 29 y 37; el énfasis es del original).

Este mismo autor agrega, poniendo en práctica la cautela recomendada:

Parece pues que Lewis tiene razón: tenemos a la salud mental como un mero ideal, un ideal sociobiológico al cual podemos acercarnos, pero que permanece inalcanzable, como un modelo preñado de valores éticos y no de conceptos científicos. Si esto es así, entonces el psiquiatra, que ya tiene problemas para definir las enfermedades que intenta curar, debe aceptar también la indefinición científica de lo que busca restablecer en sus enfermos, cediendo al análisis filosófico lo que debiera ser conocido por el método de la ciencia (Velasco-Fernández, 1980:28).

Apenas si parece necesario reiterar que todos quienes nos interesemos en las llamadas "enfermedades mentales", requerimos mayores conocimientos sobre las ciencias sociales que el común de los especialistas en procesos mórbidos, incluidos quienes no somos médicos.

En virtud de argumentos como los mencionados, parece mucho más justificada la cauta utilización que desde hace unos lustros aparece en la CIE-10:

El término "trastorno" se usa a lo largo de la clasificación para evitar los problemas que plantea el utilizar otros conceptos tales como "enfermedad" o "padecimiento". Aunque "trastorno" no es un término preciso, se usa para señalar la presencia de un comportamiento o de un grupo de síntomas identificables en la práctica clínica, que en la mayoría de los casos se acompañan

de malestar o interfieren con la actividad del individuo. Los trastornos mentales definidos en la CIE-10 no incluyen disfunciones o conflictos sociales por sí mismos en ausencia de trastornos individuales (OMS, 1992:25-26).

En un tenor coincidente, ya desde fines de la década de 1970, apareció algo semejante en el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-III):

Aunque este manual presenta una clasificación de trastornos mentales, no existe una definición satisfactoria que especifique límites precisos del concepto de "trastorno mental" (lo mismo ocurre con trastornos como trastorno somático y salud física y mental (APA-OPS, 1980:8-9).

Y por su parte, en el DSM-IV se asientan las siguientes precauciones:

Es más, a pesar de que este manual proporciona una clasificación de los trastornos mentales, debe admitirse que no existe una definición que especifique adecuadamente los límites del concepto "trastorno mental". El término "trastorno mental", al igual que muchos otros términos en la medicina y en la ciencia, carece de una definición operacional consistente que englobe todas las posibilidades (APA, 1996:XXI).

Como se puede percibir, en los tres documentos no aparece ya el concepto "enfermedad mental".

Pero tal incertidumbre y cautelas asociadas son resueltas contundente e inapelablemente en cláusulas restrictivas de algunos contratos de los llamados "seguros de gastos médicos mayores". Veamos uno reciente:

Gastos No Cubiertos: 16. Tratamiento para corregir alteraciones del sueño, trastornos de la conducta, del aprendizaje y del lenguaje, enajenación mental, depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis. Tampoco se cubren estudios o tratamientos psicológicos, psiquiátricos o psíquicos independientemente de sus orígenes o consecuencias (GNP, 2007:16).

Que esto suceda en lo relacionado con la protección para los trabajadores de sectores medios y con ingresos por encima del salario obrero promedio, contribuye a explicar el porqué la neuro-

sis (en tanto enfermedad del trabajo) sólo excepcionalmente se diagnostica y por ello casi no se le previene. Desde luego cabe preguntarnos si tales afecciones no son parte de los llamados "factores" psicosociales, que se mantienen en penumbras tanto en acciones interventorias como investigativas.

### EL ESTRÉS NO ES UNA ENFERMEDAD

Uno de los temas más asociado a los llamados "factores psicosociales" es el estrés, que ha sido objeto de usos tan frecuentes como variados y difusos. Asombra, claro, el sinuoso trayecto por el que este concepto ha transitado. Proviene de la ingeniería y la física, pasó por la medicina y en la actualidad es profusamente utilizado como si fuese un concepto patrimonialmente psicológico.

Fue el célebre Hans Selye quien lo implantó con solidez (pues los antecedentes de Cannon no alcanzaron mayor trascendencia) a fines de la década de 1930, pero el concepto quedó en una suerte de estado larvario en los 30 años posteriores.

A partir de la Segunda Guerra Mundial se denominó "neurosis de guerra" o "fatiga de batalla" a los impactos emocionales que impedían un correcto desempeño en los combatientes. Durante la Primera Guerra Mundial se denominó como *shock* a los trastornos emocionales que se pensaba eran causados por el ruido de las granadas; son los antecedentes más directos de un concepto también hoy frecuentemente utilizado: "estrés postraumático" (Lazarus, 2000:40). Ése es el pretérito "vivencial" del concepto "estrés", profusamente manejado en nuestros días, un concepto de posguerra.

Es decir, el estrés es un alertamiento corporal (global o parcial) para reaccionar a las estimulaciones del entorno y restablecer mediante ello equilibrios homeostáticos y fisiológicos. Como asentara con simpleza Timio, hace poco más de tres décadas:

Sin embargo, debido al grado variable de adaptabilidad y resistencia de cada sujeto, sería erróneo pensar que las situaciones conflictivas sean necesariamente las de *stress*, entendiendo por *stress* el denominador común de la reacción del organismo ante cualquier estímulo interno o externo (ecológico) de una intensidad y duración tales que exigiría mecanismos suplementarios de adaptación y defensa para mantener su vida o la homeostasis. Por otra parte sería otro error considerar que el *stress* es siempre nocivo. En todos los organismos vivientes algún tipo de *stress* es

natural e inevitable, así que se podría decir que el único hombre que no está expuesto a éste es el hombre muerto (1979:78).

Si bien el empleo del concepto de Selye (1981) como elemento para explicar padecimientos en los soldados marcó el inicio de la era del estrés, su uso profuso y significados difusos parecen haber sido amplia e incrementadamente impulsados por la diversificación de la patología que mostraban las cifras epidemiológicas de la medicina desde fines de los años sesenta del siglo pasado, lo que Jores llamó "enfermedades tipo C" o "propias de la civilización" (Jores, 1979:17-49). Y puesto que la medicina carecía de modelos para tratar estos males, uno de los recursos para al menos explicarlos fue emplear al concepto "estrés", y sobrevino el alud. El concepto se ha usado desde entonces para explicar enfermedades cardiovasculares, trastornos mentales y gástricos, entre otros de relativa nueva aparición epidémica, al grado de considerársele como una enfermedad.

Ante tal abuso en su utilización, el mismo Selye llamó la atención sobre la necesidad de precisar el concepto, proponiendo que debe distinguirse entre "eustrés" y "distrés" (Selye, 1974), y especialmente en 1981 insistió en reconocer que existen distreses generales y locales:

Visto retrospectivamente, es interesante notar que, con respecto a las especialidades en las cuales el concepto de *stress* ha sido usado, los mismos 10 problemas (algunos parcialmente sobrepuestos) han hecho confusa su aplicación [...] la primera subdivisión es la distinción entre eustrés y distrés, el primero siendo grato o saludable y el segundo desagradable o patogénico (Selye, 1981:3).

Desde luego que el entorno ejerce estimulaciones sobre las personas, y eso les exige un constante ajuste de sus reacciones. Y a ese ajuste constante contribuye el estrés (entonces hablamos de eustrés). De modo que cuando el ajuste sobrepasa el nivel habitual de ocasiones de ajuste, o de intensidad o de duración, entonces cabe hablar de distrés.

El uso confuso ha desencadenado una cultura de guerra contra el estrés, habiéndolo convertido en una enfermedad, como una entidad perjudicial. De modo que siempre será aconsejable recordar que sólo es perjudicial el distrés, ya sea por intensidad, duración o

frecuencia, lo cual es verificable una vez establecidos los niveles basales de estrés (en términos estrictos, el eustrés); es decir, la secreción y circulación habitual de catecolaminas, sea en orina o en sangre, además del incremento de la frecuencia cardiaca o la presión arterial, entre otros indicadores orgánicos.

Claro que el distrés, pudiendo ser mediación patógena, puede desembocar en una variada patología entre la cual figura, en los primeros lugares, la llamada patología psicósomática o córtico-visceral que recorre un amplio rango: enfermedades cardiovasculares, endocrinológicas, músculo-esqueléticas, psicostornos no agudos, así como enfermedades respiratorias, inmunitarias, gastrointestinales, cutáneas, además de asociarse a comportamientos adictivos, tales como el fumar, uso de drogas, sedentarismo o consumo seudonutricional.

También, suele afirmarse que el estrés es suscitado por "estímulos amenazantes". Pero sucede que no todo estímulo suscita un alertamiento ideacional o cognitivo; es decir, existen infinidad de estímulos que no son percibidos, sino sólo sensorializados y, no obstante, generan estrés; por ejemplo, algunos rangos de luminosidad, vibraciones leves, sonidos de frecuencias altas (no necesariamente intensas o "ruidosas"), las vibraciones en el transporte colectivo, la luminosidad de las lámparas en oficinas o los sonidos de las máquinas en oficinas u hogares y que es casi imposible percibirlos como amenazantes; sin embargo, son fuentes generadoras de distrés. Paradójicamente, el distrés puede ser suscitado por eventos de placer intenso y por ello apetecibles (los cuales están muy lejos de parecer algo amenazante).

Desde la sugerente y nutricia teoría de Lazarus y Folkman (1986) sobre el distrés, se diseminó la suposición de que hay un "estrés psicológico" (Lazarus y Folkman, 1986:41, 43; Lazarus, 2000:61-71); sin embargo, en contraste, cabría mayor precisión si sólo habláramos de las "dimensiones emocional-cognitivas" del estrés, diferenciándolas de sus dimensiones fisiológicas, esto es, la activación del llamado eje hipotalámico-hipofisiario-adrenal o las tres fases del también llamado Síndrome General de Adaptación.

Por otro lado, hablamos con frecuencia de un estrés laboral. Pero es que si eso cupiera de manera justificada en el lenguaje conceptual riguroso, acreditaría para hablar también de un estrés deportivo, escolar, financiero, marítimo o espacial (por cierto que entre los vinicultores es común hablar del estrés de las uvas). Y no. En realidad de lo que cabe hablar es de cómo suceden tanto los fenómenos orgánicos típicos del estrés, como los fenómenos percep-

tual-emocionales (cuando los hay), así como de los convivenciales, sea que lo estudiemos en ámbitos geográficos, laborales, lúdicos u organizacionales.

Pero vasto y florido es el espectro de usos equívocos del estrés. Pensemos en un par más de casos comunes en los que se habla de “adicción a la adrenalina” y por ello “al estrés”: los jóvenes aficionados a los “arrancones” y las personas que practican deportes extremos. En realidad, a lo único que pudieran ser adictos estos individuos es a la secreción de endorfinas, no al estrés y menos probable aún al distrés (“Trabajar en los altos niveles de la política es adrenalina pura...”, decía una célebre dama hace unos pocos años).

Pero vayamos al caso de la investigación osteológica de los registros fósiles en antropología y arqueología, un tema desde luego de la mayor seriedad y enorme relevancia investigativa. Resulta que para deducir descripciones de la vida de colectivos (humanos o no) extintos, se miden las deformaciones óseas y suele decirse que ello explica el estrés a que estuvieron sometidos durante la vida de la persona. En este caso, “estrés” denota sólo tensión del componente óseo; es decir, el estrés es aludido desde la perspectiva estrictamente física, es decir, la tensión física a la que estuvo expuesto. Muy difícilmente se hablaría, en este caso, de las dimensiones fisiológicas del estrés de la persona cuyos restos óseos son estudiados, y sólo fantasiosamente se podría colegir algo sobre sus dimensiones emocional-cognitivas. Otra importante mención difusa es la siguiente:

A largo plazo el impacto más grave en la salud puede que no provenga de desastres naturales o epidemias, pero sí del incremento gradual en la presión de los sistemas naturales, económicos y sociales que mantienen la salud y que ya están bajo estrés o tensión en los países en desarrollo (OPS-OMS, 2008:11).

¿A qué alude palabrería tal? Ni más ni menos que a reducciones y cambios estacionales de agua disponible, descenso en disponibilidad de alimentos e incremento en el nivel de los mares. Nada sobre las dimensiones fisiológicas, ni emocionales, ni cognitivas. No parece necesario insistir que tales usos confusos sean patrimonio sólo del habla coloquial común; lo inquietante es que lo mismo sucede entre médicos, psicólogos, antropólogos y otros especialistas.

En términos escuetos, pueden resumirse tres consideraciones:

1. El estrés no es perjudicial.
2. El distrés sí lo es (sea en duración, intensidad o frecuencia).

3. El distrés mismo no es una enfermedad, sino sólo una “mediación patógena” (por eso no cabe hablar de “sus síntomas”).

A pesar de que es una moda (si bien ya de tres décadas), una cosa es medir e investigar las dimensiones fisiológicas del estrés y otra sus dimensiones emocional-cognitivas. En otras palabras, no es lo mismo indagar los niveles de catecolaminas, débito cardíaco o tensión arterial, que investigar cómo son percibidas tanto las estimulaciones que lo evocan como las expresiones emocional-cognitivas asociadas. Desde luego que indagar sólo una dimensión no es suficiente para explicar el fenómeno a cabalidad.

Ahora bien, respecto a la dimensión emocional existe también un océano de dudas. En primer lugar, existe una creencia tan superficial como atávica según la cual las emociones son irracionales (y complementariamente las ideas o cogniciones son racionales). Al respecto vale la pena mirar el punto de vista de Lazarus:

Algo habitual, aunque incorrecto, en la sociedad occidental que incluye también a algunos eruditos, es pensar que las emociones son irracionales [...] Aunque sea correcto decir que empleamos la razón para controlar las emociones destructivas, y que la emoción y la razón entran en conflicto muchas veces, la activación de la emoción depende realmente de la razón y las emociones siguen reglas claras. El problema científico reside en identificar en qué consisten dichas reglas [...] Las emociones son el producto de la razón porque se derivan del modo en que valoramos lo que está sucediendo en nuestras vidas. En efecto, el modo en que evaluamos un suceso determina nuestra forma de reaccionar emocionalmente al mismo (2000:97-98).

Pero eso contrasta con lo planteado, bajo ciertas mezcolanzas controversiales, por un leído personaje de la psicología mercantil contemporánea:

A pesar de estas limitaciones sociales, las pasiones aplastan a la pasión una y otra vez. Esta característica de la naturaleza humana surge de la arquitectura básica de la vida mental [...] Que las emociones conducen a la acción es muy evidente cuando observamos a niños o animales; sólo es en los adultos “civilizados” en los que tan a menudo encontramos la gran anomalía del reino animal: emociones —impulsos arraigados que nos llevan a actuar— divorciadas de la reacción evidente [...] En un sentido muy real, tenemos dos mentes, una que piensa y otra que siente (Goleman, 1999:23-24, 27).



Cabe agregar que, ontogénicamente, las emociones, en tanto se procesan en centros cerebrales no mentantes, sino límbicos y reptilianos, por supuesto predominan por sobre las ideaciones en los primeros meses de vida; pero conforme la maduración orgánico-neural, así como el aprendizaje complejo, ocurre en la vida de las personas, la preeminencia emocional deja de operar para ser crecientemente regida por cogniciones de órdenes multivariados (De Rivera, 1977; Ortony, Clore y Collins, 1988). Por ello es tajantemente sostenible que no hay emoción sin cognición, y por ello proclamar las funciones separadas no pasa de ser una simple candidez propia del lenguaje metafórico ordinario.

En este sentido, todavía espera por precisiones la ubicación conceptual de vocablos aledaños como "sentimientos", "afectos", "pasiones" o "sensaciones". ¿Estamos seguros, en los mundos profesionales, que decimos lo mismo cuando empleamos uno u otro?, ¿cabe seguir entendiéndolos en los ámbitos teórico-investigativos con el mismo significado que en la atmósfera coloquial del habla común?

#### ASPECTOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: ¿DENTRO O FUERA DE LA PERSONA?

Un tema relevante de polisemia inquietante es, ni más ni menos, el de los multimencionados "factores psicosociales". Los criterios para aludirlos van desde los extremos de entenderlos como estados internos de las personas, hasta comprenderlos como eventos circundantes a ellas.

Reiterando algo ya planteado, en los ámbitos de la psicología hay una suerte de desorden y confusión teórico-conceptual que sólo será remontable con base en controversias teóricas, conceptuales, investigativas y, claro, interventorias.

Aunque desde luego debe considerarse que las transformaciones conceptuales hacia la precisión no suceden ni por decreto ni de un año al siguiente; en realidad, son consecuencia de corrientes conceptuales en crecimiento, las que a su vez forman las neoculturas, las atmósferas intelectuales emergentes o, dicho con elegancia: la implantación de paradigmas alternativos, reemplazantes.

Hasta ahora, ha sido necesario referirse a los "factores psicosociales" con un doble lenguaje y un ejemplo ilustrativo de ello es la confusión entre considerar al ruido como riesgo físico y, a la vez, como elemento psicosocial. Una confusión presente en los do-

cumentos programáticos internacionales. De un documento de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) referido a los factores psicosociales se lee lo siguiente:

[...] concepto complejo y difícil de entender, dado que se refieren a las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de la organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (OIT-OMS, 1984).\*

En pocas palabras, puede decirse que lo psicosocial está constituido por las cogniciones y la emocionalidad, ambas producto del aprendizaje; es decir, lo psicosocial son las simbolizaciones y sentimientos producto de la internalización de las convenciones que la aculturación ha implantado en la mente de las personas.

Así, cabe un sencillo ajuste terminológico: puesto que el psiquismo es una dimensión interna de los individuos, valdría la pena distinguir, efectivamente, entre los estados internos, esto es, 1) propiamente los aspectos (o variables o elementos) psicosociales, y 2) los elementos circundantes.

Es decir, a los elementos circundantes no hay justificación para llamarles factores, elementos, variables o aspectos "psicosociales". Además, entre ellos están las modalidades en que se realiza el trabajo, lo que abarca aspectos tales como las exigencias, demandas, cargas laborales, los ritmos de trabajo impuestos por la maquinaria, la repetitividad, la complejidad, la duración de la jornada o el control del trabajo.

Por lo tanto, desde este punto de vista, lo psicosocial son las cogniciones y emociones eslabonadas, productos del aprendizaje; es decir, simbolizaciones y sentimientos resultado de la internalización de las convenciones que la aculturación ha implantado en la mente de las personas.

De modo equivalente, hablar de *aspectos psicosociales* equivale a valorar a la *integridad mental* (procesos ideacional-emocionales significantes o representacionales). Un reconocimiento convergente es que la función del córtex cerebral es la mentación: procesos ideacional-emocionales significantes o representacionales.

\* Véase el trabajo de Jorge Sandoval en este mismo libro.

Valorar la integridad mental no es lo mismo que valorar a la integridad orgánica neural (especialmente cerebral). Debe considerarse, además, que es inconcebible una mentalidad sin cerebro, es decir, no hay demostración de que exista psiquismo "actuante" sin córtex funcionando (Bunge, 1985; Sacks, 1992; Searle, 1984). Lo que no autoriza al criterio inverso, o sea, que a una activación *espectífica* de zonas cerebrales, corresponde un cierto tipo definido de ideación o imágenes.

Pero claro que las cosas son un poco más complejas, ya que no todo el cerebro "produce" funciones mentales (Sagan, 1984), como tampoco hay una especie de isomorfismo entre ideaciones y activación de regiones neocorticales:

Ni siquiera un neurocirujano sería capaz de encontrar algunos sistemas neurales debido a que no poseen una composición constante; en lugar de tener una localización fija, pueden ser sistemas itinerantes de neuronas formados precisamente para una ocasión [...] Estados mentales diferentes se corresponden con estados neurales diferentes, pero no a la inversa: el mismo suceso mental puede ser en una ocasión un proceso en un sistema neural itinerante y en otra ocasión en otro sistema.

De modo que cuando hablamos de lo psicosocial estamos abordando el funcionamiento cerebral, tanto mental como no mental.

Pero, ¿y por qué "sociales"? La respuesta debe iniciarse considerando que "lo social" es todo aquello que la humanidad ha establecido como hechos y normas de convivencia y que no obedecen a determinaciones sólo biológico-químico-físicas. Los elementos o ámbitos de lo social se componen de elementos o ámbitos como lo ético, lo estético, lo político, lo ideológico, lo gnóstico y lo económico. Por ello es que, no obstante lo apabullante del uso común y tradicional, referir a *lo social* no es lo mismo que referir a *lo colectivo*. Son dos conceptos diferentes.

Una determinada combinación de los elementos de lo social constituye la personalidad de los individuos y, asimismo, también determinadas combinaciones en la existencia de colectividades constituyen los distintos tipos de sociedades o naciones; esto último es los que propiamente forma los llamados *tipos o variedades culturales*.

En realidad, los ámbitos de lo social son los componentes de eso que se entiende por "cultura".

Así, a los procesos psicosociales pudiera denominárseles también, sin ningún titubeo, procesos "psicoculturales", ya que son los elementos culturales integrados en (o expresados por) la estructura ideacional-emocional de las personas.

Más todavía, no es lo mismo referirse a los aspectos psicosociales que a los psiconaturales; estos últimos son aquellos relacionados con el funcionamiento fisiológico, anatómico y endocrino del psiquismo; por ejemplo, los receptores sensoriales, el sistema límbico, los mediadores bioquímicos neurales o la trama y actividad neocortical misma.

Planteado de otro modo, puede decirse que lo psiconatural es el psiquismo en cuya función y génesis interviene escasamente el aprendizaje. Es el psiquismo orgánico "preprogramado" genéticamente; todo aquello regido predominantemente tanto por el sistema límbico como por el llamado complejo reptílico (MacLean, 1990; Sagan, 1984), lo que no significa decir que son refractarios a lo que se aprende (y cómo se aprende).

Pero en ambos casos, tanto cuando tratamos de aspectos psicosociales, como cuando abordamos los psiconaturales, estamos hablando de características o dimensiones internas de las personas: sensorialidad, emocionalidad, percepción, atribuciones, valores, creencias, constancias perceptuales, simbolizaciones, juicios y actitudes, entre muchas más.

Que no sea entendido así, homogéneamente, dentro de las distintas agrupaciones, escuelas y modelos psicológicos, se debe en gran medida al estado conceptual aún amorfo de la psicología misma; a que nuestra ciencia-profesión se encuentra todavía en proceso de consolidación. Ni siquiera un siglo y medio hemos cumplido como campo del saber diferenciado de otros, si aceptamos el año 1879 cuando Wundt estableció el primer laboratorio de investigación psicológica. Por ello, además, no existe homogeneidad respecto a cuál es, de manera incontrovertible, nuestro objeto de estudio.

Ahora bien, por inercia hemos llamado "factores" a los elementos psicosociales, particularmente en relación con el trabajo. Pero *strictu sensu*, los procesos (o agentes, aspectos o ingredientes) psicosociales no son factores, son sólo elementos componentes. Curiosa y paradójicamente, tal inercia adquirió fuerza hace apenas unos lustros, cuando en 1986 la OIT consolidó el concepto y lo reafirmó en el año 2000, incluyéndolo en sendas publicaciones oficiales internacionales.

Puede decirse que el bautismo de esos elementos componentes como "factores" obedeció a la visión fisicalista y ecuacionista que

imperó durante los años inmediatos a la Segunda Guerra Mundial, cuando el prototipo de los emplazamientos científicos eran los de la física, promovidos con ímpetu desde el Círculo de Viena.

Así, las órbitas del trabajo no podían quedar fuera de influjo tal; es decir, fueron enclavadas en una mezcla integrada por los llamados "factores de la producción": por un lado el capital, por otro los recursos o materia prima-instrumentos y uno más, la fuerza de trabajo.

Tales ingredientes fueron homogeneizados a tono con las visiones empresariales emergentes, igualándolos y disfrazando con ello las incompatibilidades económicas, ideológicas y políticas, en un terreno de aparente igualdad de intereses y condiciones; todos emplazados hacia la producción (algo parecido sucedió con eufemismos tales como "países en vías de desarrollo" o del "Tercer Mundo").

Desde entonces se ha hablado de los "componentes" del "factor" trabajo humano como un aderezo para abordarlos en la misma dimensión que a los otros dos. Con ello se disfrazó al proceso de extracción de vida de la fuerza de trabajo para la acumulación del capital; es decir, la plusvalía. La confrontación entre las clases, de esa manera, quedó homogeneizada bajo un lenguaje ecuacionista y fiscalista.

Recordemos que *factores* son componentes de las leyes, en las que cuentan de modo terminante las variables (o componentes) estables que conducen a sentencias del tipo: "*si p, entonces q...*".

En ciencias sociales no se trata con factores, sino sólo con variables y casi nunca unicasuales o deterministas.

Los factores, en realidad, son vectores causales que requieren tanto ceros absolutos como condiciones estáticas o constantes; en otras palabras: forman parte de la formulación de "leyes". Pero sucede que en psicología sólo hay unas cuantas y todas ellas más bien pertenecientes a ese universo limítrofe de lo fisiológico-sensorial (por ejemplo la ley de Weber y Fechner). Visto desde otro ángulo: hablar de factores, vectores o valencias es asunto que pertenece a los ámbitos psiconaturales.

Recordemos que para establecer leyes se requiere instalarnos en el nivel de medición de razón, propio de las llamadas ciencias duras o naturales y que en psicología es excepcional.

En las ciencias sociales el tratamiento de las variables es ordinario y, con frecuencia, de interacción correlativa y/o de asociación; en la psicología hubo modelos como el de Hull o Lewin que se apoyaron en un sistema de valencias, vectores y factores. Modelos que

ahora son sólo referentes históricos que, si bien de enorme importancia, no desembocaron en posibilidades ni aplicativas, ni predictivas para el comportamiento y la mentalidad humanas.

Por ello, desde la mirada personal, por muchas razones es preferible hablar de “procesos”, “aspectos” o “elementos”.

De acuerdo con el esquema sobre la vida integral (véase la figura 1), toda persona conjunta tres dimensiones: la corporal, la convivencial y la mental (claro que el orden no indica la importancia jerárquica). Así, los elementos psicosociales y psiconaturales pertenecen a la tercera.

La variedad de los aspectos psicosociales (también pueden denominarse psicoculturales) es de un rango tanto o más complejo que el de los psiconaturales. Por lo tanto, una cosa son los elementos psicosociales y muy otra el entorno exterior, sea medioambiental, económico, político, ideacional-institucional o laboral (que puede verse como sobrecarga laboral, ruido, luminosidad, monotonía o hacinamiento), cada uno a su vez integrado por componentes diversos. Todos ellos influyen, desde luego, en la corporeidad, mentalidad y convivencialidad de las personas. El entorno exterior a las personas impacta, constante y diversificadamente, tanto a sus elementos psicosociales como a los psiconaturales.

No obstante, las cosas no son tan esquemáticas, pues debemos reconocer que hay algunos procesos psicosociales que anteceden a otros elementos también psicosociales; y eso desde luego sucede en la realización del trabajo. Mencionemos sólo uno de ellos: la autopercepción. Plantear algo así exige atender tanto a los aspectos del entorno, como a los propios del “interior” psíquico de las personas que trabajan. Sin confundirnos, sin hacerlos iguales.

Ello conduce a reconocer los quehaceres profesionales que atienden predominantemente alguno de los componentes: los del entorno, los de la convivencialidad, o de los procesos psíquicos (sociales y naturales), sin que eso siga legitimando, como sucede, la actividad profesional divorciada entre unos y otros.

Pueden plantearse dos alertamientos simples:

1. Un factor es el entorno, lo que podría ser preferentemente denominado sólo como eso: el ambiente, sea climático, laboral, ecológico, cultural o natural (según el caso a estudiar).
2. Por otro lado, las dimensiones emocional-cognitivas son propiamente los procesos, agentes, aspectos o elementos psicosociales.

Por lo tanto, deben distinguirse las consecuencias tanto plausibles como perjudiciales del trabajo; es decir, tanto las que generan la adquisición de habilidades y destrezas, la remuneración salarial o la satisfacción por el desempeño, por un lado, así como las perjudiciales, como la sub/sobrestimulación del entorno laboral, la regulación laboral adocenante o las exigencias muscular-neurales de altos ritmos. Todo ello, al impactar la estructura psicosocial y psiconatural de quienes trabajan, puede desembocar, desencadenar, expresarse o traducirse en trastornos o enfermedades.

Claro que no puede soslayarse que algunos procesos, agentes, aspectos o elementos psicosociales pudieran ser parte de los antecedentes de las consecuencias o modificar su influencia. Pensemos en tres ejemplos: la autoencomienda religiosa de los trabajadores "a la virgencita" en su altar (y el menosprecio a la autovigilancia ante los riesgos); el gusto de los conductores de los microbuses por escuchar, con gran volumen (con frecuencia a intenso decibelaje) su música predilecta, o la autopercepción de conductores de vehículos como altamente expertos, fuertes, valientes e invulnerables (que se asocia con altas probabilidades de siniestralidad vial).

A este respecto, es pertinente reiterar que la dimensión corporal es lo que constituye, en términos rigurosos, el dominio de la enfermedad y la salud, es decir, el ámbito de acción patrimonial de la medicina; por su parte, los dominios de la relacionalidad y la mentalidad no son terrenos de acción patrimonial médica, sino preferentemente de algunas ciencias sociales como la sociología, la antropología y la psicología. Pero tampoco se trata de enarbolar criterios fragmentaristas o separatistas entre medicina y estos otros campos del conocimiento. La aspiración consiste sólo en extender una visión de concurrencias horizontales en torno no sólo a la salud, sino a la integridad de la existencia.

Podemos hacernos otra pregunta: ¿el uso difuso del concepto "factores psicosociales" conduce a consecuencias lamentables?

La respuesta es afirmativa. Mantener la confusión es mantener un manto de penumbra para estudiar los influjos perjudiciales del trabajo contra la integridad *de la vida de quienes trabajan*.

Quizá su consecuencia principal es que ha fomentado un agudo y extendido soslayamiento de la nocividad del entorno laboral sobre la integridad mental, sobre los daños a las dimensiones psicosociales y psiconaturales de quienes trabajan. Un ejemplo claro de ello es el casi nulo registro de la neurosis como enfermedad profesional que, a pesar de ser reconocida por la legislación mexicana —y junto a ello también la llamada enajenación mental—, no se

indaga su relación con los tipos de trabajo en ramas como siderurgia, minería, bancaria, automotriz, hospitalaria o eléctrica, entre otras.

Pero no debemos perder de vista que el régimen actual de trabajo, la matriz general del mismo, es lo que Marx llamaba, hace un siglo y medio, extracción de plusvalía; es decir, extracción de valor, lo que a su vez es consumo de la vida transformatoria de los seres humanos; ello se realiza en dos formas básicas:

1. Por el fuerte y sostenido ritmo de ejecución y/o intensidad del trabajo, es decir, el trabajo realizado bajo la extracción de *plusvalía relativa*, característico de la mediana y gran industria.
2. Por la duración de la jornada más allá de los límites para restituir la capacidad productiva, más típicos de la pequeña industria y talleres artesanales, donde el régimen de extracción de plusvalía absoluta es su rasgo principal.

La fatiga, el llamado *burnout* y el distrés, en altos niveles de intensidad, son fenómenos característicos del trabajo del tipo extracción de plusvalía relativa. Y éstos son, desde luego, dicho en sentido amplio, expresiones perturbantes de los procesos psicosociales asociados al trabajo.

De manera que, por un lado, el régimen actual de trabajo y, por el otro, los niveles crecientes de desempleo a expensas de la incorporación ampliada e intensiva de tecnología basada en su triple vertiente: microelectrónica, ingeniería genética y energía nuclear (Schaff, 1985), son los dos brazos gigantescos que amenazan, dañan, adocenán y desequilibran tanto la integridad corporal (o en su caso: enferman), como al ámbito psicosocial (y psiconatural) y el convivencial de las personas que trabajan.

Cabe mencionar que hay opiniones en el sentido de que el trabajo no desencadena consecuencias perjudiciales en quienes lo realizan. Hay suposiciones, incluso, que aducen que mujeres que sólo son "amas de casa" enfrentan mayores niveles de estrés que quienes, además de serlo, también trabajan de forma asalariada.

Sería muy interesante contar con información respecto sobre si las mujeres que trabajan la llamada "doble jornada" padecen menos afecciones cognitivo-emocionales que quienes no trabajan de manera asalariada o incluso quienes no trabajan. Porque, desde luego, engendra dudas lo paradisiaco de pensar en la inexistencia de



distrés en trabajadoras asalariadas, comparadas con las “amas de casa”.

Y es que las cosas se ven distintas si se enfoca algo más interesante que simplemente comparar mujeres que trabajan *versus* mujeres “amas de casa”; es decir, parece más enriquecedor emplazar comparaciones como: doble jornada de trabajo contra distintas condiciones de trabajo asalariado. El incremento de la fuerza de contratación femenina en el país ofrece un amplio panorama para la investigación.

Finalmente y en síntesis: la persistencia de un lenguaje polisémico es parte de un nudo de confusiones que contribuye a disuadir precisiones sobre la relación entre trabajo y los trastornos psíquicos. Tal océano de confusiones ha contribuido a que cuando se refiere el modo o grado en que los “factores psicosociales” afectan la mentalidad de los trabajadores, no se sabe si de lo que hablamos es de sus características de personalidad o de las condiciones circundantes de trabajo.

Tales equívocos han hecho proliferar disparates como el hoy ya superado, de que el distrés en las empresas era un mal que sólo aquejaba a ejecutivos; o el de que las llamadas neurosis son un mal que los individuos conllevan sólo en su personalidad y que por ello la atmósfera, demanda o materia de trabajo son inofensivas como generadoras de neurosis. Al respecto vale reiterar que en la Ley Federal del Trabajo de nuestro país, sólo hay dos casos explícitos en que la neurosis es admitida como enfermedad profesional: pilotos de aviación y telefonistas con el eufemismo de “y otras actividades similares [...]” (STPS, 2006:107).

Pero, ¿serán los únicos dos sectores laborales que la han demostrado? No sabemos la respuesta porque casi nadie lo investiga, y eso ocurre, entre otras razones, porque casi no existen precisiones sobre la relación trabajo y “factores psicosociales”; uno de los escasos ejemplos de trabajo investigativo con electricistas es el de Rodríguez-Ajenjo y otros, quienes demostraron (¡hace 30 años!) la alta presencia de catecolaminas en sangre y orina, medidas antes, durante y después de la jornada de trabajo, así como una mayor incidencia de psicotrastornos en trabajadores expuestos a riesgo eléctrico (Rodríguez-Ajenjo, Pérez-Carballo y Jáuregui-Ramos, 1981).

En este orden de ideas, la imprecisión conceptual (y terminológica o semántica), desalienta o disuade especialmente a quienes ingresan al mundo de la investigación psicolaboral.

Desde luego, en este trabajo no existe la cándida tentativa de poner de acuerdo *a todos los investigadores* alrededor de estas reflexiones. Pero lo que sí hay aquí es la aspiración a que, quienes se interesen por estos temas, asuman la preocupación por despejar tal maleza confusional sobre los procesos psicosociales y psiconaturales.

Si el plantear ahora este propósito contribuyera, en un futuro, para que otros, investigadores o no, sientan necesarias estas precisiones conceptuales, y otros expliciten sus lejanías ante ellas, esto perfilará de manera diáfana los terrenos por los cuales se puede transitar con mayores certezas. A fin de cuentas, así ha caminado tanto el avance conceptual, como el investigativo y, desde luego, el profesiográfico de toda disciplina.

Por cierto, parece prudente no admitirnos sólo como “trabajadores por la salud”, como reza la buena fe de la medicina social, sino más bien autoproclamarnos como “trabajadores por la integridad de la vida de los sujetos”. Integridad de la cual la salud sólo es parte, no el todo.

#### ENAJENACIÓN, UN AÑEJO ACOMPAÑANTE

En la Ley Federal del Trabajo existe el término “enajenación mental” como entidad “diversa”, la número 405, de incapacidad permanente, a causa de accidente o riesgo de trabajo (STPS, 2006:129). Sin embargo, prácticamente no existen análisis sobre el particular, ni precisiones conceptuales y mucho menos como causal de incapacidad real.

¿Cuál es la razón? Al menos concedamos que el concepto mismo no ha sido tratado con rigurosidades conceptuales, como no sea el apego a la nosología psiquiátrica en la que tampoco recibe un trato teórico, investigativo o interventoriamente riguroso.

Y claro, también enfrenta un acentuado desinterés por su diagnóstico. En ello juega poderosamente su elástica definición al interior tanto de la psicología, la antropología y la sociología, como de la medicina; por ejemplo, no figura en el DSM-IV.

El de la enajenación ha sido un tema predominantemente tratado desde perspectivas filosóficas y sociológico-antropológicas y, más cercanamente, se le ha considerado como símil de padecimiento psiquiátrico grave. Sin embargo, también en la nosografía psiquiátrica se ahoga en dudas. Por ello parece justificado plantear alguna sugerencia en favor de distinguirlo conceptualmente y des-

de la cual pudiera emprenderse un tratamiento profesional menos elusivo y de mayores precisiones.

En términos escuetos, puede plantearse que aquello que se denomina “enajenación mental” es un conjunto de ideaciones y emocionalidades disruptivas: sean de indiferencia, rechazo o alejamiento ante personas, hechos, instituciones y/o sistemas de ideas e inclusive hacia sí mismo.

Desde luego, no es la única forma de alienación, pues le precede (en términos históricos) la “alienación por los objetos” (u objetual), que no es otra cosa sino el control que ejercen los productos humanos sobre el hombre mismo; dichos productos son tanto materiales (el proceso del trabajo asalariado es uno de ellos) como ideacionales (sistemas de creencias, por ejemplo). Pero todo cuanto incluye la alienación *objetual* es terreno para la acción y teorización predominantemente de la economía, la antropología, la filosofía, la sociología o las ciencias de la comunicación.

A diferencia, la alienación “sujetual o de los sujetos” es un amplio terreno para la intervención de la psicología, aunque doblemente condicionado: 1) se requiere la *redefinición* de vocablos de uso explicativo, denotativo y, 2) realizar investigación empírica en trabajadores para obtener, por vía del acopio de datos, información sobre cómo se asocian las formas del trabajo con formas de ser y sentirse-penarse indiferentes, en rechazo o en alejamiento ante personas, hechos, instituciones y/o sistemas de ideas e incluso ante sí mismos.

FIGURA 2

FORMA	EXPRESIÓN	TIPO
Alienación sujetual (alienación de sí mismo)	Amplia	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Político-ideológica</i></li> <li><i>Artística y/o moral</i></li> <li><i>Microrrelacional</i></li> </ul>
	Restringida	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Del propio yo</i></li> <li><i>Ante la propia vida</i></li> <li><i>De la propia actividad</i></li> </ul>

Es decir, en términos equivalentes y extraídos de la psicología, se puede decir que la enajenación equivale a un tipo de actitudes. Pero no se trata de un tipo cualquiera de actitudes, sino aquellas

que muestran una dirección determinada, es decir, un conjunto de actitudes deplorables que, en los años recientes, ha alcanzado dimensiones expansivas, pues los ejes que rigen la vida, en general, desde fines de la década de 1980, son de una mayor competitividad interindividual, de un individualismo acentuado y de un control creciente por los estándares del llamado "costo-beneficio", todo en sincronía con la globalización neoliberal de la economía y la política; en otras palabras, vivimos una acentuación de las actitudes de indiferencia, rechazo y subestimación hacia el entorno y hacia nosotros mismos.

Ahora bien, si la visión sobre la mentalidad de conjuntos poblacionales es emprendida desde el concepto de actitud, o de cualquier otro semejante como los de "atribución", "*locus* de control", "facilitación social" o "dependencia de campo", su amplitud y profundidad son muy reducidas. En contraste, si se miran desde un punto de mayor espectro y altura, la visión se amplía y profundiza; y es que nunca será lo mismo mirar a la ciudad de México desde el mirador de la Torre Mayor que desde la esquina de Insurgentes y Reforma.

Desde mi perspectiva, algún día ocurrirá una de dos cosas: o pretensiones como las de estas líneas eran sólo cuitas superficiales y por ello soslayables; o bien, si algún argumento atendible se aloja entre ellas, vale la pena iniciar enmiendas al menos en nuestro lenguaje ordinario sobre los conceptos mencionados. Si éste fuese el caso, entonces no importarían por ahora las prisas; lo importante es la esperanza de que algún día arribemos a usos menos elásticos, resbaladizos, difusos y, sobre todo, equívocos.

#### BIBLIOGRAFÍA

- ALARCÓN, R.D. (1986), "La salud mental en América Latina 1970-1985", en *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, vol. 101, núm. 6, Washington, D.C., diciembre, pp. 567-590 .
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1996), *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, 4a ed., México, Masson/Ciencia y Cultura Latinoamericana Eds.
- y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (1980), *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, 3ra ed., Barcelona, Masson.
- BUNGE, M. (1985), *El problema mente cerebro. Un enfoque psicobiológico*, Madrid, Tecnos.

- CÁRDENAS, T.; R. ALCARAZ y R. MORIN (2000), "La terminología anatómica (3a. y 4a. partes)", en *Comunidad Zaragoza*, México, FES-Zaragoza-UNAM, pp. 14-16 y 26-27.
- CARRASCOSA V., CÉSAR y L. REYNOSO ERAZO (1993), "La psicología de la salud; enseñanza y ejercicio", en *Memorias 1er. Congreso Internacional de Psicología y Salud*, México, Facultad de Psicología-UNAM/Sociedad Médica del Hospital General de México-SSA, pp. 39-40.
- COLODRON, A. (1976), *De la enfermedad como respuesta*, Madrid, Ayuso.
- CONRAD, P. (1982), "Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social", en D. Ingleby (ed.), *Psiquiatría crítica. La política de la salud mental*, Barcelona, Grijalbo, pp. 129-154.
- DE RIVERA, J. (1977), *A Structural Theory of the Emotions*, Nueva York, International Universities Press.
- DE LA FUENTE, J.R. (1982), *La salud mental. Problemas de la medicina en México*, México, El Colegio Nacional, pp. 307-335.
- (1989), "Psiquiatría", en *La salud en México. Testimonios 1988*, tomo IV, vol.1, México, Colección Biblioteca de la Salud, pp. 441-462.
- (1990), *Nuevos caminos de la psiquiatría*, México, FCE/El Colegio Nacional.
- ; C. PUCHEU y M.E. MEDINA-MORA (1985), "La investigación en psiquiatría y salud mental; un ejercicio preliminar en prospectiva", en A. Velázquez (ed.), *La salud en México y la investigación clínica; desafíos y oportunidades para el año 2000*, México, UNAM/CIC, pp. 97-132.
- DOMÍNGUEZ, T. B. (2004), "Exordio", en *Cuadernos de Ciencias de la Salud y del Comportamiento; Estrés y Salud*, núm. 8, pp. 1-6.
- FERNÁNDEZ-GUARDIOLA, A. (1979), *La conciencia: el problema mente-cerebro*, México, Trillas.
- GARDNER, H. (1987), *La nueva ciencia de la mente; historia de la revolución cognitiva*, Buenos Aires, Paidós.
- GOLEMAN, D. (1999), *La inteligencia emocional*, Barcelona, Javier Vergara.
- GÓMEZ, P. G. (1988), "Entrevista al doctor Augusto Fernández Guardiola", en *Revista Nematihuani*, núm. 2.
- (1990), *Alienación y trabajo en defensa de la salud en el trabajo*, México, SITUAM.
- (1992), *Consideraciones sobre alienación y psicología*, en A. Guerrero y R. Pichardo (eds.), *Psicología del trabajo. Nuevos*

- desarrollos teórico empíricos*, México, UAQ/AMAPSI/SUPAUAQ/STEUAQ/CIIDET/INAH, pp. 79-100.
- \_\_\_\_\_ (2004), *Apreciaciones teórico-metodológicas; una mirada desde la psicología*, México, Universidad Autónoma de Querétaro.
- GORZ, A. (1982), *Ecología y política*, Barcelona, El Viejo Topo.
- GRAU-ÁBALO, J.A. (1999), "La psicología de la salud en Latinoamérica a las puertas del siglo XXI: ¿dónde estamos y hacia dónde vamos?", en *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, núm. 6, julio-diciembre, pp. 2-8.
- GRUPO NACIONAL PROVINCIAL (GNP) (2007), "Seguros. Línea azul. Premier. Guía del usuario", México, GNP.
- \_\_\_\_\_ y UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (1998), "Guía del usuario. Seguro de gastos médicos mayores", México, GNP/UNAM.
- HÍJAR-MEDINA, M. C. (1991), "Accidentes, violencias y lesiones traumáticas. Nuevos enfoques para el uso y análisis conceptual de los términos", en *Salud Pública de México*, vol. 33, núm. 3, México, pp. 278-282.
- ILICH, I. (1975), *Némesis médica; la expropiación de la salud*, Barcelona, Barral Editores.
- INGLEBY, D. (1982), *Psiquiatría crítica; la política de la salud mental*, Barcelona, Grijalbo.
- JORES, A. (1979), *La medicina en la crisis de nuestro tiempo*, México, Siglo XXI.
- LAZARUS, R. (2000), *Estrés y emoción; manejo e implicaciones en nuestra salud*, Barcelona, Martínez Roca.
- \_\_\_\_\_ y S. FOLKMAN (1986), *Estrés y procesos cognitivos*, Barcelona, Martínez Roca.
- LÓPEZ, S. V. (2004), "Estrés: nuevas evidencias de daño a la salud", en *Cuadernos de Ciencias de la Salud y del Comportamiento*, núm. 8, marzo-junio, pp. 1-6.
- MACLEAN, P.D. (1990), *The Triune Brain in Evolution: Role in Paleocerebral Functions*, Nueva York, Plenum.
- MARCUS, G. (1999), *Rastros de carmín; una historia secreta del siglo XX*, Barcelona, Anagrama.
- MENÉNDEZ, E. (1978), "Prólogo", en F. Basaglia, *La salud de los trabajadores*, México, Nueva Imagen, pp. 11-51.
- \_\_\_\_\_ (1979), *Cura y control*, México, Nueva Imagen.
- \_\_\_\_\_ (1990), *Morir de alcohol; saber y hegemonía médica*, México, Alianza/Conaculta.

- MILLÁN, Prócoro (1982), "La psicología mexicana; una profesión en crisis", en *Revista de la Educación Superior*, México, ANUIES, pp. 51-92.
- MOURIÑO PERA, R. y L. VINIEGRA VELÁZQUEZ (1993), "Diseño y validación de un instrumento para valorar el entorno psicosocial", en *Memorias 1er. Congreso Internacional de Psicología y Salud*, México, Facultad de Psicología-UNAM/Sociedad Médica del Hospital General de México-SSA, pp. 187-195.
- OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (1986), *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, vol. 101, núm. 6, diciembre, Washington, D.C., pp. 567-584 y 648-659.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO Y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OIT/OMS] (1984), *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*, Ginebra, OIT/OMS.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1992), *CIE 10. Trastornos mentales y del comportamiento*, Madrid, Meditor.
- \_\_\_\_\_ (2002), "Declaración de Alma Ata de 1978", en *Salud Pública y Educación para la Salud*, vol. 2, núm.1, pp. 22-24.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2008), *Desastres. Preparativos y mitigación en las Américas*, núm.110, Washington.
- ORTIZ-QUESADA, F. (1988), "La clínica en el medievo cristiano", en *Excélsior*, suplemento cultural El Búho, 21 de agosto.
- \_\_\_\_\_ (1996), "Esclavitud tecnológica", en *Excélsior*, suplemento cultural El Búho, 14 de enero.
- ORTONY, A.; G. L. CLORE y A. COLLINS (1988), *The Cognitive Structure of Emotions*, Canadá, Cambridge University Press.
- PORGES, S. W. (1992), "El tono vagal: un indicador fisiológico de la vulnerabilidad al estrés", en *Pediatrics*, vol. 90, núm. 3, septiembre, pp. 498-504.
- RODRÍGUEZ-AJENJO, C.; E. PÉREZ-CARBALLO y A. JÁUREGUI-RAMOS (1981), "Proceso de trabajo y condiciones de salud de trabajadores expuestos a riesgo eléctrico", en *Revista Latinoamericana de Salud*, vol. 1, pp. 41-72.
- SACKS, O. (1992), "La neurología y el alma", en *Ciencia y Desarrollo*, vol. 18, núm.107, noviembre-diciembre.
- SAGAN, C. (1984). *Los dragones del edén; especulaciones sobre la evolución de la inteligencia humana*, México, Grijalbo.
- SÁNCHEZ-SOSA, J. J. (1993), "Retroatimentación biológica: ¿la psicoterapia del futuro?", en *Memorias 1er Congreso Internacio-*

- nal de Psicología y Salud*, México, UNAM/Sociedad Médica del Hospital General de México, pp. 293-297.
- SANDLER, J. y R.S. DAVIDSON (1977), *Psicopatología*, México, Trillas.
- SCHAFF, A. (1979), *La alienación como fenómeno social*, Barcelona, Grijalbo.
- (1985), *¿Qué futuro nos aguarda?*, Barcelona, Grijalbo.
- SCHLAEPFER-PEDRAZZINI, L. y C. INFANTE-CASTAÑEDA (1990), “La medición de salud: perspectivas teóricas y metodológicas”, en *Salud Pública de México*, núm. 32, pp. 141-155.
- SEARLE, J. (1984), *Minds, Brains and Science*, Londres, British Broadcasting Corporation.
- SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL (2006), “Ley Federal del Trabajo”, México, STPS.
- SELYE, H. (1974), *Stress Without Distress*, Nueva York, New American Library.
- (1981), “Introduction”, en D. Wheatley. *Stress and the Heart*, Nueva York, Raven Press, p. 1.
- SIGERIST, H. (1981), *Hitos en la historia de la salud pública*, México, Siglo XXI.
- SZASZ, T. (1970), *Ideología y enfermedad mental*, Buenos Aires, Amorrortu.
- TATAY, J. A.; J. L. ALFONSO, J. I. GONZÁLEZ y F. BALLESTER (2004), “La salud ambiental a través de los indicadores relacionados en la salud para todos en el año 2000”, en *Higiene y Sanidad Ambiental*, núm. 4, pp. 89-97.
- TIMIO, M. (1979), *Clases sociales y enfermedad*, México, Nueva Imagen.
- URBINA SORIA, J. y G. RODRÍGUEZ ORTEGA (1993), “El psicólogo en el sector salud en México”, en *Memorias 1er. Congreso Internacional de Psicología y Salud*, México, Facultad de Psicología-UNAM/Sociedad Médica del Hospital General de México-SSA, pp. 349-359.
- VALDÉS-MIYAR, M. (1979), “Sentidos del término ‘conciencia’ y teoría de la identidad”, en A. Fernández (ed.), *La conciencia. El problema mente-cerebro*, México, Trillas, pp. 21-33.
- ; T. FLORES, A. TOBENA y J. MASANA (1983), *Medicina psicosomática*, México, Trillas.
- VELASCO-FERNÁNDEZ, R. (1980), *Salud mental, enfermedad mental y alcoholismo: conceptos básicos*, México, ANUIES/Trillas.
- WEINSTEIN, L. (1975), *Salud mental y proceso de cambio; hacia una ideología de trabajo en prevención primaria*, Buenos Aires, Librería ECRO.



### 3. CONCEPTO DE ESTRÉS PSICOSOCIAL

*Guillermo Delahanty-Matuk*

#### RESUMEN

Se discute la noción psicosocial como agente estresor empleado por las áreas de salud y del trabajo. Se analizan diversas nociones enmarcadas desde el punto de vista epistemológico. Se revisa la génesis de la noción de estrés y su impacto en el medio social.

#### INTRODUCCIÓN

En la literatura académica sobre el estrés se ha construido una noción de lo psicosocial equívoca, es decir, se clasifican una serie de categorías de comportamiento, rasgos de personalidad, ambientales, sociales, etc., y se confunde realmente el significado de lo psicosocial. Esta categoría se expresa en varios niveles: el cuerpo, las relaciones interpersonales, el sistema social, por mencionar tan sólo tres indicadores generales para responder a la inquietud provocada por una conceptualización ambigua. Como muestra expondremos varias categorías que, supuestamente, encierran el concepto de estrés. Lo que no queda claro es en qué momento se trata de un adjetivo y cuándo se refiere como sustantivo. Los tópicos de estrés y psicosocial deben discutirse de modo separado para luego conectarlos, en un intento por comprender y explicar el fenómeno. Richard Lazarus es el psicólogo que ha desarrollado con más profundidad el concepto de estrés psicosocial, aunque Lennart Levi fue quien introdujo el concepto psicosocial que ha impactado en las áreas de la salud y laboral. En rigor, hemos de señalar que el primer autor que empleó el concepto psicosocial fue el psicoanalista Erik H. Erikson.

\* Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

El objetivo del presente trabajo es comprender el origen y significado de la noción psicosocial en relación con el estrés. Desde este enfoque se consideran la relación entre sujeto y objeto, la teoría y la práctica y la visión del mundo. Nuestra intención última es enmarcar la noción psicosocial desde la teoría de la complejidad de Edgar Morin (2009).

Cuando fue empleado el concepto de estrés psicológico, la mayoría de los autores que participaron en el simposio "Estrés y daño", organizado por Levi (1971), consideraron que es producido especialmente por el sistema social, o sea, es el denominador de estresor psicosocial (Lazarus, 1971). El sistema social se refiere a la estructura de la sociedad. Cada sistema social incluye la clase social, la cultura, las organizaciones. Detectamos que la combinación de los factores fisiológicos y psicológicos se empalma en la categoría del estrés. Por ejemplo, cuando hay perturbaciones en las relaciones interpersonales (aspecto psicosocial), éstas se encuentran implicadas como causas productoras de enfermedades psicosomáticas (como la úlcera), alcoholismo, etcétera.

En la terminología técnica, la tensión (en inglés *stress*) es "una fuerza que deforma los cuerpos". En biología y medicina suele utilizarse el término *estrés* para denominar un proceso corporal, el plan general del cuerpo para adaptarse a todas las influencias, cambios, exigencias y tensiones a que está expuesto (Levi, 2001:34).

Sin embargo, Selye (1956), desde el inicio de sus descubrimientos en el laboratorio que dio origen al concepto de estrés, consideró que no le satisfacía la definición inglesa porque ésta se refiere a la tensión nerviosa; por ello acudió a la invención procedente del francés de "le stress".

Sobre el término estrés, Lazarus (1999) escribe que es un concepto asimilado previo a la lucha para la adaptación. Los científicos utilizaban nociones divergentes que se entrelazaban, a saber, conflicto, frustración, trauma, anomia, ansiedad, alienación, presión y angustia emocional [*sic*]. Fusté-Escolano (2006) describe tres enfoques sobre la noción de estrés: 1) ambientalista, 2) énfasis en la respuesta y no en el estímulo (incluye en esta clasificación a Selye) y 3) interaccionista, de Lazarus, que consiste en la interacción entre los agentes estresores y el sistema humano. Según Fusté-Escolano, este último es un modelo transaccional porque está centrado en la naturaleza de intercambio y considera una visión subjetiva.

En relación con el marco teórico sobre el fenómeno se encuentran, primero, la teoría de estímulo-respuesta, después la teoría de sistemas y, por último, la teoría psicoanalítica. Después de la breve revisión propondremos la base conceptual de la complejidad para comprender el fenómeno psicosocial. El marco de estímulo-respuesta toma en consideración al organismo que recibe un estímulo y responde con un tipo de comportamiento específico. En relación con el estrés observamos lo siguiente: ante una presión en el trabajo de exigencia excesiva por cumplir con una tarea en determinado tiempo y que, obviamente, la persona no cuenta con los insumos necesarios para alcanzar la meta, de pronto el individuo responde con un monto de angustia que lo invade de tal modo que le provoca gastritis. Un problema de salud derivado de la tensión que provoca el estímulo. Sin embargo, la teoría no responde a los sucesos internos que vivencia el individuo frente a esta presión. Significa que sólo se detectan los síntomas específicos gastrointestinales.

El marco de referencia psicosocial de la teoría psicoanalítica se refiere a la interacción entre el sujeto con sus progenitores para que adquiera confianza básica y por medio del desarrollo vaya ampliando su radio de acción, la interacción se realiza con más complejidad y supera cada fase mediante crisis. Erikson (1963) adopta como base material del cuerpo, los afectos, las relaciones interpersonales, las instituciones sociales, la geografía, la historia y la cultura. Finalmente, proponemos la teoría de la complejidad de Morin que describiremos más adelante.

### ESTRESOR PSICOSOCIAL

Levi establece que "el ambiente psicosocial se refiere a relaciones matrimoniales, la educación infantil, elección de profesión y trabajo, condiciones de la ocupación, y el problema y vejez en la vida" (1971:3). Con todo, considera que el ambiente urbanizado e industrializado puede provocar un trauma al sistema neuroendocrino produciendo un desorden mental y/o psicosomático.

Kagan y Levi (1971:399) describen categorías relacionadas con la reducción, eliminación o evitación de los estresores psicosociales:

1. Privación o exceso de cuidado parental: padre, madre, ambos, sustitutos, cambio de padres; antagonismo al niño, antago-

- nismo mutuo de padres, separados, divorciados; favoritismo en relación con la comida, juego, consejo.
2. Privación o exceso económico y social: membresía de grupo en la escuela o trabajo, y durante el ocio (amigos, pandillas, clubes); contacto interpersonal (adoptado, institucionalizado, solamente entre infantes, hermanos y hermanas); comunicación, etcétera.
  3. Privación o exceso de libertad de acción.

Reproducimos las categorías de los principales estresores psicosociales en el trabajo de acuerdo con Levi (2001). No es una revisión exhaustiva, simplemente como muestra de un botón, se enumeran las relacionadas casi exclusivamente con mi enfoque clínico. Por supuesto que considera lo objetivo y subjetivo, lo genético y lo ambiental: sobrecarga en el trabajo, labor rutinaria, baja creatividad, conflictos de roles, etc., escasas oportunidades de interacción social, los conflictos entre los roles en el trabajo y los roles familiares, escaso apoyo social en casa y de los compañeros de trabajo, falta de control sobre la situación personal y el efecto de tóxicos que dañan al organismo. Con esta exposición no se distinguen claramente los estresores relacionados con la categoría psicosocial.

Siguiendo en la línea clínica sobre el estrés, con base en la relación que hace Levi sobre el efecto en padecimientos psicosomáticos, es importante exponer la descripción que realizó la comunidad psiquiátrica sobre este fenómeno derivado del efecto del estrés excesivo en los sujetos. El estrés ha sido reconocido en la esfera psiquiátrica, de modo que se ha elaborado el cuadro clínico de estrés postraumático (TSP por sus siglas en inglés) en los manuales del DSM-IV y el CIE-10.

### ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Enumeramos brevemente algunas características típicas del trastorno de estrés, sin la revisión exhaustiva que el lector puede consultar directamente en los manuales referidos con anterioridad. El estrés postraumático consiste en: episodios reiterados como la vivencia del trauma a través de sueños, hay un desapego de los demás, una incapacidad de respuesta al medio y evitación de actividades y situaciones evocadoras del trauma. En raras ocasiones pueden presentarse estallidos dramáticos y agudos de miedo, pánico o agresividad, desencadenados por estímulos que evocan un

repentino recuerdo, una actualización del trauma o de la reacción original frente a él o ambos a la vez. Para Lazarus, el estrés post-traumático:

a) depende siempre y se comprende mejor en términos de la relación persona-medio; b) depende también de los significados relacionales y las emociones desencadenadas que aportan *insights* importantes sobre el proceso adaptativo y c) el proceso de manejo es un factor elemental para determinar si habrá TPS y cuán grave será desde el punto de vista clínico (1999:165).

Selye (1956) consideró que la tensión y frustración derivadas por exposición a agentes externos provocan perturbaciones psicossomáticas.

#### ESTRÉS SEGÚN SELYE

H. Selye fue un endocrinólogo que descubrió el fenómeno de estrés. El 4 de julio de 1936 publicó por primera vez un informe sobre el síndrome producido por diversos agentes nocivos que afectaron a los animales con quienes experimentó.

La noción de estrés para Selye (1956:63) es "el común denominador de todas las reacciones de adaptación del organismo" y, prosigue, "el estrés es el estado que se manifiesta por un síndrome específico, consistente en todos los cambios inespecíficos, inducidos dentro de un sistema biológico". El *alarmógeno* es lo que produce estrés.

El estrés es un estado que se manifiesta por un síndrome; éste es el Síndrome General de Adaptación (SGA) que tiene tres fases: "1) reacción de alarma, 2) estado de resistencia y 3) estado de agotamiento. El sistema nervioso y endocrino (u hormonal) desempeña un importante papel para mantener la resistencia durante el estrés" (Selye, 1956:16). No se necesita que se presenten las tres fases, solamente el estrés severo produce agotamiento y muerte.

Se sabe que homeostáticamente, la regulación neuroendocrina en el humano es afectada por el estímulo psíquico (Selye, 1960). La participación de Selye en el simposio "Estrés y daño" consideró que el SGA es la respuesta del cuerpo al estrés ante cualquier cambio en su ambiente (Selye, 1971). Por otra parte, también discute que los cambios y acciones orgánicos afectan a la mente; con esto no se refiere a lesiones cerebrales sino a hechos sociales, y es inte-

resante cuando revisa la relación entre trabajo y descanso. Desde esta óptica, propone un balance saludable entre las dos esferas, es decir, cuando una persona está excesivamente ocupada en el trabajo, en el momento en que se interrumpe la ocupación vertiginosa, la interrupción le causa un monto de ansiedad significativa. Por eso, es importante, según Selye, que se logre un balance, un equilibrio. En otras palabras, que se establezca un ritmo cíclico entre el ocio y la ocupación laboral.

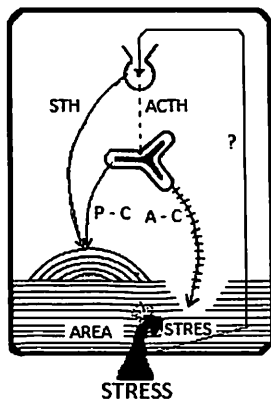
Selye (1960) advierte sobre lo que no es considerado como estrés:

- 1) No es tensión nerviosa.
- 2) No es una descarga de emergencia de hormonas de la médula suprarrenal.
- 3) No hace que la corteza suprarrenal secrete las corticoides (la corticotrofina [ACTH], hormona hipofisaria, puede estimular la corteza suprarrenal que descarga corticoides sin evidencia del estrés).
- 4) No es el resultado específico del daño.
- 5) No es cualquier desviación de la homeostasis (el estado estable del organismo).
- 6) No causa una reacción de alarma.
- 7) No es idéntico al SGA.
- 8) No es reacción inespecífica.
- 9) No es reacción específica.

Reconoce que todas las personas cotidianamente experimentan el estrés, esto significa que constituye un factor inherente de la vida. Admite que un monto leve de estrés es necesario para el diario vivir. En cambio, cuando la persona sufre una elevada presión estresante provoca una reacción de alarma que degenera en un síndrome orgánico.

Por otra parte, resulta interesante la comparación que realiza Spitz (1957; 1965) sobre las perturbaciones psíquicas, en concreto con el síndrome de hospitalismo durante el primer año de vida, en correspondencia con el estrés de Selye. El hospitalismo es un síndrome que padece el niño causado por la escasez afectiva y que se manifiesta a partir de los tres meses de vida. El cuadro clínico observado es el marasmo, o sea la extenuación. Es un síndrome irreversible que puede causar incluso la muerte. El énfasis es puesto en la privación emocional del bebé y las respuestas ante este fenómeno. En concreto, "la carencia de cuidados maternos equivale

FIGURA 1  
ESQUEMA DEL MECANISMO DEL ESTRÉS, SEGÚN SELYE (1956)



a la indigencia emotiva” (Spitz, 1965:207). Una privación emocional prolongada es una respuesta de tensión semejante a la descrita por Selye. Cada respuesta descrita en los bebés tiene su equivalente en los fenómenos psicopsíquicos causados por el estrés, de acuerdo con Selye. Aparece, entonces, un agente físico de la tensión, lo que provoca una tensión emocional que, como consecuencia, activa la función pituitaria y la producción de la hormona adrenocorticotrófica.

Desde el punto de vista de Spitz,<sup>1</sup> las autoras Mary Leitch y Sybille K. Escalona (1949) investigaron sobre el efecto del estrés en infantes. Su hipótesis consistió en explicar la conducta observada cuando un pequeño infante está experimentando estrés, privación o frustración en términos de tensión. Los bebés primero estuvie-

<sup>1</sup> La investigación empírica de Spitz consistió en observar bebés en sus cunas en una casa hogar y en una casa de expósitos desde los seis meses a dos años de edad de los infantes durante varios años. Administró el test de desarrollo de Hetzer-Wolf una vez al mes, que mide percepción, movimientos del cuerpo, aprendizaje, actuación con material y producción intelectual con el cual elaboró perfiles. Registró las emociones y el comportamiento en relación con las cuidadoras de los mismos porque eran hijas e hijos abandonados. Las primeras publicaciones de su investigación fueron realizadas en los años cuarenta: R. Spitz (1945), “Hospitalismus: A Follow-up Report on Investigation”, en *The Psychoanalytic Study of the Child*, vol. 1, y (1946), “Hospitalismus: An Inquiry into the Genesis of Psychiatric Conditions in Early Childhood”, en *The Psychoanalytic Study of the Child*, vol. 2.

CUADRO 1  
 PARALELISMO DEL SGA DE SELYE Y EL SÍNDROME  
 DE ESCASEZ DE AFECTO DE SPITZ (1957)

<i>Síndrome general de adaptación (Selye)</i>	<i>Síndrome de escasez de afecto (Spitz)</i>
Tensión	Predisposición al llanto
Excitación	Contacto incesante
Pérdida de apetito	Pérdida de apetito Pérdida de peso
Aumenta la resistencia contra estímulos provocativos	Aumento del sector social
Disminución de la capacidad de adaptación frente a otros estímulos	Detención y regresión de los cocientes de desarrollo
Libido subnormal	Falta de actividades autoeróticas
Disminución del funcionamiento del sistema nervioso	Barrera ante el contacto Insomnio Disminución de actividad en el sistema motor
Desaparición de la adaptación	Regresión irreversible de los cocientes de desarrollo
Desaparición de la defensa	Hipersensibilidad ante la infección
Arterioesclerosis de los vasos cerebrales	Cara rígida Movimiento de los dedos atípicos
Desmoronamiento	Aumenta la hipersensibilidad a las enfermedades
Muerte	Rápido aumento de la mortalidad

ron en una agencia por dos meses aproximados para después colocarlos en casas de adopción. Las investigadoras utilizaron el método de observación clínica. Reportaron los cambios de comportamiento en el nivel de tensión. Las áreas detectadas fueron la postura, la movilidad, el monto de actividad, la facilidad para asustarse, la respiración, la circulación sanguínea, la intención dirigida al uso de objetos por un propósito, o sea, la dirección del bebé hacia una meta, la sensibilidad social y de cómo gira la atención



de manera prolongada. Las causas de atención, según las autoras, son la sensibilidad a las tensiones de los adultos; el displacer por el elevado estado de tensión resultado de la excitación placentera; dolor gastrointestinal, enfermedad física menor y el trauma causado por reacciones a la vacunación.

#### ENFOQUE MULTIMODAL DE LAZARUS

Para Lazarus (1968), la categoría de amenaza es la que connota con mayor claridad los aspectos psicológicos del estrés. La amenaza se refiere a la anticipación de un peligro. Las variables de respuestas ante el estrés psicológico son: 1) el afecto comunicado subjetivamente, y 2) las adaptaciones observables de la conducta motora y las reacciones fisiológicas que incluyen al sistema nervioso central, el vegetativo y las hormonas suprarrenales en sangre y orina. Me parece que el concepto de Lazarus al considerar lo interindividual relacionado con las respuestas de sistema nervioso autónomo, como indicadores del estrés psicológico, es multidimensional, incluyendo lo subjetivo que analizaremos más adelante.

Lazarus (1999) establece la importancia de las diferencias interindividuales en las metas y creencias del significado de nuestras transacciones con el ambiente, considera que no es comprendido o es ignorado por investigaciones psicológicas en favor de una normatividad homogénea de la gente. Después de una revisión histórica de la psicología en la que nombra a Solomon Asch, John Harlow, Gardner Murphy, entre otros, elabora una segunda lista que incluye a Kurt Lewin, Gordon Allport, Henry Murray, para discutir finalmente a Bruner; después pasa a describir su propia postura.

Su base epistemológica incluye: 1) la psicología de la interacción, transacción y significado de la relación; 2) estructura y proceso; 3) análisis y síntesis, y 4) teorías de sistemas (Lazarus, 1999:12). El ambiente influye en la persona y la persona afecta al ambiente. La interacción consiste en que la persona construye relaciones que operan en el ambiente. El significado de la relación consiste en que la persona y el ambiente interactúan, es decir, las condiciones ambientales impactan a las propiedades de la persona; dentro de estas propiedades se refiere a los rasgos y la personalidad. Transacción es un concepto de Dewey y refiere que cuando una persona percibe su mundo entra en juego el fenómeno aperceptivo, es decir, asimila el significado del mundo percibido. Pero Lazarus prefiere la noción complementaria del significado de la relación: el

sujeto construye el significado de la relación en conjunción con lo que recibe y da del ambiente, a saber, entender por qué las relaciones son ubicuas como el pensamiento, la emoción y la acción y lo que comparte con otras personas y grupos sociales. De acuerdo con la revisión previa, consideramos que la categoría psicosocial de Lazarus se relaciona con la teoría de sistemas de Von Bertalanffy. De acuerdo con esta teoría, se considera la interacción, es decir, se trata de una aproximación dinámica, por ejemplo, cuando el cuerpo registra un estímulo, éste es percibido, procesado y encuentra una salida como es la toma de decisión. Es una máquina de entrada y salida que se encuentra en un medio ecológico. Con todo, los factores ambientales influyen en el proceso. La estructura y proceso, los cambios debidos al estrés, modifican formaciones estructuradas.

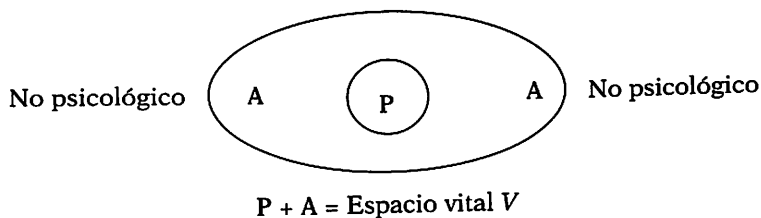
#### MODELO DE LA TEORÍA DEL CAMPO DE LEWIN

Desde el punto de vista teórico, me parece que el problema radica en la base epistemológica de la categoría psicosocial que emana del paradigma estímulo-respuesta. Desde esta perspectiva, se puede reflexionar la propuesta de Lewin (1936) sobre la influencia somático-psicológica del medio ambiente en el sujeto.

La estructura y dinámica de la personalidad se puede ilustrar dibujando una elipsis dentro de la cual se inscribe la categoría de persona (P). Esta persona está situada en un medio ambiente (A). La inclusión de ambos en la esfera geométrica es el espacio vital (V). La construcción del espacio vital representa la relación de la persona con su mundo interior y el mundo exterior. El espacio vital se divide en regiones. Cada región representa una construcción cognoscitiva del sujeto y está comprendida por el grupo familiar (a), las amistades (b), el área de juego (c), trabajo (d), ocio (e), etcétera (véanse las figuras 2 y 3).

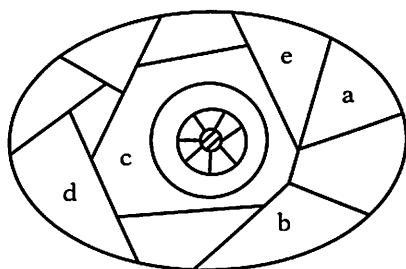
Existe una fuerza que impulsa a la persona a lograr una meta. La voluntad y la actividad motora están impulsadas por una intención. Es la fuerza que lo mueve hacia un objetivo. Las necesidades de sed, hambre, sexo, son fisiológicas. El deseo de vincularse con una persona, o la intención de alcanzar un trabajo motivan al sujeto a dirigirse a una meta. Cuando la necesidad está determinada por factores sociales le llama cuasinecesidad; en este sentido, si una persona tiene hambre, ir a un lugar a comer constituye una cuasinecesidad. Rapaport (1960) hace énfasis en este concepto de

FIGURA 2  
ESTRUCTURA Y DINÁMICA DE LA PERSONALIDAD



FUENTE: Delahanty, 2009.

FIGURA 3  
ESPACIO VITAL



FUENTE: Delahanty, 2009.

Lewin, que lo liga a los intereses o motivaciones del *yo*, o sea, a la autonomía del *yo*. En otras palabras, las cuasinecesidades son intereses del *yo*. Una valencia es positiva o negativa; cuando la región ofrece una satisfacción es positiva, cuando ofrece una frustración es negativa. Cuando la persona desea dos metas diferentes se crea un conflicto que trata de resolver: positiva-positiva, negativa-negativa, positiva-negativa. La primera se refiere a, por ejemplo, cuando una persona quiere ir al cine o a un concierto, las dos son valencias atractivas; la segunda, cuando una persona debe realizar una tarea desagradable y no recibe buena remuneración, y la tercera cuando una persona desea una relación sexual, pero tiene miedo. A la persona lo mueven los afectos y la voluntad, la vida emocional. Cuando una persona es gratificada se siente plácidamente cómoda, cuando la misma persona es frustrada, entonces surge la ira.

## MODELO PSICOSOCIAL DE ERIKSON

En el modelo del psicoanálisis planteado por Erikson, la categoría psicosocial es fundamental. Este autor se refiere a lo psicosocial cuando aborda el tema de los *insights* psicosociales de la siguiente manera:

Conciernen al individuo que en principio se desarrolla de acuerdo con ciertos pasos predeterminados de disposición que le permiten participar en formas cada vez más diferenciadas a lo largo de un radio social que se va ensanchando, y la organización social, que en principio tiende a invitar esas potencialidades de desarrollo y a sostener el ritmo apropiado de la secuencia de vida de su desenvolvimiento (1968a:534).

Es importante introducir una categoría esencial para comprender lo psicosocial en el sujeto y es la noción propuesta por Erikson. "La identidad psicosocial depende de una complementariedad de una síntesis interna (yo) en el individuo y de la integración del rol en su grupo" (1968b:600). La propuesta interna se refiere a la continuidad y mismidad de uno mismo, es el núcleo interno del yo; la suma de las identificaciones del yo con los otros durante el desarrollo contribuye a la configuración de la identidad psicosocial, a la mutualidad en los vínculos con las personas significativas y la internalización de normas y valores e ideologías. La interacción de las personas con los miembros del grupo conforma una mente grupal. Los roles o papeles sociales incrustados en una comunidad y la vinculación con las instituciones sociales, así como el entorno sociohistórico que incluye lo económico, lo político y lo geográfico que conforman el techo de la concha que cubre al sujeto.

Rapaport menciona que:

La concepción de sociedad en Erikson es minuciosa: comprende la geografía y los medios de supervivencia que ella misma proporciona: incluye la economía y otras instituciones sociales: toma en cuenta la ideología, incluida la tradición [...] (1960).

Lo relaciona con las fases del ciclo vital o de la epigénesis del yo. Para Erikson, la sociedad y el sujeto forman una unidad con regulación mutua.

La sociedad es la matriz necesaria del desarrollo de todas las formas de conducta. El desarrollo y el mantenimiento del yo, superyó y quizá de todas las estructuras, dependen de la ma-

triz social: la conducta está determinada por ella y sólo es posible en su marco (Rapaport, 1960:79).

Lo psicosocial comprende la dimensión —dual, de interacción, de encuentro— de la relación entre la persona con otra persona y con su mundo. Lo importante para Erikson es que el núcleo de lo psicosocial del desarrollo es la epigénesis del *yo*, su relación con la realidad y el papel desempeñado por la realidad social:

Hay una coordinación innata para un probable ambiente promedio. Toma en consideración la categoría de mutualidad específica que la coordinación crucial se lleva a cabo entre el individuo en desarrollo y su medio ambiente humano (social), y que esta coordinación es mutua. El desenvolvimiento *del carácter genéticamente social del ser humano* (Rapaport, 1957:53; el énfasis es del original).

Para Seligman y Shawk (1998), la noción de Erikson anticipa a la corriente intersubjetiva. Su concepto de identidad integra a lo subjetivo en la construcción de la autoexperiencia relacionada psíquica, familiar y culturalmente con los otros.

Desde la sociología, Pearlin (1980) establece las características de las circunstancias que provocan sufrimiento emocional; éste es considerado como tensión vital (estrés) y lo relaciona con el trabajo y el amor en la vida adulta. Las categorías se refieren a: 1) los problemas de la vida cotidiana, presión del trabajo, la pareja no llena las expectativas del otro; 2) los sucesos regulares predecibles que se esperan en el ciclo vital, en el trabajo jubilación y contraer matrimonio o quedar viudo, y 3) los acontecimientos eruptivos no esperados, despido laboral y divorcio. Estos problemas los enlaza con el nivel de edad y los roles sociales. Asimismo, apunta que contamos con recursos externos e internos para manejar el estrés.

Por su parte, Eisenstadt (1971) reflexiona sobre el papel de la psicología social y la sociología en el estrés. A partir de los patrones de la personalidad y los cambios sociales y su relación con la identidad, relaciona la correspondencia entre los sistemas de personalidad y los sistemas sociales y culturales. El cambio social puede producir disturbios emocionales y desadaptación.

#### TEORÍA DE LA COMPLEJIDAD DE MORIN

Cuando este autor aplica el concepto de complejidad a la empresa, (1990), menciona que en todo hay, conjuntamente, orden y des-

orden. Las organizaciones tienen la necesidad de ambos a la vez. “El desorden constituye la respuesta inevitable, necesaria e incluso, a menudo, fecundo, al carácter esclerotizante, esquemático, abstracto, simplificador del orden” (Morin, 1990:130). Con todo, el reto de las empresas será cómo integrar las libertades que aportan una adaptación inventiva, pero al mismo tiempo lo que la descompone. Es evidente la base biológica de las relaciones sociales que se extienden a una función organizacional.

En seguida realizamos una presentación de la complejidad de acuerdo con Edgar Morin, quien parte del principio fundamental de que el sujeto es biológico. “El concepto biológico de sujeto debe comportar su entrada antropológica al mismo tiempo que su entrada natural (biológica)” (Morin, 2009:343). El ser biológico es también cultural, son constituyentes de un mismo bucle, como le llama: “El hombre es un ser totalmente biológico y totalmente cultural” (2009:482). El ser humano es desde esta dimensión totalmente psíquico y totalmente social. Es una noción de interacción. El paradigma de Morin es ecológico, pues su definición de pensamiento complejo tiende a la multidimensionalidad. Reconoce

[...] en un viviente no sólo un combinado de interacciones moleculares, una red informacional, un polibucle recursivo, una máquina térmica, un sistema abierto, un autómata dotado de un ordenador, un aspecto y un momento de un proceso auto-genofeno-ego-eco-re-organizador, sino también un ser, un individuo, un sujeto (Morin, 2009:418).

Con todo, en la categoría “auto” contiene en sí la raíz de la subjetividad.

En resumen. El estrés psicosocial consideraría el factor de alarma procedente del mundo natural, cultural y el sujeto. Con su composición orgánica responde al evento, procesando la experiencia como única y consciente del efecto que le está procurando el evento estresante.

#### BIBLIOGRAFÍA

- DELAHANTY, G. (2009), *Constelación y campo. Psicología de Kurt Lewin*, México, Casa Juan Pablos/Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- EISENSTADT, S.N. (1971), “Problems in Theories of Social Structure, Personality and Communication in their Relation to Situations of Change and Stress”, en L. Levi, *Society Stress and*

- Disease. The Psychosocial Environment and Psychosomatic Diseases*, Londres, Oxford University Press, pp. 79-84.
- ERIKSON, E. H. (1963), *Infancia y sociedad*, Buenos Aires, Hormé.
- (1968a), "El ciclo vital humano", en S. Schlein (comp.), *Un modo de ver las cosas. Escritos selectos de Erik Erikson de 1930 a 1980*, México, FCE.
- (1968b), "La identidad psicosocial", en S. Schlein (comp.), *Un modo de ver las cosas. Escritos selectos de Erik Erikson de 1930 a 1980*, México, FCE.
- FUSTÉ ESCOLANO, A. (2006), "Comportamiento y salud", en L. A. Oblitas (comp.), *Psicología de la salud y calidad de vida*, México, Thomson.
- KAGAN, A. y L. LEVI (1971), "Adaptation of the Psychosocial Environment to Man's Abilities and Needs", en L. Levi, *Society Stress and Disease. The Psychosocial Environment and Psychosomatic Diseases*, Londres, Oxford University Press, pp. 399-404.
- LAZARUS, R. S. (1968), "Stress", en D.L. Sills (ed.), *International Encyclopaedia of the Social Sciences*, vol. 15, Nueva York, MacMillan.
- (1971), "The Concept of Stress and Disease", en L. Levi, *Society Stress and Disease. The Psychosocial Environment and Psychosomatic Diseases*, Londres, Oxford University Press, pp. 53-58.
- (1999), *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*, Bilbao, Desclée De Brouwer.
- LEITCH, M. y S. ESCALONA (1949), "The Reaction of Infants to Stress: a Report of Clinical Observations", en *Psychoanalytic Study of the Child*, núm. 3, pp. 121-140.
- LEVI, L. (1971), "The Human Factor-and the Inhuman", en L. Levi, *Society Stress and Disease. The Psychosocial Environment and Psychosomatic Diseases*, Londres, Oxford University Press, pp. 3-4.
- (2001), "Factores psicosociales, estrés y salud", en OIT. *La enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*, 3a ed., Madrid, OIT-Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, pp. 34.3-34.5.
- LEWIN, K. (1936), *Dinámica de la personalidad*, Madrid, Morata.
- MORIN, E. (1990), *Introducción al pensamiento complejo*, Barcelona, Gedisa.
- (2009), *El método. La vida de la vida*, Madrid, Cátedra.
- PEARLIN, L. (1980), "Las tensiones de la vida y el sufrimiento psicológico entre los adultos", en N. J. Smelser y E. H. Erikson (eds.), *Trabajo y amor en la edad adulta*, Barcelona, Grijalbo.

- RAPAPORT, D. (1957), "Un examen histórico de la psicología psicoanalítica del yo", en M. Gill y D. Rapaport, *Aportaciones a la teoría y técnica psicoanalítica*, México, Pax.
- (1960), *La estructura de la teoría psicoanalítica. Un intento de sistematización*, Buenos Aires, Paidós.
- SELIGMAN, S. y R.S. SHAWK (1998), "Erikson, Our Contemporary: His Anticipation of an Intersubjective Perspective", en R. S. Wallerstein y L. Goldberger (comps.), *Ideas and Identities: The Life and Work of Erik Erikson*, Madison, International Universities Press, pp. 325-351.
- SELYE, H. (1956), *La tensión de la vida (el estrés)*, Buenos Aires, Compañía General Fabril Editora.
- (1960), "Estado actual de la investigación del stress", en H. Meng (comp.), *Endocrinología psicosomática (psique y hormonas)*, Madrid, Ediciones Morata, pp. 151-162.
- (1971), "Evolution of the Stress Concept-Stress and Cardiovascular Disease", en L. Levi, *Society Stress and Disease. The Psychosocial Environment and Psychosomatic Diseases*, Londres, Oxford University Press, pp. 299-311.
- SPITZ, R. (1957), "Stress: esfuerzo psíquico y sus consecuencias", en Th. W. Adorno y W. Dirks (comps.), *Freud en la actualidad*, Madrid, Barral Editores.
- (1965), *El primer año de vida*, México, FCE.



## 4. FACTORES PSICOSOCIALES. UNA CRÍTICA A SU DEFINICIÓN

*Leonor Guadalupe Delgadillo Guzmán\**

### RESUMEN

Este trabajo es un ensayo reflexivo sobre los factores psicosociales en el trabajo, se analiza la definición que al respecto presenta la Organización Internacional del Trabajo, se discuten sus deficiencias, identificando la ambigüedad, falsa amplitud y omisión que encierra, tras lo cual se revisa la definición de lo que significan los términos “factores”, “psicológico” y “social”. Como una consecuencia inminente de ello se propone una nueva definición que resuelva las limitaciones de aquella, subrayando la necesidad de atender su instrumentación investigativa con visión interdisciplinaria, que en lo básico debe partir de la relación entre la psicología y la sociología; para ello se armó como ejercicio interdisciplinario la articulación entre el modelo egosocial y el modelo sociológico-fenomenológico, que ilustra la creación de puentes teóricos operativos entre una ciencia y otra, y que favorecen un mejor abordaje sobre los factores psicosociales en el trabajo, evitando posibles psicologismos o sociologismos. Para finalizar, se propone una nueva clasificación sobre los factores psicosociales.

### INTRODUCCIÓN

Las constantes transformaciones tecnológicas acaecidas en las últimas cinco décadas han configurado un contexto con una complejidad creciente en el ámbito laboral, los procesos de transformaciones de los bienes de consumo cada vez son más complejos. En medio de este torbellino de cambios se encuentra el hombre y las repercusiones de tales modificaciones muestran una influencia directa sobre su salud y sus entornos de actuación, entre los que des-

\* Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

taca el trabajo; se puede decir que existe un estado fértil para favorecer la angustia (Black, 1988). De tal manera que resulta inaplazable mantener una discusión abierta, directa y propositiva sobre los factores, en general del trabajo, y en específico sobre los factores psicosociales que producen periodos temporales o permanentes de incapacidad o plenitud laborales.

El objetivo del presente ensayo es discutir la limitada pertinencia de la definición sobre los “factores psicosociales”, presentada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT-OMS, 1984), teniendo como hipótesis que la definición propuesta canjea la ilusión de cubrir los diferentes elementos involucrados y omitir, cómodamente, los estragos de fenómenos masivos de explotación en el nivel mundial, para de ahí discutir y proponer que los factores psicosociales sean entendidos desde lo general, salvando ambigüedades y omisiones injustificadas, y ganando en avances científicos por medio de la interdisciplinariedad.

Lo anterior provoca todo un conjunto de cuestionamientos, entre los que destacan, ¿por qué renunciar a la definición de la OIT?, ¿qué no toda definición empuja a comprometerse con determinados modelos teóricos?, ¿cuál es el grado de complejidad de los factores psicosociales en la actualidad? Ninguna de estas preguntas puede ser respondida de manera simple, se requiere un análisis sobre ellas; de forma inicial, me permito señalar que en virtud de la dificultad de los factores psicosociales, es necesaria una concepción interdisciplinaria que permita la conjugación, más o menos fluida, de modelos teóricos que originalmente deberán, en lo básico, provenir de la psicología y la sociología, dada la composición del término “psicosociales” que sugiere un trabajo interdisciplinario; es decir, un esfuerzo indagatorio en el que convergen varias disciplinas, en este caso por lo menos dos, con la intención de obtener cuotas nuevas de saber (Sotolongo y Delgado, 2006).

Para ilustrar la conveniencia de esta necesidad, como ejemplo se expondrán dos modelos teóricos: la propuesta desarrollada por Erikson desde la psicología, modelo egosocial, y la planteada por Schütz desde la sociología, modelo sociológico —fenomenológico—; teorías que bien pudiesen considerarse como plataformas viables interdisciplinarias pero no únicas. Su referencia, que desde luego está abierta a discusión para su mejora, ilustra los ejercicios intelectuales que nos vemos comprometidos a realizar en aras de una mejor comprensión de lo que aquí nos ocupa: los factores psicosociales.

## PRECISANDO CONCEPTOS

La Organización Internacional del Trabajo (OIT-OMS, 1984) define a los factores psicosociales en el trabajo como

[...] interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.

¿Qué se observa en esta definición? Desde mi perspectiva, presenta cierta ambigüedad por la falta de precisión dada su amplitud, lo cual se advierte en los elementos que se encuentran implicados: el individuo por un lado y el trabajo por el otro. El primero concebido desde su situación biográfica y el segundo considerado como condición, entorno y fuente de la satisfacción o no del primero. Ambos atravesados por elementos psicológicos, la percepción y la vivencia.

La composición de los elementos señalados apunta una interacción que va más allá de la relación directa entre el trabajo y el individuo, como es el caso de "la situación personal fuera del trabajo", esto empuja a pensar sobre ¿cuál es el alcance, por ejemplo, de "su medio ambiente" en la díada individuo-trabajo?

En un primer momento pudiera apreciarse una propuesta conceptual inclusiva, es decir, abarcativa de los varios elementos que estructural y potencialmente están implicados como factores psicosociales. Sin embargo, aquí llama la atención una gran omisión; por qué no apuntar de manera explícita al contexto social, aquello que va mucho más allá del ambiente de trabajo y de la situación personal, aquello que se juega en la cultura y en las estructuras sociales, para ilustrar esto, piénsese en la globalización. Dicho esto en forma de cuestionamiento, quedaría: ¿por qué se encuentra ausente la alusión sobre el contexto de la modernidad, una modernidad que tiene entre sus deudas históricas la trascendencia de la pobreza, de la que hay que decir encuentra su expresión más cruda en la miseria?

Se podría justificar que, finalmente, se trata de una definición que coloca sobre la mesa la salud del trabajador, lo cual da cuenta de la visión trascendental que encierra, pues alude a una categoría que atiende el bienestar del hombre, ya sea como estado, proce-

so o resultado. *Estado* de bienestar psicológico y social total de un individuo en un entorno cultural dado, indicativo de una situación de ánimo y afectos fundamentalmente positivos. *Proceso*, indicativo de la transformación que se incuba a partir de la articulación de diferentes factores, que en su expresión positiva llevan a un estado de mejora del individuo. *Resultado*, la condición final que se observa como consecuencia de los efectos de una causa o un conjunto de causas que colocan al individuo en un estado positivo de integración psicosocial.

Sin embargo, lo anterior no pasa de ser una ilusión, porque de manera tácita la salud en dicha definición no está desarrollada, o por lo menos descrita, sólo es mencionada. A mi juicio, esta definición cae en la trampa del psicologismo, reduce la compleja articulación del trabajo y el individuo a dicho binomio, atravesado por procesos psicológicos, la percepción y la vivencia.

Si concedemos certidumbre a las anteriores reflexiones, en las que se reconocen su ambigüedad, amplitud y omisión, se torna necesario, como primer paso, entender lo que se considera en cada uno de los términos de la frase "factores psicosociales". Comencemos por "factores", se propone hacerlo desde las ciencias sociales. Hillmann (2005), al respecto del término, refiere que se trata de una condición o causa que junto con otras magnitudes del mismo tipo, produce un suceso o un estado, o determina un proceso o una variable. Resulta pertinente preguntarse: ¿qué tan atinada resulta esta definición?, ¿qué explica y qué no explica? Para empezar, deja en claro que un factor alude a una situación u origen que, combinada con otras, provoca un evento o el curso de "algo", en cualquier caso genera un cambio. El *evento* bien puede ser un disparador o detonante de una situación de crisis o el "curso de algo", el inicio de una enfermedad o en el mejor de los casos de un aprendizaje, o bien, ambas cosas, una enfermedad que se desarrolla junto con un aprendizaje. Puede también pensarse en una promoción, un nuevo trabajo, un nuevo proyecto, un movimiento lateral de trabajo, una actualización sobre el perfil de desempeño que haga más especializada la función, en fin, los ejemplos pueden ser muchos, ya sea al interior o al exterior del trabajo.

El caso es que, finalmente, se llega a un término poco ligero en el campo de las ciencias sociales: el "cambio", término que desde Nisbet (Nisbet, Kuhn, White *et al.*, 1988), alude a una "sucesión de diferencias en el tiempo de una entidad persistente". La definición de Hillmann sobre factores remite a un elemento, ya sea suceso o estado, que junto con otros más, es susceptible de producir un cam-

bio sobre la entidad persistente de la que se esté hablando. Esta definición general ha servido para tener en claro que el *término factor(es) alude a un concepto que se aplica a una entidad, un objeto determinado, para el caso que nos ocupa tal objeto es el ser humano, que por la influencia de elementos psicológicos o sociológicos, o bien ambos, puede sufrir cambios, ya sea procesos o estados diferentes a los típicos, mismos que pueden ser favorables o desfavorables.* Vale decir que existe un énfasis en las cuestiones desfavorables que producen los factores psicosociales que tal vez pueda entenderse a partir de una explícita preocupación y ocupación de comprender y proponer medidas atingentes para su disminución.

Derivado de lo anterior, se propone que los factores psicosociales del trabajo sean entendidos como:

Elementos derivados de la relación dinámica entre el individuo, el trabajo y el entorno, que afectan positiva o negativamente su estado de bienestar, acercándolo o distanciándolo de manera sostenida o intermitente al desarrollo de sus potencialidades humanas, así como a su progreso, estos elementos deben ser estudiados en sus relaciones, procesos, causas y efectos, e historia, y que en una amplia y profunda mirada social llevan a reflexionar sobre la igualdad.

El primer renglón de la cita anterior encierra la sutil iniciativa de cambiar de proposición, en lugar de "en" colocar "del", dicho cambio favorece una visión integral, holista del fenómeno. Este ajuste permite considerar aquellos elementos que indirectamente, y más allá del trabajo, están implicados en la ejecución laboral que el individuo despliega, de así decidirlo, el investigador podría llevar a cabo cortes múltiples transversales para emprender análisis en distintos niveles estructurales o culturales. Por otro lado, la alusión a conceptos dinámicos como procesos, historia, desarrollo de potencialidad y reflexión abren la posibilidad de atender periodos temporales cuyas características desencadenan la movilización de diferentes fuerzas sociales, como por ejemplo el caso del estudio de Meek (2004) en Japón durante una de sus más importantes crisis financieras en el nivel nacional, a finales del siglo XX. Este estudio apunta el afán de los empresarios por enfrentar la crisis económica que se estaba produciendo en la última década del siglo pasado, los empleadores trataron de salvar sus compañías presionando a sus empleados para que trabajaran jornadas prolongadas y más días de lo que usualmente lo hacían, sin pago extra. Entre

sus más alarmantes resultados se encuentra el registro de empleados que se suicidaban.

El uso del *ijime* (*burnout*) se convirtió en una estrategia sutil para reducir la plantilla laboral, una vez que los empleados terminaban exhaustos optaban por retirarse voluntariamente de la organización. En caso contrario, se utilizaban estrategias de humillación y aislamiento, como quitarle al empleado el equipo y mobiliario de trabajo, asignarle tareas inferiores a las que realizaba, por ejemplo de afanador, campesino u obrero. De este estudio destaca el peso preponderante que tiene la dinámica económica sobre las empresas, para que adopten o abandonen ciertas políticas organizacionales relacionadas con las condiciones laborales de los empleados. Se manobra en márgenes sociales en los que difícilmente la justicia puede acceder, porque en dicho espacio se encuentran implicados elementos psicológicos de alto impacto para las víctimas y con pobre o nula acreditación legal.

Como se puede advertir, con esta última definición que aquí se propone, se supera el planteamiento de la OIT que privilegia una visión mecánica y transversal sobre los factores psicosociales del trabajo.

#### SOBRE LO PSICOLÓGICO Y LO SOCIAL

Ahora discutamos lo psicológico y lo sociológico. Sobre la psicología, Bunge y Ardila (1998) plantean la definición etimológica de "psicología", que significa estudio de la psique, el alma, el espíritu o la mente; esta propuesta fue seguida por los psicólogos clásicos, así como por los psicólogos filosóficos, psicoanalistas y psicólogos humanistas. James Dewey y Piaget se refieren a la psicología como el "estudio de las funciones de la mente". Para los conductistas la psicología es el estudio científico de la conducta. Como se puede observar, existe una serie de propuestas para definirla que problematizan cómo ha de ser entendida esta ciencia, parece que bajo estos planteamientos tendríamos que asimilarnos a esta práctica de definición de la psicología como una multiplicidad de psicologías, que se sustentan de acuerdo con lo que llaman su objeto de estudio y sus metodologías.

Para destrabar este supuesto problema, que más bien sugiere ser el resultado de concepciones y uso de métodos de estudios, Bunge y Ardila proponen que la psicología ha de entenderse como la ciencia que estudia los procesos mentales, tales como la percepción, el

aprendizaje, la adaptación al medio a través del ajuste de la conducta, en sí

[...] es el estudio científico de la conducta (y de la mente, en caso de que existiera) de los animales dotados de un sistema nervioso que los capacite por lo menos para percibir y aprender (1998:38).

Esta definición encierra la sugestiva idea de considerar a ciertas especies animales en cuyo sistema nervioso se encuentra la capacidad de percibir y aprender, consideración que más bien atañe al campo de los etólogos.

En realidad, la psicología es una ciencia social, que se distingue por el abordaje científico del ser humano sobre su conducta, la interacción que establece con sus semejantes y su medio en general, su capacidad de adaptación, así como el estudio de los procesos internos cognitivos, afectivos y volitivos, que influyen para la configuración de la subjetividad y de la acción del individuo, mismas que se producen en un permanente marco social con coordenadas particulares de historia.

Este último elemento, el marco social, ilustra la estrecha relación de la psicología con la sociología; Hillmann propone que la sociología sea entendida como:

Una de las ciencias sociales dedicada al estudio empírico-teórico de la conducta social, de las formaciones sociales y de los procesos sociales. Como el objeto de investigación de la sociología es la convivencia humana en su conjunto, y no sólo algunos de sus ámbitos y aspectos (política, derecho, economía, educación, etc.), podemos decir que la sociología es la ciencia social fundamental (2005:856).

Algo similar de lo que sucede en la psicología también se observa en la sociología, según la orientación ideológica, científica y metodológica que se tenga y según se planteen los problemas y se delimite el objeto, la sociología puede ser entendida y definida de varias formas: como una ciencia no normativa, axiológicamente neutra, meramente empírica, esto es "objetiva" (ciencia experimental); como una especialidad científica teórico-sistemática; ciencia reflexiva, "ciencia de crisis", ciencia orientada a la solución de problemas, entre otras más (Hillmann, 2005:856-857).

Como ciencia de la vida social de las personas, la sociología se relaciona con los cambios y progresos históricos en las ideas, los

valores, las necesidades, los intereses, las formas de dominación, así como con los conflictos y problemas vitales que surgen de la vida social, de tal modo que se concentra en las estructuras y los procesos de relación, en su comprensión, pudiese pensarse, resulta ser una ciencia que refleja los problemas sociales (Hillmann, 2005).

En ambos campos habrá que cuidar de no caer en un psicologismo o bien en un sociologismo. Lo que significa no plantear una valoración de la psicología como ciencia fundamental general, o bien, evitar una supervaloración de lo social, que no es más que la tendencia en la sociología de explicar todas las formas intelectuales y culturales de la vida social; como si fuera el producto de circunstancias sociales, todo se compacta y reduce a procesos sociales, negando cualquier otra conceptualización proveniente de otras ciencias, dadas sus categorías de estudio.

LO PSICOSOCIAL, UNA INTERDISCIPLINARIEDAD NECESARIA.  
EL CASO DEL MODELO EGOSOCIAL Y LA SOCIOLOGÍA  
FENOMENOLÓGICA

Erikson (1991) considera que la forma en que se construye la identidad del individuo se fundamenta en situaciones críticas que deberá resolver el individuo para canjear en su psiquismo un conjunto de fuerzas yocicas. Dichas crisis de identidad tienen un lado psicológico y otro social. Haciendo un arrastre de estos elementos hacia el concepto que nos ocupa (factores psicosociales del trabajo), tendríamos lo siguiente:<sup>1</sup>

- Desde el aspecto psicológico se puede sostener que dichas crisis asimiladas al *yo*, cuya magnitud puede variar, son en sí mismas así, porque se trata de procesos de cambios con un contenido que se distingue por comprometer —como primer elemento— *procesos cognitivos de conciencia*, de lo exterior, todo aquello de lo que se percata el individuo que sucede a su alrededor y también en su interior, lo que ocurre en su subjetividad, condiciones que pueden tener también parcialmente su contenido inconsciente. En otras palabras, se trata de un sentido de continuidad e igualdad personal, pero es también

<sup>1</sup> Se trata de destacar la viabilidad de retomar lo propuesto por Erikson (1991), sobre la necesidad de atender lo que le aqueja al hombre desde una visión psicosocial.



una cualidad del vivir no-consciente-de-sí-mismo. Estaríamos hablando de aquellos elementos de los que los miembros de una organización pueden estar conscientes, pero solamente de manera parcial, ya sea por estar habituados a ellos o por la necesidad de atender a otras situaciones que resultan prioritarias antes que aquella que proviene de manera rutinaria del trabajo.

- Otro elemento del aspecto psicológico es la dinámica del conflicto, que puede conducir a estados mentales contradictorios; aquí nos referimos a la perturbación que puede darse en el individuo por estar sometido a un factor psicosocial negativo o positivo.
- Un tercer elemento es el progresivo proceso que se sigue, el evolutivo, que alude a las condiciones somáticas, cognitivas y sociales, planteamiento que lleva a considerar cómo pueden implicarse los factores psicosociales negativos y positivos sobre el individuo, visto desde una visión integral: biopsicosocial.
- El último elemento apunta hacia el factor tiempo, al pasado y al futuro; en otras palabras, a la temporalidad de los factores psicosociales en el trabajo, su duración, la exposición frente a ellos del empleado, la expectativa que tiene de ellos a mediano y largo plazo.

Desde el aspecto social, Erikson (1991) habla de la dimensión comunitaria en la que el individuo se mueve, y en la que deberá encontrarse a sí mismo, estaríamos hablando de la necesidad de visualizar el impacto de estos factores sobre el individuo en lo particular y en lo colectivo, de tal manera que nos referimos a un tópico de interés social del que se habrá de discutir tanto como sea necesario apuntando a su trascendencia.

Como se puede apreciar, la dimensión que se encuentra más trabajada en Erikson (1991) es la psicológica, mientras que la social, aunque se bosqueja, no alcanza la fineza de aquélla, lo que nos lleva a considerar su discusión desde otro modelo teórico, a saber, la sociología fenomenológica, que aborda la dimensión objetiva y subjetiva del individuo, así como la intersubjetividad entre uno y otro u otros individuos, valiéndose de la premisa de la ordenación de las cosas por medio de códigos establecidos por el hombre, transmitidos, producidos y reproducidos a través del lenguaje.

Para la sociología fenomenológica, sería necesario revisar qué tanto los factores psicosociales podrían ser considerados como una

tipificación social que puede ser o no identificada por el individuo,<sup>2</sup> lo cual depende del carácter de familiaridad como experiencia vivida en algún momento del pasado, producidos con cierta repetición y de cómo han sido interiorizados en su conocimiento social; de lo contrario se estaría frente a una experiencia nueva que, por lo mismo, se desconoce y, en consecuencia, no se sabe qué más esperar ni cómo actuar (Jokisch, 2000). Los factores psicosociales están configurados por el conocimiento social que de ellos tengan los individuos, aprehendido por medio de los miembros de las instituciones sociales, en este caso, de las organizaciones. Para ello, la intersubjetividad constituye un elemento central que señala la relevancia del mundo externo al individuo, en el que se viven relaciones sociales, con las que se comparten signos en un sentido objetivo y signos en un sentido subjetivo (Schütz, 1993).

Sólo hay un mundo externo, el mundo público, y se da igualmente en todos nosotros. Por lo tanto, todo acto mío mediante el cual doto al mundo de significado se remonta a algún acto de dotación de significado de parte de usted con respecto al mismo mundo. El significado se constituye, por lo tanto, como un fenómeno intersubjetivo (Schütz, 1993:62).

La sociología fenomenológica<sup>3</sup> se centra, fundamentalmente, en cómo el individuo, en el marco de las relaciones, construye su conocimiento social, para lo cual se introduce el análisis de los procesos por los que los individuos aprenden los significados de las organizaciones y la distribución del conocimiento, en el proceso de inter-

<sup>2</sup> Tipificación entendida como las idealizaciones presupuestas que estructuran la vida diaria (Schütz, 2003 [1962]), se trata de un concepto clave de la sociología fenomenológica que requiere ser entendido en un sentido amplio, las tipificaciones sustentan toda relacionalidad social, aluden a lo típicamente realizado en la vida cotidiana de un grupo; es decir, a la ordenación social de los objetos y las situaciones vividas. A partir de esto se puede hablar de objetos tipo, objetivaciones típicas, de acciones típicamente establecidas, por lo tanto de actos típicos. Se trata de un concepto que guarda una estrecha relación con los significantes, la cultura y la distancia entre los subuniversos sociales y el individuo.

<sup>3</sup> En el presente trabajo no se usa el término fenomenología. Se maneja el término sociología fenomenológica aludiendo al trabajo desarrollado por Schütz y seguido por Berger y Luckmann, con la intención de evitar asociaciones intelectuales con la propuesta de Husserl, que si bien es una de las raíces importantes en la sociología fenomenológica, también es cierto que no es la única; se encuentra, además, el análisis crítico sobre la comprensión observacional de la motivación, legado por Weber (Cisneros, 2000).

pretación de las asignaciones entre los individuos, en la intersubjetividad, haciendo énfasis en la capacidad del individuo, tanto de consumir signos como de producirlos. El modelo sociológico fenomenológico propuesto por Schütz fue continuado por Berger y Luckmann (1978), quienes, siguiendo el planteamiento del conocimiento social, apuntaron que gracias a éste, la actividad humana sigue un orden, una dirección, un sentido, logrado por la frecuente repetición de los actos, dando pie a la habituación:

Los hombres producen juntos un ambiente social con la totalidad de sus formaciones socio-culturales y psicológicas [...] es imposible que el hombre aislado produzca un ambiente humano. El ser humano solitario es ser a nivel animal [...] Tan pronto como se observan fenómenos específicamente humanos, se entra en el dominio de lo social. La humanidad específica del hombre y su socialidad están entrelazadas íntimamente. El *homo sapiens* es siempre, y en la misma medida, *homo socius* [...] La existencia humana se desarrolla empíricamente en un contexto de orden, dirección y estabilidad [...] de qué manera surge el propio orden social [...] el orden social es un producto humano, una producción humana constante, realizada por el hombre en el curso de su continua externalización [...] El orden social no forma parte de la "naturaleza de las cosas" y no puede derivar de las "leyes de la naturaleza". Existe solamente como producto de la actividad humana [...] Tanto por su génesis (el orden social es resultado de la actividad humana pasada), como por su existencia en cualquier momento del tiempo (el orden social sólo existe en tanto que la actividad humana siga produciéndolo), es un producto humano (Berger y Luckmann, 1978:72-73).

Como se puede observar, la sociología fenomenológica acentúa el estudio de la significación insertando la distinción entre significado objetivo y subjetivo, otorgándole amplitud a las acciones, ya sea que se observen o bien que se aprehendan con las palabras, sin limitar el significado en un nivel denotativo: "Una vez supuesta la existencia del tú, ya hemos entrado en el dominio de la intersubjetividad. El individuo vivencia entonces el mundo como algo compartido por sus congéneres, es decir, como un mundo social" (Schütz, 1993:169). De acuerdo con Cisneros (2000), se trata de una propuesta teórica que busca la comprensión de la experiencia de otra persona, planteándose desde la vida diaria, desde el sentido común, sin dejar de lado el telón de fondo del contexto social que enmarca dicha vida diaria.

De acuerdo con lo hasta aquí planteado, ahora estamos en posibilidades de identificar las características de los elementos psicosociales involucrados; los psicológicos abarcan procesos cognitivos de los que el individuo puede estar o no consciente, susceptibles de producir conflicto, todo lo cual se suscita en una condición particular del individuo somática, psíquica, social e histórica; es decir, biográfica, los elementos sociales implican la atención en los códigos, ordenamientos, interiorizados por el individuo y que han sido tomados de sus relaciones sociales, de los diferentes ambientes en los que se desenvuelve; en otras palabras, se puede de esta manera acceder al conocimiento social del individuo. Como se puede apreciar, la interiorización de las tipificaciones depende del adecuado funcionamiento de los procesos cognitivos superiores (memoria, atención, análisis, síntesis), a su vez la subjetividad del individuo se va modificando conforme sus relaciones sociales se ensanchan, de tal forma que contamos con una integración de lo psicológico y lo social, con un diálogo fluido, que va de la subjetividad a la objetividad, del individuo al ambiente.

Con base en lo anterior, es posible sostener y comprender que el individuo no necesariamente sabe cuándo ni cómo está expuesto a factores psicosociales del trabajo; el individuo está apto en el mejor de los casos para describir su estado psicológico y su interacción social, lo cual no significa que sea capaz de explicárselo; tal vez sí de intuirlo, mas no de comprenderlo en detalle, en la complejidad de las relaciones que están en juego de los diferentes componentes involucrados. En realidad, se trata de un conocimiento especializado que depende del avance de las ciencias sociales. Además, expone las diferentes repercusiones de la influencia de tales elementos. Entre las consecuencias *negativas*, se tiene lo siguiente: cuadros psicopatológicos, dermatitis, ansiedad, depresión, rumiación cognitiva, jaquecas, adicciones, distorsiones en el autoconcepto, baja autoestima, debilitamiento en la voluntad, dificultad para interactuar, hostilidad generalizada hacia los compañeros de trabajo, aislamiento, pobre o nula comunicación con los compañeros de trabajo.

Sobre las consecuencias *positivas*, cuando se trata de factores de tal naturaleza, se tiene motivación, iniciativa, sentimiento de pertenencia al equipo de trabajo, identidad con la institución, alta productividad, mejora de la calidad desde los procesos hasta los productos terminados, bienes de consumo, presentación de propuestas de mejora.

A continuación se formula una propuesta de clasificación de los factores psicosociales.

#### CLASIFICANDO LOS FACTORES PSICOSOCIALES

Se propone dividir a los factores psicosociales en directos e indirectos, se entenderá por los primeros aquellos que se suscitan por la dinámica y las contradicciones propias de la institución; por indirectos, los que se producen por elementos ajenos a la institución, sean producto o no de la dinámica de esta última o de sus contradicciones.

Como ejemplo de los factores psicosociales directos, se tiene la modernización en la planta productiva, reingeniería en los procesos de trabajo, políticas de recorte de personal, estilos de liderazgo, visión, misión, metas institucionales, valores de la organización, relaciones humanas, motivación, comunicación, conflictos profesionales o personales, ejercicio del poder formal e informal, condición biográfica del personal (biopsicosocial).

Sobre los factores directos psicosociales, detallando un ejemplo, podría señalarse la sobreexigencia del trabajo, esto es, la demanda de una alta eficiencia en corto tiempo con cero errores. Se trata de una condición que va más allá de la exigencia de desempeño sobre un puesto en particular; retomando las palabras de Martínez, la exigencia se distingue porque el

[...] cumplimiento de una cuota de trabajo diariamente implica una exigencia que se torna en psicosocial en tanto es el trabajador quien debe satisfacerla. Para alcanzar este objetivo despliega sus potencialidades físicas y mentales e interactúa con el mundo circundante. Esta actividad le generará un cansancio al final de la jornada el cual puede ser restituido mediante el descanso (2007:2).

Por dicha actividad recibe a cambio una remuneración, que en el mejor de los casos va acompañada de un paquete de prestaciones, tales como la asistencia social, reparto de utilidades, entre otras. El *burnout* o *ijime* es un síndrome severo, tanto físico como psicológico, que ocurre en respuesta a un estrés laboral prolongado. Por lo común, sucede entre empleados que están indispuestos para lidiar exitosamente con las demandas sobre su tiempo, energía y recursos, también ocurre con empleados cuyo trabajo requiere con-

tacto con las personas. El *burnout* tiene enormes costos, tanto para las organizaciones como para los individuos, porque impacta negativamente sobre las actitudes laborales de los empleados que conducen a comportamientos indeseables, así como a un pobre involucramiento laboral, una disminución en la actuación laboral y a un incremento de comportamientos abusivos (Chiu y Tsai, 2006).

Asimismo, con otras prácticas como el hostigamiento, conocido también como *mobbing*, una forma sistemática de acoso psicológico en el lugar de trabajo, un empleado se convierte en el "blanco" de ataques de compañeros o superiores, quienes utilizan el rumor, las afirmaciones indirectas, la intimidación, la humillación, el descrédito, los ataques personales, el abuso emocional, la marginalización, la discriminación y el aislamiento (Girardi, Monaco, Prestigiaco, Talamo, Ruberto y Tatarelli, 2007). Otra forma de hostigamiento, que dadas sus características amerita un rubro específico para sí mismo, es el hostigamiento sexual (Cooper, 2001).

Con respecto a los factores psicosociales indirectos, se considera a la violencia por parte de usuarios externos a la organización, desde los reclamos ofensivos hasta la pérdida de la vida. Especulaciones del mercado cuyo resultado sea la reducción del personal, la inestabilidad de la plantilla laboral, que estimulen un sentido de vulnerabilidad exacerbado, o en su defecto, una favorable colocación en el mercado de acuerdo con el giro de la organización que aliente grandes expectativas individuales.

Del mismo modo, se propone considerar factores no psicosociales directos e indirectos. Por factores no psicosociales directos se considerarán aquellos que son producto del perfil propio de la institución, por ejemplo sustancias peligrosas, ruido, maquinaria de alto riesgo, disposición del espacio, etc. Por factores no psicosociales indirectos se entenderán todos aquellos de orden natural, eventos que en parte se han producido por la participación del hombre; en otras palabras, las alteraciones de los ciclos naturales del medio ambiente acaecidos, fundamentalmente, por la participación del hombre sobre su entorno, han generado desastres naturales que afectan sensiblemente a diferentes poblaciones en el mundo, tanto urbanas como rurales, de tal forma que podemos considerar como factores indirectos no psicosociales aquellos fenómenos de orden natural, como los ciclones, tsunamis, terremotos, sequías, plagas, transmutaciones.

Cabe la posibilidad de enfrentarse a casos que dadas sus características revelen la conjugación de dos o más de los factores psi-

cosociales y no psicosociales. Lo anterior implica que se pueden encontrar desde los casos puros, es decir, casos en los que únicamente un tipo de factor esté implicado, hasta otros cuya combinación considere factores psicosociales directos e indirectos, o bien factores psicosociales directos con factores no psicosociales, o en su caso, factores psicosociales indirectos con factores no psicosociales, de estos últimos también pueden darse —tal y como ya fue comentado— directos o indirectos.

Tender puentes con otros modelos teóricos, así como con otras metodologías, ya sea centrandó en la optimización de conceptos y de técnicas que permitan la ampliación y profundidad del conocimiento sobre los factores psicosociales, se torna un camino viable para el avance, la discusión y las propuestas. Considérese por ejemplo lo desarrollado por Bronfenbrenner, sobre el análisis de los sistemas que abarca desde el individuo hasta lo macrosocial; ciertamente, esto fue discutido con amplitud por Berger y Luckmann (1978), pero sin alcanzar la apertura que sí logró Bronfenbrenner.

#### CONCLUSIONES

*Primera.* La definición que sobre factores psicosociales presenta la OIT es insolvente de cara a la complejidad de los mismos.

*Segunda.* La ambigüedad, falsa amplitud y omisión que contiene su definición obliga la discusión de crear analíticamente una nueva definición.

*Tercera.* Es inaplazable una definición que contenga una visión interdisciplinaria, que de manera básica parta de la psicología y de la sociología.

*Cuarta.* Dicha definición deberá contener explícitamente la alusión de la igualdad social.

*Quinta.* Los ejercicios intelectuales que tracen puentes de diálogo y debate entre modelos teóricos prometen ser uno de los caminos para el avance en la comprensión de los factores psicosociales del trabajo.

*Sexta.* Su definición tiene que apuntar a los diferentes niveles de influencia recíproca entre el individuo, el trabajo y el entorno.

*Séptima.* Del mismo modo, su definición deberá apuntar la relación entre los individuos, los colectivos, sus procesos de producción y reproducción, así como la relación con el mundo incluido en él, la naturaleza.

## BIBLIOGRAFÍA

- BERGER, P. y T. LUCKMANN (1978), *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires, Amorrortu.
- BLACK, C. E. (1988), "La dinámica de la modernización: un repaso general", en R. Nisbet, T. Kuhn, L. White *et al.* (eds.), *El cambio social*, Madrid, Alianza, pp. 226-256.
- BUNGE, M. y R. Ardila (1998), *Filosofía de la psicología*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- CISNEROS, C. (2000), "La intersubjetividad y la tradición interpretativa en psicología social", en *Estudios Sociológicos*, vol. 18, núm. 3, septiembre-diciembre, pp. 527-553.
- COOPER, J. (2001), *Sexualidad y género en el ámbito laboral. Atracción, emociones, discriminación y respeto*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género.
- CHIU, S. y M. TSAI (2006), "Relationships Among Burnout, Job Involvement, and Organizational Citizenship Behavior", en *The Journal of Psychology*, vol. 140, núm. 6, pp. 517-530.
- ERIKSON, E. (1991), *Sociedad y adolescencia*, México, Siglo XXI.
- GIRARDI, P.; E. MONACO, C. PRESTIGIACOMO, A. TALAMO, A. RUBERTO y R. TATARELLI (2007), "Personality and Psychopathological Profiles in Individuals Exposed to Mobbing", en *Violence and Victims*, vol. 22, núm. 2, pp. 172-188.
- HILLMANN, K. (2005), "Factores", en *Diccionario enciclopédico de sociología*, Barcelona, Herder.
- JOKISCH, R. (2000), "¿Cómo es posible la 'vida cotidiana' desde el punto de vista de la teoría de la acción social? Apuntes sobre Alfred Schütz y la sociología de la vida cotidiana", en *Estudios Sociológicos*, vol. 18, núm. 3, septiembre-diciembre, pp. 547-554.
- MARTÍNEZ, S. (2007), "Algunas aproximaciones sobre el concepto psicosocial", documento presentado en el Seminario Permanente de Factores Psicosociales, ciudad de México.
- MEEK, C.B. (2004), "The Dark Side of Japanese Management in the 1990s: Karoshi and Ijime in the Japanese Workplace", en *Journal of Managerial Psychology*, vol. 19, núm., 3, pp. 312-331.
- NISBET, R.; T. KUHN, L. WHITE *et al.* (eds.) (1988), *El cambio social*, Madrid, Alianza.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OIT/OMS] (1984), *Factores psicosociales en*



*el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*, Ginebra, OIT/OMS.

SCHÜTZ, A. (1993) [1932], *La construcción significativa del mundo social. Introducción a la sociología comprensiva*, Barcelona, Paidós.

——— (2003) [1962], *El problema de la realidad social*, Buenos Aires, Amorrortu.

SOTOLONGO, P. y C. DELGADO (2006), *La revolución contemporánea del saber y la complejidad social: hacia unas ciencias sociales de nuevo tipo*, Buenos Aires, Clacso.

## 5. CONCEPTOS BÁSICOS EN LA EVALUACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS CENTROS DE TRABAJO

*Horacio Tovalín Ahumada\**  
*Marlene Rodríguez Martínez\**

### RESUMEN

Los cambios en el mundo del trabajo causan un incremento en la presencia de los riesgos psicosociales laborales que deben evaluarse para desarrollar formas eficientes de eliminación y control, como lo establece la normatividad mexicana. La evaluación del riesgo laboral tiene como objetivo determinar si la presencia de un peligro en un contexto laboral específico representa la posibilidad de un daño futuro en la salud de los trabajadores. La evaluación del riesgo por la presencia del propio riesgo psicosocial se realiza por medio de la evaluación subjetiva de los trabajadores y con información cuantitativa de los accidentes y enfermedades profesionales presentes en los sitios de trabajo. En este proceso se sistematiza la información disponible, el grado de exposición y la magnitud o severidad del riesgo a la salud. La evaluación del riesgo psicosocial da sentido a lo que percibe el trabajador y facilita la formulación de una estrategia preventiva efectiva.

### INTRODUCCIÓN

Los procesos de globalización económica en los ámbitos mundial y local se han traducido, en muchos casos, en cambios drásticos en los centros de trabajo a nivel organizativo y social; las empresas, debido a la extrema competencia del mercado actual, se han reorganizado para adaptarse a un entorno rápidamente cambiante. Lo que pudiera denominarse dinamismo, en la mayoría de los casos incluye, junto con una reestructuración técnico-productiva, un clima de incertidumbre por la pérdida de estabilidad laboral, prestaciones y derechos laborales. La incertidumbre presente en los cen-

\* Universidad Nacional Autónoma de México, FES-Zaragoza.

tros de trabajo genera condiciones propicias para que a amplios grupos de trabajadores se les exija un mayor esfuerzo mental, con reformulación de tareas y un ritmo de trabajo elevado, condiciones a las que se suman severos procesos de desorganización social presentes en nuestros países y que favorecen en los individuos respuestas fisiológicas negativas y padecimientos crónicos (Moreno-Jiménez y Garrosa, 2009). Algunos grupos de trabajadores son más susceptibles a estos cambios; por ejemplo, la creciente participación de las mujeres en los centros de trabajo, los trabajadores adolescentes laborando en actividades peligrosas, los trabajadores del sector servicios y aquellos que pertenecen a las instituciones de seguridad pública, entre otros. Las repercusiones sanitarias, sociales y económicas de los cambios en el mundo del trabajo generan un incremento en la presencia de los riesgos psicosociales laborales, factores que hoy adquieren cada vez más relevancia por las evidencias encontradas de su relación con el incremento de procesos mórbidos en los trabajadores. Por lo anterior, resulta importante desarrollar formas eficientes para su identificación y evaluación que permitan eliminarlos o controlarlos en lo posible y, de esta forma, contribuir a mantener la salud de los trabajadores, como lo establece la normatividad mexicana.

#### CONDICIONES OBJETIVAS DEL TRABAJO Y LOS FACTORES PSICOSOCIALES

Las condiciones objetivas del trabajo expresan la forma en que se organiza, sistematiza y planea la actividad laboral. Un análisis en el nivel micro de estas condiciones permite conocer el proceso donde se ponen en juego el tiempo de trabajo, la minuciosidad requerida, las herramientas, condiciones físicas o químicas y las actividades específicas que permiten la transformación de la materia prima o la puesta en marcha de un servicio.

Las necesidades internas de la empresa y externas del mercado, determinan las condiciones objetivas del trabajo. Éstas contienen, de manera simultánea, diferentes procesos que se llevan a cabo para la consecución del objetivo productivo planteado, utilizando diferentes mecanismos microsociales de control y dominio, en el nivel de planta y puesto. Estos mecanismos permiten mantener una suerte de equilibrio o acuerdo entre los participantes en el proceso: trabajadores, sindicato, administradores y directivos. Los mecanismos de control técnico y social se organizan alrededor de diferentes procesos, entre otros:

- *Proceso sociotécnico*: división del trabajo e implantación de tecnología acorde con el contexto local
- *Proceso administrativo*: estilos y formas de control y gestión de la planta laboral.
- *Proceso contractual*: establecimiento de la forma de relación laboral, en los niveles individual y colectivo, integrando o no costumbres y prácticas tradicionales.
- *Procesos de dominio*: consenso interno de acuerdo con puntos comunes o ideales, expresados en políticas de la empresa y los grupos de trabajadores.

Del conjunto de procesos se derivan contextos espacio-temporales a partir de los cuales se han estudiado las condiciones objetivas del trabajo en que se desempeña el trabajador y dentro de estos contextos están presentes factores (elementos) con los que interactúa el individuo-colectivo y el individuo, pudiendo impactarlo de forma negativa o positiva. Los contextos en que se expresan las condiciones, factores o elementos que en el nivel empírico se estudian por las diferentes disciplinas de la salud en el trabajo son, entre otros:

- *Contexto físico*: sustancias químicas y elementos físicos presentes en el área o producidos durante el proceso laboral.
- *Contexto geométrico*: antropométrico, diseño del puesto, posturas, movimientos.
- *Contexto individuo-máquina*: operación, movimientos, esfuerzo físico.
- *Contexto temporal*: duración de la jornada, rotación, descansos.
- *Contexto cognitivo*: demanda sensorial, mensajes, señales, etcétera.
- *Contexto organizativo y grupal*: factores o respuestas psicosociales.

Las condiciones objetivas del trabajo y sus procesos derivados no son por sí mismos factores de tipo psicosocial, sino una premisa que interactuará con el trabajador en los diferentes contextos. Derivados de este análisis en el estudio de los impactos negativos del trabajo, han surgido diferentes conceptos asociados al riesgo psicosocial que denotan el impacto negativo del trabajo en la salud del trabajador, entre ellos están los conceptos de exigencias-demandas, cargas, riesgos y estresores.

### EXIGENCIAS DE TRABAJO

La exigencia de una tarea, de acuerdo con Kulka (1980), es resultado de la tarea a realizar, la forma de la tarea determina el carácter y contenido de las exigencias. En ese sentido, exigencias y demandas de trabajo se pueden considerar como sinónimos. Las exigencias provienen de aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su contexto social y ambiental. Las exigencias de la tarea pueden tener la potencialidad de causar daños físicos, psíquicos o sociales a los trabajadores, siendo mayor esa posibilidad si reducen una necesidad básica del individuo: su independencia para actuar (Marmot, 2005). Estas exigencias, dependiendo de su carácter y magnitud, podrán ser o no considerados como riesgos (para el individuo y su salud) que posibilitan el desarrollo de alguna alteración o daño en la salud del trabajador.

Una forma de aproximarse a las exigencias de un puesto o actividad laboral puede darse por medio de los perfiles de puestos que describen las actividades a desarrollar y las condiciones en que se desempeñan. En campo, el análisis de las exigencias se realiza por medio del estudio de las funciones físicas y psicológicas utilizadas por el individuo, la relación entre la forma exigida de utilización de sus funciones y las capacidades individuales y grupales del trabajador para responder a dicha exigencia. De ese análisis se deriva un marco de referencia para evaluar la idoneidad de la tarea y determinar si su planeación permite mantener el bienestar del trabajador y la productividad en la empresa.

La adaptación de un individuo a las exigencias del puesto, en algunos casos, puede obtenerse por medio del entrenamiento e incremento de las capacidades, mientras que en otros no puede lograrse bajo ninguna condición de aprendizaje por no poseer el trabajador la capacidad en el grado que implica la exigencia de la tarea, ésta sería, entonces, una condición adversa para la salud y el bienestar psicológico del trabajador y para la productividad de la empresa.

### CARGA DE TRABAJO

Para algunos autores el concepto de carga de trabajo tiene una connotación negativa y se refiere a la incapacidad o dificultad de respuesta del individuo en un momento dado, es decir, cuando las exigencias de la tarea sobrepasan el rango de uso normal de las capacidades físicas y mentales del trabajador, lo que causaría un daño

a su salud. Sin embargo, este concepto puede indicar también si las exigencias del puesto se mantienen dentro de un rango que puede ser sobrellevado por el individuo sin representarle una sobrecarga. En el primer caso, la exigencia excesiva, una exigencia física y/o psicológica fuera de rango, se expresaría en una sobrecarga, lo que puede considerarse como un factor negativo o riesgo laboral (INSHT, 2001).

En este sentido, la carga de trabajo viene determinada por la interacción entre el nivel de exigencia de la tarea (esfuerzo requerido, ritmo, condiciones ambientales) y el grado de movilización de las capacidades del sujeto que debe realizarse para llevar a cabo la tarea (edad, formación, experiencia, fatiga, apoyo grupal, etcétera).

La carga implicada en la realización de una tarea, el conjunto de funciones motoras y cognitivas, se centra en la cantidad y la información utilizada en un puesto de trabajo. Como tal, la carga de trabajo debe considerarse como una condición laboral objetiva y sus perfiles de sobrecarga o subcarga podrían estar vinculados con la generación de riesgos psicosociales en el nivel individual.

De acuerdo con Mancilla (2008), los tipos de carga mental que potencialmente pueden tener un impacto negativo en el trabajador se pueden agrupar en:

- *Sobrecarga cuantitativa*: cuando el trabajador realiza muchas operaciones en plazos de tiempo estrechos, estandarizadas, aplicando una atención sostenida y ritmo de trabajo elevado.
- *Sobrecarga cualitativa*: se relaciona con la dificultad de una tarea y recursos limitados para resolverla, como cuando se interactúa con un número excesivo de usuarios.
- *Subcarga cuantitativa*: se presenta cuando el volumen de la actividad laboral es inferior a lo necesario para activar o interesar al trabajador.
- *Subcarga cualitativa*: se produce cuando la tarea no implica ningún compromiso mental, resultando para el trabajador insuficiente y produciéndole monotonía, rechazo y desmotivación.

#### ESTRESORES

El concepto de estresor (un agente que produce estrés en cualquier condición) alude a cualquier interacción de los individuos deriva-

das de los diferentes procesos asociados a la producción, suceso, situación, condición o exigencias de trabajo, que por su nivel de exigencia y carga derivada, se pueden percibir como un estímulo que produce una respuesta de estrés, "la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda" en la persona evaluada (Selye, 1981).

Sin embargo, el problema con el concepto de estrés es la traducción que debe hacerse de una condición objetiva, como el ruido, a un efecto exclusivo de la subjetividad del que percibe. Algunas condiciones objetivas del trabajo, como la mencionada, independientemente de la percepción del trabajador, son capaces de desencadenar procesos adversos en el organismo por medio de otros mecanismos, como los de tipo fisiológico, donde el estímulo no necesariamente está evaluado o valorado como adverso por el individuo. Un ejemplo es la exposición a sonidos de gran intensidad que pueden ser percibidos como placenteros por el individuo y, sin embargo, le causen un incremento en su presión arterial (Comisión Europea, 2000).

En el concepto de estresor no hay diferenciación entre las condiciones del trabajo y las relaciones entre los individuos, todo cuanto se perciba como amenazante se convierte en estresor. Aunque la valoración cognitiva es parte indispensable de la evaluación, no lo es todo, existe una valoración del evento que incluye procesos emocionales, motivacionales y sentimentales.

Así, en los sitios de trabajo se pueden identificar una amplia gama de estresores: los del ambiente físico; del contenido de la tarea, que incluye a la carga mental; los de las demandas del trabajo, de rol, del desarrollo de la carrera, de las relaciones interpersonales, grupales y organizativas y extralaborales.

### EL RIESGO LABORAL

La noción de riesgo puede parecer evidente, forma parte de la vida cotidiana, pero aplicado a la salud laboral, el concepto de riesgo es menos sencillo de lo que parece y puede estar asociado a diferentes significados.

El concepto de riesgo se puede referir a ciertas situaciones o hechos que dañan la salud de los trabajadores y su presencia permite reconocer e indemnizar esos daños, bien como accidentes de trabajo o como enfermedades profesionales. Este concepto de riesgo laboral es una construcción social que aísla elementos específicos del trabajo (por ejemplo, un determinado nivel de ruido, los nive-

les de una sustancia química) y los relaciona con una patología o un daño a la salud determinados. Como toda construcción social, refleja las relaciones de poder y los valores de la sociedad a la que pertenece.

En la práctica de la salud en el trabajo, el concepto de riesgo laboral tiene dos acepciones principales.

La primera es el riesgo laboral como presencia objetiva de un *peligro* dentro del centro de trabajo, en la forma de un instrumento, maquinaria, sustancia o elemento ambiental derivados de los procesos y contextos que por sus características puede causar un daño al trabajador o al proceso productivo. Por ejemplo, son peligros laborales los sonidos elevados, altas concentraciones de un tóxico, maquinaria sin protección, jornadas prolongadas, falta de equipo de protección. El mantenimiento de estos factores en el sitio de trabajo, dependiendo del contexto espacio-temporal, puede o no desencadenar en el trabajador un efecto en su salud. Cuando se realiza una inspección a un puesto o sitio de trabajo, tradicionalmente se detecta la presencia de estos peligros y de acuerdo con un marco de normas, se determina si éstos se presentan o no dentro de un rango aceptable.

La segunda acepción del riesgo laboral se refiere a la *probabilidad* de que el peligro detectado pueda, efectivamente, causar una alteración en la salud del trabajador. La probabilidad de daño en la salud del trabajador no depende sólo de que el peligro esté presente en un puesto o área de trabajo, como de forma simplista se establece con frecuencia en los estudios de evaluación de la seguridad e higiene laboral, sino del contexto en que desarrolla su actividad.

#### LA EVALUACIÓN DEL RIESGO DE TRABAJO

Se trata de un proceso que tiene como objetivo determinar si la presencia de un peligro en un contexto laboral específico representa la posibilidad de un daño futuro en la salud de los trabajadores. Con este método se sistematiza la información disponible sobre el peligro laboral, se evalúa el grado de exposición al peligro, se clasifica la magnitud o severidad del riesgo a la salud, se comunica a los implicados los resultados de la evaluación y se planifican las actividades preventivas.

Las fases para determinar el grado de riesgo potencial a la salud son, de acuerdo con la Secretaría de Salud (SSA), 1993:



- *La identificación del peligro (factor de riesgo) en el sitio de trabajo*: obtención de información sistematizada sobre los efectos en la salud de una condición o agente presente en el trabajo, así como de su frecuencia de presentación y la severidad del daño a la salud que puede causar.
- *Evaluación de la exposición*: de las condiciones reales en que el trabajador se expone al peligro, su frecuencia, duración, controles existentes, programas preventivos, equipo de protección.

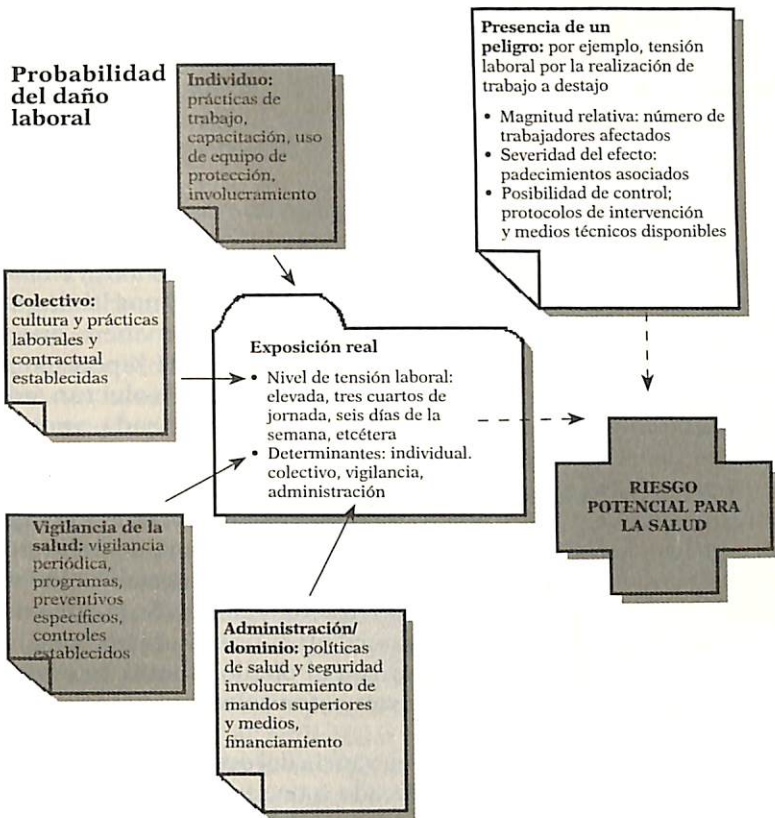
Por medio de la caracterización de riesgo a la salud derivado del análisis de la severidad del daño asociado al peligro y los patrones de exposición del individuo, se establece la probabilidad de que a lo largo de la vida laboral de un trabajador se establezca una alteración o daño en su salud. La magnitud de la exposición al peligro no depende sólo de la presencia del peligro, sino de otros factores que actúan en el nivel individual, del colectivo laboral, del sistema de vigilancia de la salud en el trabajo y del sistema de administración-dominio que la modulan y determinan (véase la figura 1).

La evaluación del riesgo laboral permite hacer visible lo invisible para el colectivo laboral, dando un sentido a lo que percibe el trabajador como sufrimiento personal y facilita formular una estrategia para desarrollar acciones preventivas efectivas. La evaluación del riesgo debe ser utilizada para la eliminación del riesgo siempre que sea posible, esa posibilidad debe establecerse desde un punto de vista técnico, independiente de las condiciones económicas en un centro de trabajo. Una evaluación del riesgo laboral asegura que se dan soluciones apropiadas a todos los riesgos detectados, aun cuando la legislación no contemple de manera expresa soluciones particulares.

Toda evaluación de riesgos es una instantánea tomada en un momento determinado, de la que se deriva un plan de acciones preventivas que debe ser reexaminado regularmente y cuando aparezcan nuevas circunstancias (adelantos tecnológicos, quejas de los trabajadores, nuevas informaciones sobre riesgos para la salud, cambios en la legislación, etcétera).

Al darse a conocer la evaluación de riesgo a los trabajadores, directamente o por medio de las comisiones de Seguridad e Higiene, se vuelve en un instrumento para el debate trabajador-patrón, para confrontar prioridades e identificar con claridad las necesidades en materia de salud en el trabajo.

FIGURA 1  
 PROCESO DE EVALUACIÓN DEL GRADO DE RIESGO PARA LA SALUD



LOS FACTORES PSICOSOCIALES

Para delimitar el concepto de factores psicosociales del trabajo es importante definir, inicialmente, qué entendemos por psicosocial, qué fenómenos sociales tienen ese carácter. El campo de estudio de lo psicosocial corresponde al estudio de los aspectos sociales de la vida mental y el papel de la percepción y de la conducta en relación con la actividad mental (Turner, 1997). Desde esta perspectiva, al investigar los fenómenos psicosociales se pretende conocer cómo funciona la mente individual en sociedad, funcionamiento que presume la existencia de procesos psicológicos (percibir, sentir, pensar, recordar, evaluar, etc.) que determinan cómo funciona

la sociedad; y que, asimismo, la existencia de procesos sociales determinan las características de la psicología humana.

La respuesta individual se presenta con base en el mundo perceptivo del individuo, dando significado a lo que se percibe, comprende e interpreta y construyendo de forma dinámica los procesos de interacción social que permiten internalizar en los individuos normas, valores, estereotipos o creencias que surgen de la sociedad y cultura, para luego expresarlo en forma de conceptos, ideas, valores, temores, etcétera.

En cuanto a la percepción, ésta implica un reconocimiento, impresión, atribuciones causales, esquemas e inferencia social, que se expresa en cómo percibimos y explicamos a otras personas y a nosotros mismos. Por medio de las percepciones evaluamos las impresiones, juzgamos, recordamos y explicamos. De manera que la percepción establece significados y formulación de hipótesis para la toma de decisiones. En estas impresiones se involucran, además, la familiaridad, el valor del estímulo, su significado emotivo, la experiencia y expectativas del individuo.

Lo psicosocial gesta la influencia de la cultura y la sociedad en la formación de un individuo y su subjetividad, así como los factores psicosociales en el trabajo gestan la influencia de las condiciones laborales objetivas en los mecanismos de internalización del trabajador para dar respuestas a dichas condiciones. Se puede decir que los factores de riesgo psicosocial en el trabajo tienen que ver con la interacción del trabajador con el medio laboral, la organización y gestión del trabajo que son potencialmente negativos para la salud de los trabajadores.

Durante la última década, la relevancia del estudio de los factores psicosociales en el trabajo ha llevado a un sinnúmero de conceptos que desean explicar el efecto del trabajo sobre la subjetividad de quien labora, posición que hace obligada una reflexión teórico-metodológica al respecto.

Hace más de treinta años, en la década de 1980, se estableció la presencia de factores que no emanaban ni de los objetos, ni de los medios de trabajo propiamente, sino de las interacciones entre el trabajo, medio ambiente, satisfacción, condiciones de la organización y de las capacidades del trabajador, necesidades, cultura y situación personal fuera del trabajo (OIT, 1984). Esta propuesta colocó tanto a factores externos como internos del trabajador en el centro del estudio, lo que al mismo tiempo permitió abordar las condiciones objetivas del trabajo y las percepciones, experiencias y representaciones que mantienen o explican, de alguna forma, la salud y la enfermedad en el trabajo.

El concepto predominante de factores psicosociales en el trabajo engloba condiciones que emanan del proceso, organización y división del trabajo, interiorización de estas condiciones por parte del trabajador y el consecuente proceso de valoración, afrontamiento y afecto-emotividad de esa condición objetiva. De acuerdo con Almirall (2007), con este enfoque se pasa de un paradigma biologicista a uno dinámico, donde el objeto de estudio es *la comunicación entre el hombre y su ambiente físico de trabajo, con la tecnología que utiliza y con los otros hombres*, por ello, el estudio de esa relación se da *bajo el término de factores psicosociales*.

Un aspecto importante en la discusión sobre estos factores es señalar que, en realidad, son el producto de la interacción entre las condiciones objetivas del trabajo —características del proceso, organización y división del trabajo, las condiciones objetivas del trabajador (edad, sexo, condición social, nivel económico o educativo)— y la subjetividad del trabajador, dando como resultado un conjunto de mecanismos personales que permiten calificar como favorables o adversas las condiciones del empleo.

Las condiciones subjetivas del trabajador involucran lo que el sujeto tiene en sí y para sí; es decir, habilidad, destreza, capacidad de aprendizaje, adaptabilidad, afrontamiento, personalidad, expectativas, afectos, emociones o representaciones. Estas condiciones subjetivas no están expresamente desarrolladas para el cumplimiento laboral, aunque se pongan en juego al momento de trabajar.

En este sentido, los factores psicosociales emergen en una actividad y entorno laboral específicos, se dan bajo un proceso de interiorización donde el trabajador puede ser o no consciente de este proceso, generando mecanismos para enfrentar la demanda expuesta en su entorno, calificarlo o evaluarlo siendo su referencia él mismo, sus capacidades, habilidades o destrezas. Si se equilibran los atributos físicos y psicológicos con la demanda laboral, el resultado son mecanismos que favorecen el bienestar del trabajador y el refrendo de su valía personal, si ocurre lo contrario, el proceso se convierte en una paulatina pérdida o desgaste de destrezas y habilidades tanto físicas y psíquicas; en ese momento, el trabajador estaría en riesgo psicosocial.

#### EL RIESGO PSICOSOCIAL

En la Constitución de nuestro país, el artículo 123 constitucional establece, en lo general, el derecho a un trabajo digno y saludable, responsabilizando a los empresarios de los accidentes y enfermeda-

des derivados del proceso productivo. Los patrones deben organizar el trabajo "de tal manera que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores" (STPS, 1970). En la Ley Federal del Trabajo vigente (1970) se establece el concepto de riesgos de trabajo, los accidentes y enfermedades causados en y por el trabajo, y en el Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo, artículo 13, por primera vez se establece la obligación de los patrones de adoptar

[...] las medidas de seguridad e higiene pertinentes para prevenir accidentes en el uso de maquinaria, equipo, instrumentos y materiales, y enfermedades por la exposición a los agentes químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales (STPS, 1997).

Con la inclusión en la normatividad laboral de los agentes o riesgos psicosociales dentro de las condiciones riesgosas, los patrones tienen la obligación de vigilarlas y prevenir los efectos que pueden tener en la salud de los trabajadores. Desafortunadamente, al momento actual el cuerpo normativo de seguridad e higiene en el trabajo no contiene normas o instrumentos para la identificación de los riesgos psicosociales y prevenir sus efectos en la salud de los trabajadores.

En el análisis de los factores psicosociales para su prevención, los conceptos de exigencia-demanda, cargas y riesgos-daño adquieren importancia al referirse a las condiciones generadoras de los factores psicosociales. El estudio de éstos debe incluir tanto los aspectos fisiológicos y psicológicos, como también los efectos de determinantes sociales, como los modos de producción y las relaciones laborales.

Como ya mencionamos, los procesos implicados —sociotécnico, administrativo, laboral y de dominio—, en mayor o menor grado, conllevan exigencias laborales expresadas en los contextos espacio-temporales en que se desempeña el trabajador que representan una disminución o pérdida de su independencia, al reducir su control sobre el proceso laboral. En este texto, los factores de riesgo psicosocial en el trabajo hacen referencia a las condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con las condiciones ambientales (agentes físicos, químicos y biológicos), con la organización, con los procedimientos y métodos de trabajo, con las relaciones entre los trabajadores, con el contenido del trabajo y con la realización de las tareas, y que pueden afectar por medio de mecanismos psicológi-

cos y fisiológicos, tanto a la salud del trabajador como al desempeño de su labor (INSHT, 2001). De acuerdo con lo anterior, los factores psicosociales no son un riesgo por sí mismos, pueden llegar a serlo cuando por los procesos implicados y sus contextos aparecen dentro del trabajo peligroso y causan una falta de equilibrio entre las capacidades personales, sociales o culturales de los trabajadores y los requerimientos objetivos de la tarea, de la empresa o de la organización y de la división del trabajo.

El riesgo psicosocial se entiende, entonces, como un efecto negativo de carácter psicológico. Los riesgos psicosociales pueden ser, entre otros, la falta de independencia-control, sobrecarga subjetiva, apoyo social limitado, falta de reconocimiento, recompensa insuficiente, violencia, trabajo emocional, involucramiento. Estos riesgos psicosociales propiciarán diferentes respuestas del trabajador, entre las que encontramos las siguientes:

1. Respuestas de carácter individual ante los peligros laborales: percepción de riesgo, involucramiento, grado de control percibido, capacidad de afrontamiento, percepción del estado de salud, etcétera.
2. Referentes a las expectativas económicas o de desarrollo personal: uso de habilidades, seguridad laboral, apoyo del grupo de trabajo o de la organización, tipo de contratación, crecimiento personal, entre otras.
3. Referentes a la calidad de las relaciones humanas y sus aspectos emocionales: reconocimiento, hostilidad, compañerismo, demanda de trabajo, ilusión laboral, desencanto profesional, conflictos laborales, ambiente familiar, etcétera.

#### EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

Las actuales tendencias en la promoción de la seguridad e higiene en el trabajo incluyen la prevención de los daños a la salud por los riesgos físicos, químicos y biológicos, también deben prevenirse los efectos negativos en la salud del trabajador por los riesgos psicosociales inherentes al modo de producción, tipo de empresa y condiciones de la tarea.

Como ya fue mencionado, la principal justificación de realizar un proceso de evaluación del riesgo es *hacer visible lo invisible*, en este caso hacer visibles los impactos de los riesgos psicosociales en los trabajadores, así como realizar la evaluación de la presencia,

el grado de participación de estos factores y sus efectos sobre la población trabajadora. Esta evaluación dependerá de la capacidad y recursos con que se cuente para el monitoreo de los factores psicosociales y sus efectos en un centro de trabajo. Como producto final, la evaluación del riesgo psicosocial debe ser utilizada para la eliminación del riesgo siempre que sea posible.

La evaluación de los riesgos psicosociales se considera como un proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo y facilitando la información necesaria para que puedan adoptarse las medidas preventivas que sean necesarias. La evaluación de riesgos, y específicamente de los riesgos psicosociales, es parte integral y necesaria del proceso de evaluación de riesgos laborales que exige la Ley Federal del Trabajo y otras regulaciones en México (SSA, 1993).

Para realizar el proceso de evaluación de riesgos, primero se debe realizar la identificación de la presencia del riesgo (peligro) psicosocial en el centro de trabajo y proceso laboral, después la determinación de la magnitud de la exposición a estos riesgos y, finalmente, la determinación de la probabilidad de que se presenten efectos negativos en los trabajadores.

Existen diferentes abordajes y métodos para realizar la evaluación del riesgo psicosocial; éstos son del siguiente tipo:

- Análisis objetivo de los factores en el ciclo de producción.
- Evaluación basada en los conocimientos aportados por los expertos.
- Evaluación basada en los conocimientos aportados por los trabajadores.
- Evaluación sistémica de la gestión de la prevención en la empresa.

#### *Identificación del riesgo-peligro*

En la primera fase de la evaluación del riesgo, la identificación del riesgo (peligro), es necesario captar la información relevante para realizar la evaluación de riesgos psicosociales, puesto que orientará el proceso de evaluación a seguir. Será necesario pedir al empresario información sobre la empresa: sector de la empresa, actividad a la que se dedica, plantilla (número y listado de trabajadores, datos demográficos, etc.), situación laboral, horarios, turnos, tipos de contrato de los trabajadores, organigrama y funciones y tareas, accidentes, enfermedades comunes y profesionales, ausentismo y medidas de conciliación de la vida laboral y familiar.

La identificación puede realizarse por medio de la observación directa y/o a través de lo aportado por los trabajadores de forma directa en entrevistas o utilizando otros instrumentos, tales como cuestionarios, de forma que la información obtenida con ambos puntos de vista se validen mutuamente. Para complementar la información subjetiva que aportan los trabajadores, se pueden utilizar técnicas como los grupos de discusión y entrevistas (sobre la estructura y modelo de gestión de la organización, las características y la dinámica de la organización y las relaciones entre los trabajadores). Otras fuentes de datos son los reportes de la vigilancia periódica de la salud de trabajadores, que expresan el perfil de morbi-mortalidad relacionado con los riesgos psicosociales. Las siguientes son las diferentes áreas en que se expresan los riesgos psicosociales a identificar:

<i>Áreas</i>	<i>Riesgo psicosocial a evaluar</i>
Desempeño profesional	Trabajo de alto grado de dificultad. Trabajo con gran demanda de atención. Actividades de gran responsabilidad. Funciones contradictorias. Creatividad e iniciativa restringidas. Exigencia de decisiones complejas. Cambios tecnológicos intempestivos. Ausencia de plan de vida laboral. Amenaza de demandas laborales.
Dirección	Liderazgo inadecuado. Mala utilización de las habilidades del trabajador. Mala delegación de responsabilidades. Relaciones laborales ambivalentes. Manipulación o coacción del trabajador. Motivación deficiente. Falta de capacitación y desarrollo del personal. Carencia de reconocimiento. Ausencia de incentivos. Remuneración no equitativa. Promociones laborales aleatorias.
Organización y función	Prácticas administrativas inapropiadas. Atribuciones ambiguas. Desinformación y rumores. Conflicto de autoridad. Trabajo burocrático. Planeación deficiente. Supervisión punitiva.



Tareas y actividades	Cargas de trabajo excesivas. Autonomía laboral deficiente. Ritmo de trabajo apresurado. Exigencias excesivas de desempeño. Actividades laborales múltiples. Rutinas de trabajo obsesivo. Competencia excesiva, desleal o destructiva. Trabajo monótono o rutinario. Poca satisfacción laboral.
Medio ambiente de trabajo	Condiciones físicas laborales inadecuadas. Espacio físico restringido. Exposición a riesgo físico constante. Ambiente laboral conflictivo. Trabajo no solidario. Menosprecio o desprecio al trabajador.
Jornada laboral	Rotación de turnos. Jornadas de trabajo excesivas. Duración indefinida de la jornada. Actividad física corporal excesiva.
Empresa y entorno social	Políticas inestables de la empresa. Ausencia de corporativismo. Falta de soporte jurídico por la empresa. Intervención y acción sindical. Salario insuficiente. Carencia de seguridad en el empleo. Subempleo o desempleo en la comunidad. Opciones de empleo y mercado laboral.

### *Evaluación de la exposición*

Después de verificar la presencia y características del peligro o riesgo psicosocial en un sitio de trabajo, se pasa a la etapa de evaluación del grado y características de la exposición al riesgo. La evaluación del nivel de exposición al riesgo(s) identificado(s) requiere de un buen conocimiento de los contextos de la organización, de la actividad económica, de la estructura, de la distribución general de cargas de trabajo, de los puntos fuertes y débiles, así como de los problemas más frecuentes. Incluye la descripción de los contextos o fuentes donde se originan los riesgos, los sitios, puestos o actividades donde se tienen los niveles mayores de exposición y la forma en que se expone el trabajador.

En el contacto de una población o individuo con un riesgo psicosocial se debe determinar la magnitud de la exposición, el perio-

do de exposición para determinar el semejante a la dosis de un tóxico. La duración y frecuencia de la descripción de la exposición al riesgo psicosocial es clave para estimar los posibles impactos. La cuantificación de la exposición consiste en determinar la magnitud, frecuencia y duración de las exposiciones de los individuos miembros de la población por cada una de las rutas significativas. El rango de la duración de la exposición puede ir de aguda, como en el caso de evento súbito y traumático, o exposiciones repetidas durante periodos de duración variable. De esta forma se identifican grupos de población ocupacionalmente expuesta (POE) de forma similar a ciertos riesgos psicosociales.

#### *Caracterización del riesgo a la salud*

La caracterización del riesgo para la salud que representa la presencia del riesgo psicosocial, en las condiciones de exposición que tiene el trabajador, puede ser de carácter cuantitativo o cualitativo, pero, en todo caso, de permitir priorizar la importancia relativa que tienen los diferentes riesgos y los impactos esperados en los trabajadores. Los factores de riesgo, identificados en el análisis de condiciones de trabajo por medio de la evaluación subjetiva de los trabajadores y con la información sobre los accidentes y enfermedades y sus secuelas, dirigen el establecimiento de prioridades y creación de grupos POE, según el factor de riesgo y para diseñar intervenciones específicas.

Es difícil generalizar, pero algunas recomendaciones generales para controlar estos factores en los grupos de mayor nivel de riesgo pueden ser:

- Adecuar la carga y el ritmo de trabajo del grupo o individuos.
- Promover la comunicación entre los distintos niveles jerárquicos de la organización.
- Implantar sistemas de resolución de conflictos.
- Favorecer la motivación laboral.
- Facilitar la cohesión del grupo de trabajo, fijando espacios y tiempos de encuentro.
- Potenciar la capacidad y la creatividad de los trabajadores.

#### BIBLIOGRAFÍA

- ALMIRALL, P.J. (2007), "El paradigma dinámico en salud ocupacional", en *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, vol. 8, núm. 2, pp. 59-68.

- COMISIÓN EUROPEA (2000), *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo. ¿La "sal de la vida" o "el beso de muerte"?*, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, Luxemburgo.
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO [INSHT] (2001), *Estrés laboral. Documentos divulgativos*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- KULKA, H. (1980), *Ergonomía ¿por qué?*, La Habana, Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana.
- MANCILLA, F. (2008), "Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica", en <<http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/index.shtml>>.
- MARMOT, M. (2005), "Historical Perspective: The Social Determinants of Disease-Some Blossoms", en *Epidemiologic Perspectives & Innovations*, vol. 2, núm. 4.
- MORENO JIMÉNEZ B. y E. GARROSA (2009), "Globalización y riesgos laborales emergentes", en *Ciencia y Trabajo*, núm. 32, pp. A31-A33.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OIT/OMS] (1984), *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*, Ginebra, OIT/OMS.
- SELYE, H. (1981), "Introduction", en D. Wheatley, *Stress and the Heart*, Nueva York, Raven Press, p. 1.
- SECRETARÍA DE SALUD (1993), "Norma oficial mexicana NOM-048-SSA1-1993, que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales", México, SSA.
- SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL (1997), "Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo", México, STPV.
- (1970), "Ley Federal del Trabajo", México, STPV.
- TURNER, J.C. (1997), "El campo de la psicología social", en F.M. Morales (comp.), *Psicología social*, Madrid, McGraw Hill, pp. 4-21.

## 6. SOBRE LA PERTINENCIA DEL CONCEPTO “FACTORES PSICOSOCIALES” EN EL MUNDO LABORAL

*Susana Martínez Alcántara*

### RESUMEN

Se discute el concepto “factores psicosociales” en las diferentes acepciones en que ha sido abordado por los investigadores en el campo de la salud en el trabajo, tales como riesgo o factor, como proceso o mediación y como efecto en la salud. También se desarrolla una discusión por separado sobre el concepto factor y sobre el de psicosocial, identificando el alcance de cada uno y los elementos que en su interior los conforman. Específicamente se identifican tres dimensiones de lo psicosocial: lo universal, lo grupal y lo individual y, en esa medida, se circunscribe lo psicosocial al ser humano, al desarrollo ontogenético y filogenético del individuo. Este desarrollo guarda una correspondencia estrecha con la actividad central que ha permitido justamente la evolución del hombre en sí mismo y como especie: el trabajo; por lo que hablar de factores psicosociales como los caracteriza la Organización Internacional del Trabajo dificulta la comprensión de los fenómenos que se quieren denotar con dicho concepto. Se sugiere recuperar los conceptos que han sido desarrollados por los estudiosos de este campo, tales como exigencias, demandas y control del trabajo, que dan cuenta con mayor precisión de los elementos derivados de la organización del trabajo que están impactando la subjetividad de los trabajadores.

### INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas principales del concepto “factores psicosociales” se refiere a la falta de teorización sobre el mismo. Aunque se han ofrecido algunas definiciones sobre el concepto, si lo acotamos al ámbito laboral, éstas no vienen acompañadas de los fundamentos teóricos que las sustentan. Tampoco parece ser muy acertado el manejo indistinto que del concepto se ha hecho a lo largo

\* Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.

de estas dos últimas décadas, durante las cuales lo "psicosocial" se ha constituido en la materia prima de psicólogos, médicos, técnicos en prevención de riesgos, etc., ya sea en su cualidad de *a*) riesgo, factor o agente; *b*) proceso o mediación, y *c*) efecto o consecuencia. Al parecer, y desde un punto de vista teórico, los estudiosos de este campo continúan anclados en las bases generadas desde el modelo médico hegemónico y han hecho de lo multicausal o multifactorial la teoría que por excelencia explica todo aquello que tiene que ver con la salud, ya sea física o mental. No trascender la visión proporcionada por la teoría multicausal o multifactorial ha implicado enfrentarse con grandes dificultades para resolver la problemática que plantean los daños, éstos sí de carácter psicosocial —el estrés y toda la patología asociada al mismo—, en el entorno laboral y que han venido adquiriendo relevancia en la actualidad.

En este ensayo se ofrecen algunas evidencias empíricas que muestran, de alguna forma, la magnitud del problema y se discuten los conceptos "factor" y "psicosocial". Se argumenta sobre la pertinencia de ubicar en su justa dimensión al concepto "factor" o "causa", recuperando las aportaciones teóricas que en las últimas tres décadas diversos estudiosos han realizado sobre los elementos derivados de la organización del trabajo y de las relaciones interpersonales, tales como las exigencias laborales que se perfilan como potencialmente generadoras de estrés y de distintos trastornos mentales y psicosomáticos. Por otro lado, se plantea la necesidad de caracterizar lo psicosocial como privativo del ser humano, siendo éste quien se encuentra en el centro del concepto y explica la esencia del mismo. El estrés, como proceso vital que media entre el entorno laboral y las distintas consecuencias sobre la salud de los trabajadores, se perfila como un fenómeno psicosocial. Los efectos o consecuencias también son psicosociales y pueden tener una doble cualidad en este contexto y quizás coexistan al mismo tiempo: desde un punto de vista negativo se identifican diversos daños, trastornos, enfermedades, alteraciones en la vida de relación, etc.; desde una perspectiva positiva, se encuentra presente el crecimiento del individuo, el fortalecimiento de la autoestima, el desarrollo de habilidades, las relaciones armoniosas, el bienestar físico y mental.

#### LA EVIDENCIA EMPÍRICA COMO CRITERIO DE VERDAD

Existen diversas razones que han determinado el interés por incursionar en el estudio de los llamados "factores" psicosociales y sus

consecuencias asociadas. Sin embargo, las que mayor peso han tenido son las de carácter económico, debido a los altos costos que las empresas y los países, en el ámbito mundial, han tenido que asumir por esta problemática, costos que se traducen en pérdidas por daños a la salud, jubilaciones prematuras, incapacidades temporales y permanentes, etcétera.

La Organización Internacional del Trabajo (2000) documentó de manera exhaustiva el incremento evidente de distintos trastornos mentales y conflictos en la vida de relación de los trabajadores de diferentes países y ámbitos laborales y que, perfilándose como efecto final, dan cuenta de los diversos cambios que las sociedades han registrado en las últimas décadas. Esta afirmación se encuentra avalada por la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (2007) que publicó recientemente, entre otros, el informe final sobre las condiciones de trabajo e inequidades en salud. En dicho informe se recaba una evidencia empírica amplia sobre las diversas fuentes de estrés en el lugar de trabajo y el nexo que establecen con diversas enfermedades y trastornos en la salud mental. Muestra cómo algunas de estas enfermedades guardan correspondencia en su desarrollo con las sociedades industrializadas y con la transformación paralela que se ha dado en las condiciones de trabajo y más recientemente con la globalización económica. Así, señala que las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión son principalmente enfermedades de las sociedades industrializadas y coexisten con desórdenes psicológicos, tales como la depresión y la ansiedad, y con trastornos musculoesqueléticos, como el túnel del carpo y tendinitis, por señalar algunos de los más representativos.

Particularmente los trastornos musculoesqueléticos han pasado a formar parte de los problemas más comunes de salud ligados al trabajo en la Unión Europea. En España, una tercera parte de las ausencias en el trabajo con diagnóstico médico se deben a dolencias dorso-lumbares. Nueve de cada diez enfermedades profesionales declaradas comportan daños musculoesqueléticos. La VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo señala que 74 por ciento de los empleados sienten molestias imputables al trabajo, 57 por ciento de los trabajadores presentan dolor en la espalda y el estrés se presenta en 27.9 por ciento (Agencia Europea para la Salud y la Seguridad en el Trabajo, 2007).

Algunos países de Europa, donde ha sido posible documentar los costos económicos que implican los problemas de salud mental relacionados con el distrés, señalan una erogación hasta del tres y cuatro por ciento del PIB. Asimismo, el distrés es responsable de

determinadas jubilaciones prematuras o anticipadas, hasta el punto de convertirse en el motivo más común para la asignación de pensiones por incapacidad y es el segundo problema de salud reportado por los trabajadores que llegan a tener incapacidad (Sapir, 2002).

#### SOBRE LA DEFINICIÓN DEL CONCEPTO “FACTORES PSICOSOCIALES”

Las enfermedades cardiovasculares, los trastornos mentales y musculoesqueléticos ligados al distrés en el trabajo, y las repercusiones económicas asociadas con el mismo, han impulsado de alguna manera el estudio de los llamados factores psicosociales. Sin embargo, éstos aparecen en múltiples ocasiones como condiciones inherentes al trabajo sobre los cuales poco se puede hacer (Moreno, 2000; Gimeno, 2004). Particularmente, en estos estudios se encuentra implícita la noción de factores psicosociales sin llegar a problematizar lo que el término en sí mismo implica, es decir, no hay una discusión teórica sobre el concepto y sólo se asume como un fenómeno presente que hay que abordar.

Quien ha ofrecido una aproximación a la definición del concepto y que ha tenido una amplia repercusión, ha sido la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en dos diferentes momentos: en 1984, cuando edita y publica por primera ocasión un texto que aborda exclusivamente este tema y que formaliza, de alguna manera, el uso generalizado de este concepto en la investigación que se lleva a cabo en diferentes ámbitos laborales a nivel mundial (OIT-OMS, 1984).

En un segundo momento, la OIT publica la *Enciclopedia sobre salud y seguridad en el trabajo* (2001), que trata diversas problemáticas de salud de los trabajadores, actualizando el conocimiento hasta finales del siglo pasado. En esta obra se destinan amplios apartados a la definición, clasificación, abordaje, tratamiento y prevención de lo que se entiende por “psicosocial” y sus diferentes manifestaciones. En términos generales, podríamos decir que en la aproximación sobre esta gran temática, la definición de lo psicosocial guarda una correspondencia estrecha con la visión que se tenía tres lustros atrás, ya que identifica a las condiciones externas al trabajador relacionadas con el entorno de trabajo, comprende al trabajador por medio de su personalidad y actitudes e incorpora factores extraorganizacionales, tales como las exigencias domésticas, que en su conjunto pueden influir en la aparición de estrés en el trabajo

(OIT, 2001). En la conceptualización que se ofreció en 1984 sobre los factores psicosociales, la OIT señalaba ya la complejidad de este campo de estudio y los definía como un:

[...] concepto complejo y difícil de entender [...] [dado que se refieren a las] interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de la organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (1984:4-5).

En el año 2001, la aproximación ofrecida, sin mayor aporte teórico, es la siguiente:

[...] comprenden aspectos del puesto de trabajo y del entorno de trabajo, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales en el trabajo y el diseño y contenido de las tareas (por ejemplo, su variedad, significado, alcance, carácter repetitivo, etc.). El concepto de factores psicosociales se extiende también al entorno existente fuera de la organización (por ejemplo, exigencias domésticas) y a aspectos del individuo (por ejemplo, personalidad y actitudes) que pueden influir en la aparición del estrés en el trabajo. Las expresiones *organización del trabajo* y *factores organizativos* se utilizan muchas veces de manera intercambiable con *factores psicosociales* para hacer referencia a las condiciones de trabajo que pueden conducir al estrés (Sauter, Hurrell, Murphy y Levi, 2001:34.2; el énfasis es del original).

Planteado de esta manera genérica, lo psicosocial *lo abarca todo*: las condiciones externas al trabajador, el trabajador mismo, el distrés que no se explica sin el trabajador y sus repercusiones sobre la salud, que también se manifiestan en el trabajador. Es decir, lo psicosocial está asumido en ambas definiciones en tres niveles: como condiciones causales, como procesos que median (es el caso del distrés) y sus consecuencias, como son los distintos daños a la salud psicofísica, a los cuales también les destina un espacio considerable para dar cuenta de ellos. La pregunta obligada que surge de este uso tan amplio del término psicosocial es la siguiente: ¿es legítimo denominar con el mismo concepto a elementos que se encuentran fuera del trabajador; es decir, aquellos del *entorno*



empresarial y doméstico y las respuestas *subjetivas y psicoorgánicas* que el trabajador ofrece cuando se encuentra "expuesto" a tales condiciones? O dicho de otra manera, ¿es legítimo el uso generalizado del concepto al interior del centro laboral pero acotado hacia fuera? Parece necesario ofrecer algunas aproximaciones teóricas que precisen este concepto y la conveniencia de su uso sólo bajo determinadas condiciones.

### SOBRE EL CONCEPTO "FACTOR"

En la aproximación desarrollada por la OIT y la OMS sobre la temática, así como en múltiples estudios realizados en las últimas décadas, se caracteriza a lo psicosocial claramente como factores, es decir, como un conjunto de elementos que se encuentran alrededor del trabajador y que pueden desencadenar algún posible daño en su salud. Evidentemente, no hay una discusión propiamente dicha sobre el origen de esos factores, coexisten con otros en la misma medida y tienen el mismo peso. Tampoco se discute el concepto mismo de "factor", por lo que da lo mismo llamarlos riesgos o agentes psicosociales, pero el más comúnmente utilizado es el de *factor*.

De manera particular, sobre este concepto se podría decir que está emparentado con la teoría multicausal que establece la presencia de múltiples factores o causas en la aparición de daños a la salud. Uno de los postulados centrales de la teoría multicausal es el agnosticismo (MacMahon y Pugh, 1975), que postula la imposibilidad de conocer la causa última que provoca la aparición del daño en la salud, dado que cuando se le pretende conocer, el investigador se enfrenta con una intrincada red de causas o factores desencadenantes que hacen imposible esa tarea.

A partir de eso, todos los factores que se encuentran alrededor de la problemática de salud poseen el mismo peso, son inamovibles e inevitables, son homogeneizados artificialmente; por ejemplo, la pobreza es un factor de riesgo que está ahí, que se asume como un problema sumamente complejo para ser solucionado e incluso se reconoce la existencia de la desigualdad social, sobre la que nada se puede hacer. No hay una discusión profunda sobre sus causas. A lo sumo se le destinan recursos que mitigan sus efectos, se crean fundaciones de beneficencia, se donan grandes recursos para apoyar los programas contra la pobreza, etc. Pero estas acciones no resuelven ese lacerante problema mundial, cuyo origen se encuentra en la distribución injusta de la riqueza, la expo-

liación de quienes la producen y el desarrollo voraz del capital global que arrasa con lo que se interponga en su camino. Una situación similar sucede en el interior del mundo del trabajo, los factores psicosociales en muchas ocasiones aparecen como inherentes al trabajo y, por lo tanto, de difícil control o erradicación.

Conviene señalar que el concepto "factor" tiene implícitas dos problemáticas: por un lado, no trasciende la visión parcial que la teoría multicausal o multifactorial entraña y, por ende, no se alcanzan a identificar los procesos generales que están determinando a los particulares; ello tiene un impacto en términos de las propuestas de intervención que se generan, que a final de cuentas no alcanzan a dar respuesta a la compleja problemática que la realidad muestra en cuanto al cúmulo de daños que cotidianamente se reportan asociados a condiciones laborales cada vez más deterioradas. Quizá por este motivo, por la falta de solución a esta problemática tan generalizada, es que organismos internacionales se han visto obligados, de alguna manera, a explorar otras vías alternativas para explicar las posibles causas del origen de los problemas de la salud en el trabajo que día con día son denunciados. Sobre este asunto, el informe de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) señala, entre otras cuestiones, lo siguiente:

La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual a nivel mundial y nacional del poder, de los ingresos, los bienes y los servicios y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población en forma inmediata y visible (acceso a la atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera. Esa distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es en ningún caso un fenómeno "natural", sino resultado de una nefasta combinación de políticas y programas sociales deficientes, arreglos económicos injustos y una mala gestión política. Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los determinantes sociales de la salud, que son la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país (2007:14).

Sin embargo, algunos estudiosos de la salud colectiva han planteado sobre este informe de la CDSS que:

[...] cumple con amplitud su propósito de reunir evidencias sobre las desigualdades socioeconómicas y las desigualdades en salud y en destacar la importancia de los determinantes sociales, pero es insuficiente para avanzar en la comprensión del origen de los problemas (López, Escudero y Carmona, 2008:328).

Puntualizan sobre el origen de los problemas no contemplados por la Organización Mundial de la Salud:

Están ausentes las reflexiones críticas y el análisis sobre la fase actual de desarrollo capitalista, sobre la globalización neoliberal y la recomposición geoestratégica del mundo, que impone un orden depredador y lesivo para la vida y la salud de los pueblos e impulsa procesos que ponen en riesgo la viabilidad del planeta (el cambio climático global, las guerras por recursos renovables y no renovables y más recientemente la crisis alimentaria y financiera) (López, Escudero y Carmona, 2008:327-328).

Por otro lado, señalan el desconocimiento por parte de esta comisión de un actor fundamental con gran capacidad política para incidir en las decisiones nacionales e internacionales: las empresas transnacionales.

No definir estrategias frente a este poderoso actor, resta enormes posibilidades a una acción que transforme los determinantes de las inequidades sanitarias e impacte la concentración de poder económico, político y de conocimiento que generan estas empresas (López, Escudero y Carmona, 2008:327).

El segundo problema que entraña la palabra “factor” es que antepuesto al concepto psicosocial aparece como contradictorio, ya que lo psicosocial —como veremos más adelante— es privativo del ser humano, por lo que no se justifica el uso generalizado que sobre el concepto “factores psicosociales” se ha hecho para referirse, específicamente en el mundo del trabajo, a las condiciones laborales externas al individuo, como lo es el entorno laboral o la organización del trabajo y las políticas empresariales que tienen relación con el trabajador.

Conceptos como riesgo de trabajo, exigencias laborales, contenido psicológico del trabajo, carga de trabajo, demandas y control del trabajo, etc., y su relación con distintos daños a la salud de los trabajadores, han sido estudiados y definidos en otro momento, con la finalidad de precisar su origen y su impacto sobre el traba-

jador en distintos niveles (Noriega, 1989 y 1993; Gardell, 1982; Lauréll y Noriega, 1989; Karasek y Theorell, 1990) y no necesariamente estos estudiosos han hecho alusión al término psicosocial. Con dichos términos —exigencias, demandas, etc.— se ha explorado el contenido psicológico del trabajo, la subjetividad y las consecuencias sobre la misma en el mundo del trabajo. Sin embargo, la OIT los ha englobado bajo la denominación de "factores psicosociales", de una manera pragmática, para abordar esta compleja problemática.

Para concluir este apartado, es importante puntualizar que con seguridad el concepto de factores psicosociales continuará siendo usado, dada la importancia creciente que la problemática relacionada con la salud mental en el trabajo está adquiriendo en este momento y el uso generalizado del concepto para denotarla, motivo por el cual es fundamental abrir la discusión sobre la pertinencia del uso del concepto, ya que en virtud de cómo se está entendiendo una problemática se derivan acciones acordes para su prevención. Si no hay una precisión de la naturaleza de las condiciones externas al trabajador en relación con las condiciones internas —que se corresponden con el despliegue de sus potencialidades—, si la visión es confusa y parcial, de "factor" puntual, cuyo origen está principalmente en el centro de trabajo o en las políticas inadecuadas de la empresa o en el trabajador, etc., y si no se reconoce la lógica de acumulación del capital que ha llevado a la globalización mundial con todas sus consecuencias en el mundo del trabajo y en los trabajadores, nos enfrentaremos con el dilema que plantea Caicoya cuando se pretenda evaluar los riesgos psicosociales:

[...] creo que la evaluación de riesgos psicosociales es un reto para los servicios de prevención, tanto por la dificultad en su medición como por la dificultad de realizar recomendaciones a la empresa para modificar aspectos de la organización, ya que no tenemos certeza de que los riesgos identificados sean causas de problemas ni de que las modificaciones propuestas supongan soluciones (2004:116).

Posiblemente también llegue a suceder lo que hasta la fecha ha ocurrido con el término "estrés", que se ha usado para designar múltiples fenómenos y en la actualidad, a 50 años de su uso generalizado en el mundo del trabajo, aún no hay una definición precisa y universalmente aceptada del mismo, al grado que algunos autores consideran que el concepto es equivalente a un cajón-de-sastre, en el cual cabe de todo (Martín, Salanova y Peiró, 2003).

## SOBRE LO PSICOSOCIAL

Respecto al concepto psicosocial propiamente dicho, un posible acercamiento teórico atraviesa por identificar ¿qué queremos decir cuándo hacemos referencia a lo psíquico y a lo social, en quién o quiénes se encuentran estas condiciones, cómo son internalizadas?

Retomando a P.G. Gómez, autor que durante mucho tiempo ha insistido en la precisión conceptual de estos términos, podemos decir que

[...] el psiquismo es una dimensión interna de los individuos, esto es, propiamente los [...] aspectos (o variables o elementos) psicosociales [...] Lo psicosocial se constituye por las cogniciones y emocionalidad, productos del aprendizaje, es decir, simbolizaciones y sentimientos producto de la internalización de las convenciones que la aculturación ha implantado en la mente de las personas (2004).

Por otro lado, este mismo autor precisa qué se entiende por social:

[...] es *lo cultural*, es decir, todo aquello que la humanidad ha establecido como hechos y normas de convivencialidad y que no son producto de herencia biológica. Los elementos o ámbitos de *lo social* son lo ético, lo estético, lo político, lo ideológico y lo económico (Gómez, 2004; el énfasis es del original).

Una cierta combinación de tales elementos de lo social constituye la personalidad de los individuos. De un modo equivalente, también ciertas combinaciones de los elementos mencionados, que caracterizan a determinadas colectividades, constituyen los distintos tipos de sociedades o naciones; éstos son los *tipos o variedades culturales* (Gómez, 2004).

Si adoptamos lo anteriormente reseñado como un acercamiento más certero sobre el concepto en discusión, tendríamos que asumir que lo psicosocial es una unidad indivisible, sólo se expresa en el ser vivo, en el individuo, ejerciendo sus potencialidades. El ser humano es social por naturaleza en tanto que su desarrollo no sería posible si no es pensado en el interior del grupo de pertenencia, en el cual se han establecido hechos y normas para la convivencialidad (Gómez, 2004). Es en el ser humano que podemos identificar la capacidad de desarrollo de una actividad subjetiva o psíquica, ca-

racterizada por procesos de pensamiento, intencionalidades y emociones, los cuales han sido moldeados históricamente por la manera en que hombres y mujeres han construido su espacio social.

Lo psicosocial es lo psíquico y lo social interactuando dialécticamente y ofreciendo respuestas diferenciales, dependiendo de cada uno de los individuos. Lo psicosocial es una de las características del individuo y, por lo tanto, es irrepetible y única; abarca al ser humano en su interacción con el medio que lo circunda y que ha construido a lo largo de su desarrollo. Ambas dimensiones se conjugan en una sola, al estar el ser humano en el centro de la misma. El aspecto psíquico es, junto con el social, lo que distingue al ser humano de otros seres vivos.

Planteadas las cosas de esta manera, lo psicosocial está circunscrito al desarrollo ontogenético y filogenético del individuo y este desarrollo guarda una correspondencia estrecha con la actividad central que ha permitido, justamente, la evolución del hombre en sí mismo y como especie: el trabajo (Marx, 1981a).

La valoración que hace el individuo de su entorno —laboral, familiar, grupal, etc.— atraviesa por una valoración subjetiva (que es interna, psicosocial) permeada por la visión que del mundo tiene este individuo. Esta visión se corresponde con las condiciones externas y objetivas en que se desarrolla ese individuo, esas condiciones son sociales. Así, hay una suerte de ida y vuelta, lo psicosocial se conforma en la interacción del individuo con el medio, pero el medio es condición externa, objetiva y social, e impacta en la medida en que se corresponde o no con el marco de referencia de quien hace la valoración. De tal forma, lo social externo (incluyendo lo técnico) se torna psicosocial interno, es decir, privativo del ser humano.

#### DIMENSIONES DE LO PSICOSOCIAL

El concepto psicosocial es universal, colectivo o grupal e individual. Universal porque todos los seres humanos comparten ambas condiciones: es decir, un psiquismo que es modelado por determinantes históricas y sociales, que adquieren particularidades dependiendo del momento en que son estudiadas.

Lo psicosocial es colectivo o grupal y es posible aprehenderlo en distintos momentos históricos por medio del desarrollo que las sociedades han tenido. En la actualidad podemos estudiar a las sociedades capitalistas y en un recorte de las mismas a los trabaja-

dores como motor de la producción, insertos en diferentes ramas, organizándose por la defensa colectiva de sus condiciones de trabajo o por mantener el empleo en el mejor de los casos. Específicamente en el interior del mundo laboral, podríamos caracterizar una de las manifestaciones de lo psicosocial como las acciones de defensa, de lucha, de repliegue, de organización, etc.; como atributos asumidos colectivamente, plasmados en normas y reglamentos, y que han posibilitado el avance o retroceso de los trabajadores como clase social.

Dentro del proceso laboral, los trabajadores se exponen a condiciones laborales objetivas que derivan de la organización del trabajo y que adquieren materialidad cuando interactúan con ellos. Estas condiciones se han caracterizado de distintas maneras, entre las cuales hemos optado en este trabajo por el concepto de exigencias (Noriega, 1993). Como consecuencia de dicha exposición, se han configurado perfiles de salud, de enfermedad, de accidentabilidad, de molestias y trastornos, y en el peor de los casos se presenta la muerte. Éstos pueden ser caracterizados como daños psicosociales bajo la lógica de discusión de este trabajo. Finalmente, estas consecuencias se materializan en el nivel individual.

Es decir, lo psicosocial en su dimensión individual se concreta en el trabajador y es él quien procesa estas condiciones bajo una forma específica de concebir la realidad, la cual está mediada por la experiencia que ha tenido con las condiciones externas y el aprendizaje obtenido en términos de cómo responder ante ellas, la respuesta es de carácter psicosocial. En este caso en particular, lo externo, en su calidad de causa inmediata, adquiere materialidad en función del ser humano desplegando sus potencialidades físicas y mentales. Es decir, es condición necesaria la presencia del ser humano en el centro del concepto, ya que éste recibe y procesa las condicionantes externas tornándose su impacto en un proceso psicosocial. Desde este punto de vista, todas las valoraciones cognitivas, y entre ellas el estrés, se transforman en el proceso que media entre las condiciones externas y las respuestas diversas ofrecidas por el trabajador.

Las consecuencias, las respuestas o los efectos que se generan en el individuo son también de carácter psicosocial, ya que él continúa en el centro de acción y pueden ser positivas o no. El ruido puede alcanzar los 110 decibeles en una habitación y en esa medida es sólo un riesgo derivado del uso de los instrumentos de trabajo. Pero cuando entra en contacto con el ser humano, se traduce en un estresor que puede ser asumido de diferentes maneras; por ejem-

plo, si mantenemos un ruido a 110 decibeles, además de generar pérdida de la audición, la exposición continua al mismo produce irritabilidad y fatiga, tornándose éstas en consecuencias psicosociales que están generando un impacto negativo. Si el sonido es intenso pero agradable (música de una sinfónica), habrá también una respuesta psicosocial, pero en este caso será de bienestar, con su especificidad personal.

Dicho de otra manera, lo psicosocial en este momento histórico y social, se explica en función de la actividad que los trabajadores desarrollan y del impacto que las condiciones laborales pueden tener en algún momento en su corporeidad y psiquismo. Es evidente que lo psicosocial implica una circularidad o proceso, que tiene que ver con el carácter social del ser humano pero también con su carácter individual, y tiene que ver, además, con el hecho de *ubicar al estímulo "de entrada" o "de salida" como causa o efecto, en ambos casos, lo psicosocial está presente en tanto es en el trabajador en quien se manifiesta*. En todo caso, vale la pena diferenciar si el elemento es causal o si es una consecuencia, ya que lo psicosocial siempre estará presente en función de la actividad humana. También conviene precisar el concepto "factor" en su cualidad de causa y ubicarlo en su justa dimensión; es decir, como causas inmediatas, que a su vez son determinadas por condicionantes de carácter más general, que por lo común no son tomadas en cuenta, y en el peor de los casos se oculta o se niega su responsabilidad en la conformación de distintos fenómenos, entre los cuales se encuentra el cambio en el perfil de daño de la clase trabajadora.

#### SOBRE SU USO EN EL CONTEXTO LABORAL

Es evidente que para estudiar lo psicosocial es necesario definir las categorías desde las cuales se parte, ya que la construcción de un marco teórico determina la metodología y la técnica acordes con el mismo. Las categorías que se evidencian como fundamentales son el *proceso de trabajo* y los *elementos que de él derivan* y que guardan una relación estrecha con la manera en que se *despliega el cuerpo y la mente de los trabajadores* durante la actividad laboral, traducándose en procesos que llevan a la aparición de diversos daños en la salud mental, o bien, en efectos benéficos que es necesario también conocer. El trabajo, como elemento central del proceso de producción de bienes o de servicios, lo desarrollan los trabajadores, sin trabajadores no hay trabajo ni producción, ni ser-



vicios y, por lo tanto, no hay quien valore la actividad laboral como una condición social desde lo psicosocial, ya que el hecho mismo de ejercer la capacidad valorativa y reflexiva sobre el entorno nos ubica ante hechos evidentemente psicosociales.

La actividad psicofísica desplegada por los trabajadores lleva a procesos diversos: de desarrollo económico y social, de salud y enfermedad, de desarrollo individual, etc. Asimismo, implica la ejecución de una serie de exigencias o demandas laborales bajo determinadas condiciones, que pueden denotar control de esas demandas, o bien, el sometimiento a las mismas. Particularmente sobre estos últimos conceptos —demanda y control del trabajo— se tendría que decir que son dos condiciones fundamentales que giran alrededor de la actividad que desarrollan los trabajadores, que guardan una relación estrecha con la organización del trabajo en la medida en que derivan de ésta y que, aunque pareciera que poseen una naturaleza distinta por sus diversas consecuencias —a veces son positivas y en ocasiones negativas—, en realidad son condiciones que se entrelazan estrechamente y que tienen que ver con la lucha histórica entre capital y trabajo por el control del proceso.

Una de las consecuencias que ha llevado a la pérdida de control del proceso de trabajo por parte de los trabajadores, desde un punto de vista histórico, es la separación definitiva entre el pensar y el ejecutar, la cual es una consecuencia inmediata de la constitución del obrero colectivo que se dio con el surgimiento de la cooperación simple (Marx, 1981b). El trabajador ha perdido el producto y el control sobre el proceso. Ya no tiene posibilidades de planear las tareas, de regular los ritmos, de tomar decisiones, de incorporar el conocimiento, la creatividad y el placer que le depara el trabajo. Ha perdido el control sobre sus capacidades y sobre los productos que él mismo generó, tornándose de sujeto de la producción a un objeto o apéndice de la gran maquinaria, como en su momento refirió Marx (1981a) y que caracterizó de manera clara en su análisis del trabajo enajenado que alcanza al trabajador mismo (Schaff, 1979).

Esta pérdida de control del proceso de trabajo se ha ido profundizando conforme el desarrollo del capital se ha dado. Los medios de trabajo y la organización del mismo imponen ritmos, cuotas, tareas y la participación del trabajador se limita a ejecutar estas actividades. *La pérdida de control ha conllevado la aparición de diversos requerimientos sobre los trabajadores, lo que en términos generales se traduce en lo que ha sido denominado como exigencias o demandas laborales.*

Sin embargo, a pesar de las restricciones que las actividades laborales puedan tener en la actualidad, aún hay resquicios y espacios donde el trabajador puede mantener cierto control, que son las características positivas que algunos teóricos han estudiado en las últimas tres décadas (Gardell, 1971; Karasek y Theorell, 1990), mediante la conformación de modelos que explican cómo la presencia diferencial de determinadas características del trabajo guarda una relación estrecha con los daños o con diferentes beneficios derivados del control del trabajo.

Sin embargo, estas características del trabajo en su relación con la salud tampoco poseen un estatus bien definido y universalmente aceptado, sino que han recibido diversas denominaciones. En el caso de las llamadas exigencias laborales,<sup>1</sup> guardan correspondencia en su calidad de condiciones laborales objetivas con las denominadas cargas de trabajo, con las demandas, los estresores y los recientemente estudiados factores psicosociales que han venido ganando en supremacía. La discusión sobre este nivel del conocimiento aún no está agotada y existen múltiples aproximaciones que no alcanzan a acordar un término universal.

Estos cuatro conceptos —exigencias, demandas, cargas laborales y factores psicosociales— hacen alusión a condiciones laborales objetivas que entrañan una cualidad distinta de los riesgos laborales, aunque éstos en determinado momento pueden constituirse en estresores, como el ruido. Así, los riesgos (físicos, químicos, mecánicos y biológicos) derivan del objeto de trabajo y de los medios que hacen posible la transformación de éste. Por lo general se encuentran en el medio ambiente, pero sobre todo existen de manera independiente de la actividad de los trabajadores (Noriega, 1993). Por ello, aparece como sumamente confuso y equívoco hablar de "riesgos psicosociales".

Las exigencias laborales se diferencian de los otros conceptos mencionados aquí (demandas laborales o factores psicosociales), en tanto explícitamente se señala que estas exigencias derivan de la organización del trabajo, del tipo de actividad y de las relaciones que los trabajadores establecen entre sí. Es decir, adquieren mate-

<sup>1</sup> El concepto de exigencias laborales ha sido definido como "las necesidades específicas que impone el proceso laboral a los trabajadores como consecuencia de las actividades que ellos desarrollan y de las formas de organización y división técnica del trabajo en un centro laboral" (Noriega, 1993). Forma parte de un cuerpo teórico construido para el estudio de la salud en su relación con el trabajo. Se han sistematizado en cinco grandes grupos y como toda propuesta debe ser discutida y ampliada.

rialidad en función de la presencia de los trabajadores en un centro laboral, desplegando sus potencialidades. No es posible concebir el trabajo nocturno en su calidad de exigencia, a menos que haya trabajadores que laboren de noche. No es posible asumir una supervisión estrecha si no hay un supervisor que permanentemente vigile el cumplimiento de la tarea por parte del trabajador en los tiempos y con la calidad suficiente.<sup>2</sup>

Desde mi perspectiva, el concepto de exigencia y de demanda laboral son equivalentes. Las exigencias no entrañan necesariamente una connotación negativa (Noriega, 1993). Por ejemplo, cumplir una cuota de trabajo diariamente implica una exigencia que adquiere materialidad por medio de la actividad desplegada (de carácter psicosocial) por el trabajador para satisfacerla. Para alcanzar este objetivo despliega sus potencialidades físicas y mentales e interactúa con el mundo circundante. Esta actividad le generará un cansancio al final de la jornada, el cual puede ser restituido mediante el descanso. Sin embargo, si la cuota de trabajo de manera sistemática excede las capacidades del trabajador y el tiempo en el cual debe ser cubierta, lo más probable es que se genere un estado permanente de estrés, que de no eliminarse establece las bases para la aparición de distintos cuadros patológicos. Caso contrario sucede si el trabajador puede controlar su ritmo de trabajo, las probabilidades de sufrir algún daño sobre la salud serán menores. Hay, por lo tanto, una relación estrecha entre el control del trabajo y las exigencias laborales: si se pierde la capacidad de controlar el proceso, surgen las exigencias o demandas impuestas por la base técnica o la organización laboral y, potencialmente, pueden tornarse negativas.

El control del trabajo es el otro elemento derivado de la organización del mismo que ha recibido la denominación de factor psicosocial. Sin embargo, éste dota al individuo de condiciones que posibilitan la adquisición de nuevos conocimientos o la posibilidad de adoptar decisiones sobre la actividad que realiza, y en esa medida, es de distinta naturaleza a las exigencias laborales. De-

<sup>2</sup> Una discusión amplia sobre el proceso de trabajo, sus elementos constitutivos y los riesgos y exigencias que derivan de éstos es realizada por Noriega (1993). En esta obra hay un avance en cuanto a la discusión en torno a los diferentes conceptos que en la salud laboral se han generado para denotar las condiciones laborales en que se desarrolla el proceso de trabajo. Los factores psicosociales no son discutidos pero podrían guardar una relación con el concepto de exigencia, siempre y cuando se asuman como condición "causal" o elemento objetivo del entorno, excluyendo lo relacionado con el trabajador y los procesos que en él se desarrollan.

pendiendo de su presencia o ausencia en el ejercicio de las actividades de los trabajadores, determinará una mayor o menor probabilidad de daños en la salud mental (Martínez, Tamez, Ortiz y Méndez, 2000).

La pérdida de control del proceso de trabajo y del producto del mismo conforma un fenómeno complejo de expropiación o alienación de los trabajadores, alienación que en sus formas extremas, sienta la base para la aparición de trastornos en la subjetividad. La alienación del trabajo<sup>3</sup> y la consiguiente pérdida de control del mismo ha sido estudiada por diferentes autores; fue Gardell (1971) quien recuperó esta categoría en la década de 1970 y la instrumentó en diversos indicadores para analizar el contenido psicológico del trabajo. Posteriormente, Karasek y Theorell (1990) recuperan el concepto de control del trabajo para dar cuenta de cómo la presencia de éste tiende a amortiguar los efectos negativos del mismo.

El concepto psicosocial asumido como efecto: daño (distrés) o beneficio (desarrollo de habilidades), hace referencia a las consecuencias negativas o positivas que sobre la salud física y mental tiene el mundo del trabajo. La literatura científica ha proporcionado evidencias empíricas suficientes que muestran ambos efectos y, finalmente, éstos se manifiestan en la compleja condición humana.

### CONCLUSIONES

Para concluir, cabe resaltar que lo psicosocial en el trabajo es proceso y es consecuencia, con toda la complejidad que caracteriza a estas dos dimensiones. En su acepción de causa es necesario ampliar la discusión sobre ésta o recuperar los conceptos propuestos en otros momentos por estudiosos de este campo y que han sido ampliamente utilizados bajo la modalidad de exigencia, demanda o incluso control, con la finalidad de ubicar su origen y, por lo tanto, distinguirlo de la condición de proceso y de consecuencia. Sobre estas dos dimensiones —como proceso y consecuencia— por

<sup>3</sup> Hay todo un cuerpo teórico desarrollado por diversos autores sobre el concepto de alienación. Particularmente consideramos que los aportes hechos por Adam Schaff (1979) sobre el mismo en su relación con el trabajo y con el trabajador, generan las bases teóricas desde un punto de vista social que permiten explicar el surgimiento de diversos trastornos en la subjetividad del ser humano, particularmente en los trabajadores. Es importante señalar que buena parte de sus aportaciones están basadas en los trabajos de Marx.

supuesto que es necesario continuar la discusión, ya que al ubicar al ser humano en el centro del concepto, lo psicosocial se torna privativo del mismo y comparte la dificultad que entraña el mismo ser humano y los procesos que al interior de éste se dan, como lo es el estrés y que en este ensayo ha sido considerado como *proceso* que media en su carácter psicosocial y fisiológico, con toda la dificultad que también entraña el estudio del mismo y que, como mencionan Martín, Salanova y Peiró (2003) en una revisión que llevan a cabo sobre el estrés, su estudio se ha tornado tan complejo que no es posible tener una aproximación universalmente consensuada sobre el mismo, ya que ha sido objeto de distintas aproximaciones y que, a fin de cuentas, cuando se habla del estrés, se está tratando de todo, de los estresores, del estrés como proceso psicofisiológico y de los daños a la salud que éste ocasiona. Es decir, es un concepto "cajón-de-sastre" en sus palabras.

Sin duda, algo similar está ocurriendo con el concepto psicosocial cuando se le ubica como causa, proceso y consecuencia; el mismo se perfila como complejo en su abordaje y conlleva dificultades diversas en su aprehensión; como diría Moreno cuando estudia los factores psicosociales, éstos entrañan una paradoja:

De alguna forma son elementos ubicuos, omnipresentes en todos los procesos que afectan a la seguridad y a la salud en el trabajo, pero al mismo tiempo son, en la mayoría de los casos, sutiles y con una carga de imprecisión que hace difícil su concreción, evaluación, manejo y operativización. Precisamente por ello su estudio e investigación resulta tan urgente como difícil de acometer (2000:3).

Es evidente que se requiere una mayor actividad investigativa que permita precisar teóricamente a qué nos estamos refiriendo cuando hablamos de lo psicosocial y a qué nos referimos cuando hablamos de las condiciones bajo las cuales se lleva a cabo el trabajo al interior del mundo laboral, ya que no son lo mismo e interesa su precisión teórica porque dependiendo de cómo se conceptualiza un fenómeno en particular es que se generan acciones de intervención. Si no se avanza en este campo del conocimiento, es posible que las acciones se sigan centrando en el trabajador, como generalmente se ha venido haciendo, donde la capacitación en el manejo del distrés es el ejemplo por excelencia.

El estudio de los llamados factores psicosociales atraviesa, sin lugar a dudas, por centrar el análisis en el momento histórico que

estamos viviendo, por develar el papel hegemónico que el modelo médico ha tenido en la comprensión de estos fenómenos y por identificar en la crisis del capitalismo globalizado los determinantes de carácter más general que nos posibilitan explicar la problemática discutida en este ensayo y, en la misma medida, generar acciones de distinta naturaleza que nos permitan buscar alternativas de solución. De no ser así, la tendencia de los trastornos psicosociales será ascendente, como ya se perfila, y trabajos de esta naturaleza se constituirán en una crónica anunciada de una sociedad cuyos habitantes, en altos porcentajes, se encuentran incapacitados por las consecuencias asociadas al distrés.

#### BIBLIOGRAFÍA

- AGENCIA EUROPEA PARA LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO (2007), en <<http://ew2007.osha.europa.eu>>.
- CAICOYA, M. (2004), "Opinión: dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales", en *Archivos de Prevención y Riesgos Laborales*, núm. 7, vol. 3, pp. 109-118.
- COMISIÓN DE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD [CDSS] (2007), "Employment Conditions and Health Inequalities", en <[http://www.who.int/social\\_determinants/resources/articles/emc-net\\_who\\_report.pdf](http://www.who.int/social_determinants/resources/articles/emc-net_who_report.pdf)>, septiembre, OMS, consultado el 10 de diciembre de 2009.
- GARDELL, B. (1971), "Production Technology, Alienation and Mental Health", en *Produktionsteknik och arbetsglädje. Socialpsykologisk studie av industriellt arbete*, Estocolmo, PA Radet, pp. 375-391.
- (1982), "Scandinavian Research on Stress in Working Life", en *International Journal of Health Services*, vol. 12, núm. 1, pp. 31-41.
- GIMENO, D. (2004), "Comentario: los factores de riesgo laboral de naturaleza psicosocial y su prevención", en *Archivos de Prevención y Riesgos Laborales*, vol. 7, núm. 3, pp. 119-120.
- GÓMEZ, P. G. (2004), *Apreciaciones teórico-metodológicas: una mirada desde la psicología*, México, Ediciones Universidad Autónoma de Querétaro.
- KARASEK, R. y T. THEORELL (1990), *Healthy Work. Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*, Nueva York, Basic Books.

- LAURELL, C. y M. NORIEGA (1989), *La salud en la fábrica. Estudio sobre la industria siderúrgica en México*, México, ERA.
- LÓPEZ, O.; J. ESCUDERO y L. CARMONA (2008), "Los determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud, ALAMES", en *Medicina Social*, vol. 3, núm. 4, pp. 323-335.
- MACMAHON, B. y T.F. PUGH (1975), *Principios y métodos en epidemiología*, México, Prensa Médica Mexicana.
- MARTÍN, P.; M. SALANOVA y J. PEIRÓ (2003), "El estrés laboral: ¿un concepto cajón-de-sastre?", en *Proyecto Social: Revista de Relaciones Laborales*, núm. 10-11, pp. 167-185, disponible en <<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=793102>>.
- MARTÍNEZ, S.; S. TAMEZ, L. ORTIZ e I. MÉNDEZ (2000), "Control del trabajo, exigencias laborales y daños a la salud en trabajadores de un diario informativo en la ciudad de México", en *Salud de los Trabajadores*, vol. 8, núm. 1, pp. 5-22.
- MARX, C. (1981a), *El capital*, vol. I, México, Siglo XXI.
- \_\_\_\_\_ (1981b), *El capital*, vol. 2, México, Siglo XXI.
- MORENO, B. (2000), "Olvido y recuperación de los factores psicosociales en la salud laboral", en *Archivos de Prevención y Riesgos Laborales*, vol. 3, núm. 1, pp. 3-4.
- NORIEGA, M. (1989), "El trabajo, sus riesgos y la salud", en *Defensa de la salud en el trabajo*, México, SITUAM, pp. 5-12.
- \_\_\_\_\_ (1993), "Organización laboral, exigencias y enfermedad", en C. Laurell (ed.), *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores*, Washington, Organización Panamericana de la Salud, pp. 167-187.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO [OIT] (2001), *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*, 3a ed., Madrid, OIT-Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- \_\_\_\_\_ (2000), "S.O.S. Estrés en el trabajo: aumentan los costes del estrés en el trabajo y la incidencia de la depresión es cada vez mayor", en *Trabajo*, núm. 37, diciembre, disponible en <<http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/magazine/37/costs.htm>>, consultado el 10 de octubre de 2009.
- \_\_\_\_\_ y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OIT/OMS] (1984), *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*, Ginebra, OIT/OMS.
- SAPIR, M. (2002), "Psychological Harassment at Work and the Law Wanted: An Integrated Whole-Workforce Approach in Workplace Health Policy", en *Stress at Work. Newsletter of the Eu-*

*ropean Trade Union Technical Bureau for Health and Safety*,  
núms. 19-20, pp. 2-3.

SAUTER, S.L.; J.J. HURRELL, L.R. MURPHY y L. LEVI (2001), "Factores psicosociales y de organización", en *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*, vol. II, Madrid, OIT-Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, pp. 34.1-34.17.

SCHAFF, A. (1979), *La alienación como fenómeno social*, Barcelona, Editorial Grijalbo.



## 7. FACTORES PSICOSOCIALES: AMBIGÜEDADES CONCEPTUALES Y CONSECUENCIAS INTERVENTORIAS

*Jorge I. Sandoval Ocaña\**

### RESUMEN

El objetivo de este ensayo es analizar el concepto de factores psicosociales como lo enunció la Comisión Mixta OIT/OMS en 1984 y su confirmación en la *Enciclopedia...* de la OIT en 1998; se analizan conceptos alternos, como el de "riesgos psicosociales" propuestos por diversos organismos europeos; se revisa el uso que se ha hecho del constructo y algunas de sus limitaciones conceptuales. Se reconoce la importancia y utilidad de la noción pero también se plantea la necesidad de avanzar en una conceptualización y delimitación más clara del mismo para poder utilizarlo, sin que deje lugar a imprecisiones y se distinga de lo que son las condiciones de trabajo y los efectos que éstas puedan tener sobre la integridad mental de los trabajadores. Se plantea que en nuestro país no existe un reconocimiento explícito por parte de las autoridades laborales y sanitarias, a diferencia de lo que ocurre en otras latitudes; se presentan una serie de datos referentes a los factores psicosociales en el mundo y algunas cifras de su comportamiento en México; se reconoce la importancia de los factores psicosociales en el mundo laboral, pero se establece la necesidad de profundizar en su estudio para los fines de investigación y sus aplicaciones preventivas, sobre todo a partir del reconocimiento internacional de que los factores psicosociales en el trabajo se perfilan como uno de los principales problemas de salud en las poblaciones trabajadoras de los diferentes sectores de la economía en todo el mundo.

### INTRODUCCIÓN

La preocupación sobre los factores psicosociales en el trabajo data de 1950, cuando se realizó la primera reunión del Comité Mixto

\* Universidad Nacional Autónoma de México, FES-Zaragoza.

de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina del trabajo (Villalobos, 2004). Tiempo después, en 1966, cuando aún no significaban una problemática generalizada el estrés y los factores psicosociales en el trabajo, se presentó al secretario de Salud estadounidense un informe especial en el que se señalaba que el “estrés psicológico” era un hecho cada vez más frecuente en el trabajo y de entre un conjunto de más de 20 problemas urgentes se encontraba la salud mental (Sauter, Hurrell, Murphy y Levi, 1998). En 1974, el entonces jefe de la Unidad de Medicina del Trabajo de la OMS propuso el desarrollo de un programa multidisciplinario para mejorar la salud psicosocial. Así, el tema de los factores psicosociales ha sido abordado en distintas reuniones de la historia de este organismo, junto con la OIT: en 1959, 1975-1976, 1982 y 1983 (OIT/OMS, 1984).

A partir de 1984, cuando el Comité Mixto OIT/OMS de Medicina del Trabajo en su novena reunión presentó su informe, se generalizó el concepto “factores psicosociales en el trabajo”; sin embargo, después de poco más de dos décadas de esa publicación y de que el uso de esta categoría se ha difundido en todo el mundo, pareciera que aún existen ambigüedades sobre a qué se están refiriendo los especialistas, los profesionistas y los investigadores de diversas disciplinas al hablar de dicho fenómeno.

La amplitud del concepto permite que el estudio de los trastornos mentales relacionados con el trabajo, el estrés laboral y más recientemente el *burnout*, el acoso laboral o *mobbing*, el *workaholism* o adicción al trabajo, los problemas del desempleo, las tecnoadicciones al igual que la tecnofobia, el *karoshi*, la calidad de vida en el trabajo y a últimas fechas la noción de *engagement*, sean problemáticas que se analizan desde el encuadre muy genérico de “factores psicosociales”. Otros autores, al referirse a éstos, hablan de la cultura corporativa, el liderazgo, la falta de apoyo social, la participación, el horario, los estresores físicos, los procesos automatizados, la posición social, las metas, los cambios en la organización, las oportunidades para el uso de las habilidades, la información y la comunicación, el clima laboral y la integración familia-trabajo, entre otras condiciones más (Moreno, 2006).

Por otro lado, recientemente, expertos convocados por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo identificaron diez riesgos psicosociales emergentes, entre los que se encuentran las nuevas formas de contratación laboral, el envejecimiento de la fuerza laboral, la intensificación del trabajo, altas demandas emocionales en el trabajo y un pobre equilibrio en el balance vida-

trabajo, además del aumento de horas y la precarización del trabajo. Los expertos pronostican la emergencia de 42 riesgos psicosociales, clasificando a ocho de éstos como fuertemente emergentes y a 19 en proceso de surgimiento, relacionados con cambios técnicos y organizacionales, cambios socioeconómicos, demográficos y políticos, incluida la globalización (Brund *et al.*, 2007). Por su parte, Caicoya (2004) identifica para la evaluación de riesgos psicosociales una lista de 45 aspectos diferentes.

No obstante que dentro de las ciencias dedicadas al estudio de la salud en el trabajo todos estos conceptos son de uso común y utilizados por diversas disciplinas, tales como la medicina del trabajo, la ergonomía, la sociología, la antropología del trabajo, el derecho laboral, la ingeniería industrial y las relaciones industriales, sin olvidar a la psicología ocupacional, se hace referencia sistemáticamente al concepto de riesgos psicosociales. Parece que una de las tareas pendientes en el estudio de los problemas de la subjetividad y las relaciones interpersonales en el mundo laboral es la de buscar precisiones conceptuales y andamiajes teóricos que proporcionen un mayor sustento explicativo al conjunto de fenómenos englobados en dicho concepto, que de tan usado con tan diversas acepciones se ha vuelto difuso. En palabras de Moreno:

Tan extraño es negar la relevancia de los factores psicosociales en la seguridad y salud en el trabajo como concederles prácticamente la importancia que teóricamente se les reconoce: es la paradoja de los factores psicosociales. De igual forma son elementos ubicuos, omnipresentes en todos los procesos que afectan a la seguridad y a la salud en el trabajo, pero al mismo tiempo son, en la mayoría de los casos sutiles y con una carga de imprecisión que hace difícil su concreción, evaluación, manejo y operativización. Precisamente por ello su estudio e investigación resulta tan urgente como difícil de acometer (2006:3).

Una razón de esta preocupación por clarificar el sentido del concepto radica en la anotación que la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo señala sobre el concepto de estrés y que podemos hacer extensiva al de los factores psicosociales:

La definición de estrés no es una simple cuestión semántica —un juego de palabras— y se antoja importante ponerse de acuerdo, al menos en términos generales, sobre su naturaleza. Tanto la investigación como el subsiguiente desarrollo de estrategias efi-

caces de gestión del estrés podrían verse obstaculizados por una falta de entendimiento (Cox, Griffiths y Rial-González, 2005:10).

La OIT y la OMS definen a los factores psicosociales en el trabajo como las

[...] interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (1984:3).

Esta definición, que a primera vista parece que engloba a todos los elementos que puedan estar interactuando en la situación de trabajo, al analizarla con un poco de detalle resulta un tanto confusa, ya que en ella se ubican aspectos del trabajo y el trabajador, pero no hay una distinción entre lo que son las condiciones específicas del proceso de trabajo y las condiciones sociales que encuadran a esa situación de trabajo; los determinantes históricos, sociales y culturales quedan fuera del análisis del trabajo y sus impactos o efectos en los grupos de trabajadores; tampoco queda claro a partir de qué o cómo se presentan las diferencias en las percepciones o experiencias de los trabajadores.

En el capítulo sobre factores psicosociales de la *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*, de 1998, no hay una conceptualización explícita sobre los factores psicosociales ya que, según los autores, las condiciones que conducen al estrés en el trabajo y a otros problemas de salud y seguridad son denominados factores psicosociales y se refieren... al puesto de trabajo, al entorno laboral como el clima y la cultura de las organizaciones, las funciones laborales, las relaciones interpersonales, el diseño y el contenido de las tareas, y al entorno fuera del trabajo, así como a condiciones del individuo que pueden influir en la aparición del estrés (Sauter, Hurrell, Murphy y Levi, 1998).

La propuesta de OIT/OMS representa un avance en términos del reconocimiento de la problemática, incluye un acopio valioso de datos epidemiológicos —si así les podemos llamar—, una presentación importante de diversos modelos explicativos, pero acerca de la definición de factores psicosociales parece existir un alto grado de ambigüedad.

La Agencia Europea al referirse al asunto lo hace de manera más específica y habla de “riesgos psicosociales” y los define como “los aspectos relativos al diseño del trabajo, así como a su organización y gestión, y a sus contextos sociales y ambientales, que tienen el potencial de causar daños de tipo físico, social o psicológico” (Cox, Griffiths y Rial-González, 2005:14).

El Instituto Navarro de Salud Laboral los denomina “factores de riesgo psicosocial”, y sin dejar de reconocer la ambigüedad del concepto, los define como

[...] aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud (física, psíquica o social) del trabajador (Lahera y Góngora, 2002:5).

Para Caicoya,

Los *factores de riesgo psicosociales*, como cualquier otro factor de riesgo, han de ser aquellas características de las condiciones de trabajo y, sobre todo, de su organización, que pueden producir daños específicos para la salud de los trabajadores en función del nivel de exposición y de la persona, tiempo y lugar. Los factores psicosociales comprenden la cultura, la organización y su clima, las funciones y características de las tareas y las relaciones interpersonales en el trabajo. Algunos autores incluyen también en este concepto el entorno extra-laboral y la personalidad del individuo.

Desde un punto de vista teórico, los factores de riesgo psicosociales también pueden ser causa contribuyente de un accidente. Sin embargo, hay consenso en considerar que sólo son aquellos que pueden producir enfermedad a través del estrés. De hecho una reciente revisión crítica sobre este tema identifica riesgos psicosociales con estresores o fuentes de estrés. De manera que podemos decir, en principio, que las amenazas psicosociales son estresores que pueden producir enfermedad a través del estrés (2004:110; el énfasis es del original).

Desde una perspectiva sindical, se establece con claridad que:

Los riesgos psicosociales son condiciones de trabajo derivadas de la organización del trabajo, para las que tenemos evidencia cien-

tífica suficiente que demuestra que perjudican la salud de los trabajadores y trabajadoras. PSICO porque nos afectan a través de la psique (conjunto de actos y funciones de la mente) y SOCIAL porque su origen es social: determinadas características de la organización del trabajo (Lorens y Moncada, 2006:25).

Estos mismos autores enfatizan que

[...] los riesgos psicosociales son riesgos específicos a los que nos expone la organización del trabajo y generan efectos negativos para la salud que queremos que no se produzcan, para ello hay que eliminar la exposición o reducirla en origen (2006:21).

La introducción de la noción de factores psicosociales en el trabajo por parte de la OIT refleja este reconocimiento de la acción paradójica del trabajo sobre la vida de los individuos; con este concepto se pretende abarcar la conexión de lo externo con lo específicamente psíquico; el problema es que al referirse a lo psicosocial no se distinguen niveles de interacción, las posibles formas de determinación de lo social en lo mental, causalidades recíprocas, ni tampoco se distinguen responsabilidades sociales en la aparición del fenómeno estresante, la pérdida de la satisfacción en el trabajo o el daño a la salud. El concepto factores psicosociales parece englobar todo, pero al mismo tiempo nada.

El informe del Comité Mixto OIT/OMS (1984) sobre factores psicosociales reconoce que a pesar de que existen numerosas evidencias, resultado de investigaciones realizadas en varios países, sólo se examinan unos pocos de esos factores que son considerados como negativos. Entre los que se enuncian se encuentran el medio ambiente físico, los factores propios de la tarea, el tiempo de trabajo organizado en turnos, el trabajo nocturno, las modalidades de la gestión y el funcionamiento de la empresa, donde están incluidos la función de los trabajadores, su participación en la toma de decisiones, las relaciones interpersonales y la introducción de cambios en el lugar de trabajo; por otra parte, se señalan los cambios tecnológicos y entre lo que denominan "otros factores" se refieren al desempleo y el subempleo. Junto a éstos también se identifican como factores psicosociales potencialmente negativos a

[...] la mala utilización de habilidades, la sobrecarga de trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas en las

relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro físico (OIT/OMS, 1984:5).

Entre las consecuencias de los factores psicosociales se enuncian efectos fisiológicos, tales como alteraciones en la secreción hormonal, en el sistema nervioso central, en el sistema cardiovascular e impactos psicológicos de los cuales se derivan reacciones de comportamiento como el ausentismo y la movilidad laboral, variaciones en el rendimiento del trabajador, consumo excesivo de tabaco y alcohol, y repercusiones fuera del medio de trabajo como puede ser en la familia. De los problemas persistentes de salud, la OIT/OMS identificó afecciones somáticas crónicas, daños a la salud mental, trastornos psicológicos agudos y los accidentes de trabajo.

Para la evaluación de los factores psicosociales y sus consecuencias, el Comité Mixto de la OIT y la OMS estableció la medición de la satisfacción en el trabajo, la medición de síntomas psicológicos y psicósomáticos, la medición del bienestar subjetivo, medición de indicadores psicofisiológicos, evaluación de las características del trabajo y evaluación de los factores relacionados con la vulnerabilidad de los sujetos (OIT/OMS, 1984).

Por otra parte, en la *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo* publicada por la OIT en su edición española de 1998, obra de consulta obligada para los especialistas en la salud en el trabajo, en el capítulo titulado "Factores psicosociales y de organización", del volumen II, parte V, capítulo 34, se mantiene la conceptualización sobre los factores psicosociales que el organismo daba en 1984, aunque los autores de ese capítulo señalan de manera particular:

Las expresiones *organización de trabajo* y *factores organizativos* se utilizan muchas veces de manera intercambiable con *factores psicosociales* para hacer referencia a las condiciones de trabajo que pueden conducir al estrés (Sauter, Hurrell, Murphy y Levi, 1998:34.2; el énfasis es del original).

En ese texto se analizan como subcapítulos y con diferentes apartados los factores psicosociales y organizativos, teorías del estrés en el trabajo, diversos factores inherentes al trabajo, factores interpersonales, la seguridad en el empleo, factores macroorganizativos, el desarrollo de la carrera profesional, factores individuales, reacciones al estrés, efectos crónicos en la salud y prevención.

Es de llamar la atención que en la misma enciclopedia, en el volumen I, parte I, se dedique el quinto capítulo de manera específi-

ca al trabajo y la salud mental; en este apartado se analiza un modelo conceptual sobre la salud mental, y el porqué son importantes los problemas de salud mental y los grupos profesionales con riesgo para la salud mental. El apartado denominado "Estado de ánimo y afecto" incluye una caracterización de la depresión, la ansiedad relacionada con el trabajo, el estrés postraumático, los trastornos cognitivos y el *karoshi*. Por otro lado, en el mismo volumen, parte IV, capítulo 29, dedicado a la ergonomía, tiene como dos de los subcapítulos a los denominados "Aspectos físicos y psicológicos" y "Aspectos psicológicos". En el volumen II, parte VI, "De riesgos profesionales", el capítulo 51 se destina a la violencia en los lugares de trabajo, tema que también es tratado en el capítulo 34, "Factores psicosociales", en el apartado "Factores interpersonales".

Si bien no puede dejar de apreciarse lo importante que resulta que organismos internacionales como la OMS y la OIT reconozcan y abran un amplio espectro para identificar los problemas de corte mental y su profunda vinculación con el trabajo, resulta extraño que la enciclopedia de la OIT contenga un capítulo aparte de salud mental, como si ésta no perteneciera o mantuviera un profundo vínculo con lo que la misma OIT denomina "factores psicosociales en el trabajo", y que además se repitan o se aborden de manera aislada en capítulos destinados a otras problemáticas.

El problema con el concepto factores psicosociales es que, en ocasiones, es utilizado para referirse a factores externos al sujeto, mientras que en otros casos se relaciona con los efectos en su organismo o su mentalidad, otras veces hace referencia a lo que ocurre y se presenta como causa y/o efecto pero no en el sujeto, sino en el escenario laboral, el ambiente organizacional o la condición de trabajo. De esa manera, es difícil distinguir si el o los factores psicosociales son causa o efecto; si derivan en el sujeto o provienen de la organización o de la condición, agente, exigencia, carga, demanda, estresor o riesgo de trabajo. Los factores psicosociales no son una respuesta o relación lineal o estática; son situaciones con dinámicas que se reestructuran de acuerdo con la forma en que se modifican las condiciones objetivas y las mediaciones subjetivas en los sujetos.

En mucho, esta situación del concepto "factores psicosociales" es parecida a la del estrés, que en una gran mayoría de los casos se confunde como situación externa, respuesta del organismo, causa y efecto o interrelación un tanto caótica de múltiples elementos o factores que, a veces, aparecen como causas de enfermedad, otras



como facilitadores y en otras como la enfermedad misma, el daño, la lesión o el malestar tanto físico como mental. Un elemento más que contribuye a la confusión es el dividir al estrés como físico y emocional o psicológico, como si en sí mismo el estrés no implicara ambas dimensiones o no fuera una respuesta de carácter psicofisiológico.

La Organización Internacional del Trabajo establece que la presencia de los factores psicosociales implica una interrelación, pero ésta es, a juzgar por el tratamiento que este organismo da al asunto, un tanto confusa o ambigua. Llانة es claro cuando sobre el uso de los conceptos señala:

Conceptos, definiciones y publicaciones que no aclaran: carga mental, carga cognitiva, carga psíquica, carga nerviosa, carga sensorial, estresores, *burnout* y sus consecuencias sobre el operador: fatiga mental, cognitiva, psíquica, estrés, estrés crónico o *burnout*, etcétera (2002:406).

En este mismo sentido, Piñuel asegura:

[...] en el ámbito de las organizaciones encontramos numerosos enfoques de prevención e, incluso, foros de expertos en los que se confunden y mezclan conceptos dando lugar a un problema añadido para la prevención de los riesgos psicosociales que dificulta enormemente poner remedio a determinados problemas (2006:65).

Un problema de fondo con el concepto de factores psicosociales es que pareciera que el modelo que subyace a la noción es el del modelo médico hegemónico, que no logra rebasar las visiones lineales y mecánicas sobre las causas de los daños a la salud. Al no haber una explicación profunda de cómo el trabajo tiene un papel central en la vida de los sujetos y cómo es que esta actividad define a la sociedad, se presenta una visión ahistórica y asocial.

Por otro lado, parece existir también una carencia de teoría psicológica en la definición de lo psicosocial y de los fenómenos propiamente psíquicos que se encuentran incluidos en este extenso rubro. Hablar de lo psicosocial implicaría referirse a alguna noción de lo psicológico, lo psíquico o lo mental; sin embargo, en la mayoría de los casos se puede notar no sólo una simplificación, sino confusión. Parece ocurrir lo mismo con otro concepto de uso común avalado por la OMS: el de lo biopsicosocial. Ambos son conceptos que pa-

recen condensar mucho pero que terminan siendo palabras que aclaran poco sobre lo que pretenden explicar. En aras de entender un poco más de qué se habla cuando se mencionan los factores psicosociales, es necesario tratar de explicar el concepto.

Lo psicosocial hace referencia a los elementos o componentes que estructuran a lo social, como lo político, lo ideológico y lo económico, y cómo es que se articulan, configuran o constituyen de cierta manera en un momento histórico determinado y de qué manera impactan, influyen, configuran o moldean a lo psíquico, lo mental de los individuos. Los factores psicosociales en el trabajo se refieren, desde este punto de vista, a cómo estos componentes, que obedecen a intereses gubernamentales y empresariales, y en ocasiones también sindicales, se configuran en los escenarios laborales mediante las cargas, demandas, exigencias o riesgos de trabajo y pueden generar daños a las estructuras cognitivas y a la estabilidad emocional que contribuyen a la desestructuración de la personalidad y favorecen alteraciones en el comportamiento de los trabajadores, lo cual termina afectando de manera seria la calidad de vida en el trabajo.

Por supuesto que la presencia de factores psicosociales positivos favorecería el desarrollo de la persona, pero son pocos los reportes en este sentido. En todo caso, habrá que distinguir entre los factores psicosociales potencialmente negativos o perjudiciales para la salud y la integridad mental, y los que pueden llegar a potenciar las capacidades del individuo y la estabilidad emocional en el trabajo. Por ello, no se puede sólo hablar de factores psicosociales y centrar los análisis en los casos de los efectos negativos del trabajo.

Los factores psicosociales en el trabajo significan esa interacción, vínculo o articulación, diríase dialéctica y compleja entre lo social expresado en intereses económicos, políticas laborales de los gobiernos, ideologías empresariales, valores de sectores sociales que no siempre son coincidentes (no es lo mismo hablar de cultura obrera, de nueva cultura laboral o de cultura organizacional), y las formas de integración, introyección o asimilación en las mentalidades de los sujetos que trabajan y que, a su vez, tienen aspiraciones, deseos, expectativas o proyectos que en un país como el nuestro (México), y en el mundo no es tan distinto, son frustrados, cercenados o mutilados en un sentido simbólico, y más allá de ese sentido simbólico, en un sentido estricto y objetivo al no reconocer u opacar ese saber transmitido de generación en generación, al recibir salarios por debajo de cualquier posibilidad para satisfacer las necesi-

dades básicas, al simular la capacitación por parte de las empresas, al exponer día a día el cuerpo y la mente a condiciones inclementes y extremas, al no reconocer y desechar la experiencia individual y colectiva, al negar el derecho a la participación en la toma de decisiones y al encontrarse los individuos sometidos permanentemente a liderazgos verticales e irracionales.

Los factores psicosociales no son, entonces, una interacción de elementos que se da de manera casual, descontextualizada y ajena a los intereses en pugna presentes en el mundo laboral. Lo psicosocial no está exento, o se presenta aparte, de las mediaciones o determinaciones culturales que existen entre los trabajadores. La cultura impregna a las prácticas, las creencias y los valores de los distintos grupos ocupacionales: lo que puede ser intrascendente para un trabajador europeo puede ser altamente significativo para un trabajador mexicano; incluso lo "cultural" puede convertirse en factor manipulador sobre el colectivo de trabajadores. La supuesta entrega incondicional del trabajador japonés al trabajo tal vez permita explicar, en algún sentido, el fenómeno del *karoshi* en aquel país. De forma estricta, no se puede hablar de lo psicológico o mental sin implicar a lo social y lo cultural.

Lo "social" se entiende, además, en un nivel intermedio y corresponde a toda la serie de procesos que implican el intercambio entre las personas en el tiempo y el espacio de trabajo: el tipo de supervisión, la relación entre compañeros de trabajo, la conciencia colectiva de la peligrosidad de los procesos o las tareas, el liderazgo y el ejercicio del poder que se imponen, la constitución de equipos de trabajo, los niveles y canales de comunicación, los conflictos y sus mecanismos de resolución, la presencia y la relación diferenciada entre mujeres y hombres, la participación o no sindical y el fomento de hábitos contrarios a la salud, tales como el uso de metanfetamina para promover el rendimiento laboral, como ocurre en Japón e Indonesia.

En este sentido, tenemos que lo psicosocial es lo social mentalizado en los trabajadores; es lo mental expresado en la dinámica social del universo del trabajo. Los factores psicosociales, si bien son cruzados, o son el resultado también de la subjetividad de las personas en el trabajo, se refieren fundamentalmente a condiciones laborales que están presentes de manera objetiva en el transcurso del trabajo y que en algún sentido afectan la integridad psicofísica. Lo psíquico o mental se refiere al conjunto de capacidades cognitivas vinculadas con los planos afectivo-emocionales que de una u otra forma conducen el comportamiento. Lo subjetivo es la apro-

piación o interpretación muy personal y única que cada individuo le da a sus experiencias. Entendido así, lo psicológico no se reduce sólo al comportamiento y ni siquiera únicamente a lo relacional; es una combinación compleja de pensamientos ideas, razonamientos, recuerdos, afectos, deseos, voluntad, emociones y representaciones que se constituyen a partir de la relación con los otros, de la experiencia en el mundo externo y del diálogo interno que cada quien realiza en todo momento. Así, cada movimiento repetitivo y mecánico, cada respuesta memorizada, cada ejecución estandarizada en el trabajo o por el trabajo son un producto psicosocial en un amplio sentido del término.

A diferencia de lo que algunos podrían opinar, el mundo laboral, sus exigencias, sus riesgos y contradicciones no sólo existen o son construidos en la mente de cada sujeto a partir de su percepción; el mundo concreto, objetivamente existente, está afuera del sujeto y el hombre y la mujer que trabajan existen en él, se mueven, en mucho, de acuerdo con la dinámica impuesta por la realidad externa. A decir de algunos psicólogos españoles:

[...] Así pues, no sólo cabe hablar de ambiente social en términos de sus elementos constitutivos, sino que hay que tener en cuenta los procesos de interacción entre la persona y su ambiente, mediante los cuales dicho ambiente es subjetivado y construido (Peiró, Prieto y Roe, 1996:17).

Aunque sobre este último punto habría que ser cautelosos, sobre todo para no caer en la tentación de abrazar la idea que muchos profesan al negar o desdeñar la importancia de la valoración subjetiva de los hechos por parte de los actores involucrados, la OIT en su definición de factores psicosociales indica que esta interacción entre diversos elementos es atravesada por las percepciones del trabajador y, como muchos otros, acepta que la subjetividad del trabajador o el reporte individual son un criterio válido para reconocer el potencial dañino de ciertas condiciones de trabajo. El criterio de bienestar, salud, integridad psíquica, calidad de vida, satisfacción o motivación no puede sustentarse únicamente en indicadores supuestamente "objetivos", como la capacidad laboral o productiva, el rendimiento o el desempeño individual.

Si el mundo laboral es favorable para la objetivación y el desarrollo del trabajador se tendrán personas sanas y productivas; si el trabajo de alguna forma atenta contra el trabajador, podemos suponer lo que se espera. Llaneza es directo y claro cuando afirma:

“Los factores de riesgo psicosociales existen, no están en la mente del trabajador, forman parte de las condiciones de trabajo y deben estar en la evaluación inicial-integral de riesgos” (2002:406).

Lo mismo ocurre con otros conceptos, tales como calidad de vida en el trabajo, satisfacción o motivación en el trabajo; cuando se habla de ellos, en realidad, en la mayoría de las ocasiones a lo que nos referimos es a su contraparte: mala calidad de vida, insatisfacción y falta de motivación en el trabajo. Todo ello hace necesario explicitar con un alto nivel de profundidad cuál es el significado preciso de los conceptos, para con ellos, al menos describir la realidad y no terminar enmascarándola con todas sus contradicciones. Al respecto, Molina señala:

[...] los factores de riesgo psicosocial, pese a lo que a menudo se dice y se lee, sobre todo desde la óptica empresarial, pero también técnica, están muy estrecha y directamente ligados a la organización del trabajo y al modo de gestión de la empresa en general. Por tanto, no son sólo factores subjetivos, los relativos a la individual personalidad de los trabajadores, ni tampoco estrictamente relacionales, los derivados de las relaciones sociales entabladas en el seno de una organización de trabajo, ni los extra-laborales, los que inciden en la generación de estos riesgos, sino que aquéllos, los de origen organizativo, tienen un protagonismo muy relevante, y por tanto deben ser más ponderados de lo que usualmente encontramos (2008:30).

Analizando a detalle todo lo que se involucra con la noción de factores psicosociales, se puede notar que es un fenómeno de gran complejidad; hasta ahora las explicaciones existentes no siempre han estado a la altura para lograr una comprensión y una explicación suficientes, el asunto es de tal complejidad que tanto la OIT como otros organismos y muchos de los especialistas, tienen que recurrir al fenómeno del estrés como mediador o máxima expresión de lo psicosocial, como si el estudio del estrés no tuviera sus propias complicaciones y confusiones.

La noción de factores psicosociales en el trabajo, tal y como la ha dado a conocer el comité OIT/OMS, con todas sus implicaciones, es a la que recurren todos los organismos internacionales y nacionales, para el caso de México, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS). El concepto de factores psicosociales en el trabajo es el más utilizado por los especialistas de todas las disciplinas dedicadas a la investi-

gación e intervención en la salud en el trabajo y es el que aparece con mayor frecuencia en las publicaciones sobre el tema, sin importar que se hable de fatiga, estrés, *mobbing* o *burnout*, entre muchos otros conceptos.

Para el caso de nuestro medio, Elia Morales y colaboradores intentaron ser más precisos al caracterizar a lo psicosocial de la siguiente manera:

El factor psicosocial es un elemento del hecho social que pone en juego todo el funcionamiento del hombre dentro de un grupo [...] Es un elemento externo que produce una respuesta o afecta la relación de la persona con su grupo o con otros hombres en lo individual. Es en esta condición cuando se habla de variables psicosociales, las cuales son hechos sociales que influyen, involucran o recaen directamente sobre el individuo (Legaspi, Martínez y Morales, 1986:14).

La limitación en la propuesta del IMSS, desarrollada por estos autores, se encuentra en la metodología para evaluar los factores psicosociales y principalmente en la falta de apoyo para impulsar estudios e intervenciones significativos por parte de las instituciones responsables.

Si bien esta preocupación conceptual podría parecer más académica que de otra naturaleza, tiene implicaciones en otros órdenes.

Por ejemplo, algunos datos indican que dos millones de trabajadores mueren anualmente en el mundo por accidentes de trabajo, lo que significa una cifra de cinco mil al día, uno cada 15 segundos; las estimaciones sobre accidentes reportan alrededor de 250 millones al año. De acuerdo con Jukka Takala, ex director del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente de la OIT, las enfermedades vinculadas al trabajo afectan a 160 millones de trabajadores y la cantidad real de muertes en el trabajo podría ser el doble de las cifras oficiales, es decir, cuatro millones de trabajadores. Siguiendo con este mismo especialista, se calcula que el gasto derivado de accidentes y enfermedades por el trabajo es el equivalente a cuatro por ciento de la suma del Producto Interno Bruto de todos los países del planeta. En los países industrializados se observa que, junto con el aumento de los trastornos musculoesqueléticos, las reacciones asmáticas y las alergias también se encuentra un incremento de los problemas mentales a partir de las presiones y, debido a la globalización, los efectos del estrés se hacen cada vez más preocupantes junto con la violencia en el trabajo. Estrés

y violencia representan entre uno y 3.5 por ciento del Producto Interno Bruto (Takala, 2002).

En 1993, en el reporte anual de la OIT se destacaba la presencia del estrés en el mundo laboral como uno de los problemas de salud más graves del siglo XX (OIT, 1993).

Hoy se reconoce en todas partes que entre los principales problemas de salud pública en los escenarios laborales se encuentran alteraciones mentales como la ansiedad, la depresión, los trastornos cognitivos y, en algunos casos, la psicosis, los problemas de relación interpersonal, las adicciones en grupos de trabajadores, la violencia en los lugares de trabajo, el acoso moral, los efectos del estrés en todo el organismo y las enfermedades psicosomáticas, los accidentes de trabajo con sus consecuentes secuelas físicas y psicológicas, el estrés postraumático, los daños al sistema nervioso central por exposición a neurotóxicos, la carga mental y la fatiga, los trastornos del sueño y de la actividad sexual, el deterioro de la personalidad, los efectos negativos en la vida familiar de los sujetos que trabajan y alienación o pérdida del sentido de la vida. Junto con estas problemáticas se encuentran la falta de motivación por el trabajo y la insatisfacción laboral con el consecuente grado de ausentismo. Como resultado indeseable de estos problemas se genera baja productividad y la falta de calidad en la producción de bienes y en la prestación de los servicios.

En particular, para el caso de los factores psicosociales, los datos con que se ilustra el impacto de las condiciones de trabajo sobre el psiquismo de los individuos son significativos; en un estudio con más de 28 mil trabajadores se encontró que sus problemas de salud estaban más asociados a la presión del tiempo y a otros problemas personales y emocionales en el trabajo que a los problemas familiares, económicos o que a la muerte de un ser querido (Sauter, Hurrell, Murphy y Levi, 1998).

En un informe de la OIT, en el año 2000, se reporta que en la Unión Europea se gasta entre tres y cuatro por ciento del PIB en problemas de salud mental, mientras que en Estados Unidos el gasto del país para el tratamiento de la depresión fue de 30 mil a 44 mil millones de dólares anuales, con una pérdida aproximada de 200 millones de días de trabajo al año. En Finlandia, más de 50 por ciento de los trabajadores presentan síntomas del estrés, como la ansiedad, la depresión, la exclusión social y trastornos del sueño. En el Reino Unido, casi tres de cada diez empleados sufren problemas de salud mental (OIT, 2000).

Aun cuando ya es indiscutible el impacto negativo del trabajo sobre el psiquismo de la gente, resulta difícil aceptar que las condiciones de trabajo puedan estar asociadas a trastornos psiquiátricos mayores, pero la OIT no deja de reconocer que lo que algunos denominan "condiciones inclementes en el trabajo" se asocian a la presencia de psicosis y esquizofrenias. De la misma forma, se reporta que características psicosociales del trabajo, como grandes demandas físicas y falta de control sobre la actividad, aumentan el riesgo de desarrollar psicosis. Todo esto se hace comprensible si se considera que cada trabajador ocupa de 42 a 44 por ciento de su vida en el trabajo (Sauter, Hurrell, Murphy y Levi, 1998).

Así, organismos especializados en la salud en el trabajo como el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH, por sus siglas en inglés), la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA, por sus siglas en inglés), ambos de Estados Unidos, la Comisión Internacional para la Salud Ocupacional (ICOH, por sus siglas en inglés), la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), han reconocido, de manera explícita, que el trabajo afecta la integridad psicofísica de los trabajadores en todas las ramas productivas y en todos los sectores de la prestación de servicios, al igual que la condición de no trabajo, el subempleo o la realización de trabajo precario. En México no hay un reconocimiento por parte de los distintos sectores de la sociedad de que el trabajo, en las condiciones actuales en que se realiza, es altamente patógeno, alienante y, por desgracia, en muchas ocasiones mortal.

En nuestro país no existen políticas gubernamentales para enfrentar esta problemática que, genéricamente, englobamos en lo que denominamos "factores psicosociales", pero más aún, la mayoría de los médicos del trabajo no alcanzan a comprender en toda su magnitud la relación trabajo-alteración mental y todavía persiste, en muchos de ellos, la idea de que la mayor parte de los trabajadores son simuladores. En el caso de los psicólogos de los departamentos de recursos humanos, el discurso dominante es el de la capacitación y selección de personal, el desarrollo organizacional o DO, la inteligencia emocional, la reingeniería, la programación neurolingüística o PNL, las técnicas de relajación para controlar el estrés, pero poco saben cuando tienen que atender a un empleado con una crisis emocional por las altas cuotas de trabajo. Por si esto no fuera suficiente, y lo que parece más grave, pocos son los trabajadores que alcanzan a reconocer de manera clara cómo es que el



trabajo afecta su vida mental y las relaciones con sus seres más cercanos.

Tenemos, entonces, que el problema de la conceptualización de los factores psicosociales no sólo es un problema teórico.

No obstante todo lo anterior, a partir de 1997, en México, el IMSS reclasificó las enfermedades de trabajo, resultando de ello que la neurosis desapareció de los 13 padecimientos que reportaba como principales, pasándola al rubro de "varias de frecuencia menor", lo que hace que la neurosis no se encuentre ya entre los posibles indicadores de la "salud mental" de los trabajadores mexicanos (Martínez, 2000).

Por otra parte, las instituciones de salud que atienden a población trabajadora, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y los servicios de medicina del trabajo de Petróleos Mexicanos (Pemex), no cuentan con procedimientos para la calificación de la neurosis como riesgo de trabajo y los criterios en caso de reclamo son a juicio de los médicos dictaminadores.

Para el caso específico de la investigación sobre factores psicosociales, hay varios puntos que deben de ser analizados con detalle; por supuesto, el primero de ellos es que existe una necesidad apremiante por realizar investigación científica en amplios grupos de la población trabajadora con rigurosidad metodológica, precisión conceptual y representatividad por sectores, pues si bien en la actualidad existe un número considerable de estudios en nuestro país sobre estrés, *burnout* y alteraciones mentales, entre otras temáticas, su cantidad en mucho dista de los estudios realizados en otros países, por lo cual en México la caracterización de la "problemática psicosocial" en la población trabajadora es todavía un asunto pendiente, no obstante que en las estadísticas de instituciones, como el IMSS, el ISSSTE y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, lo que queda englobado dentro de los factores psicosociales se encuentra presente dentro de los principales problemas de salud entre la población trabajadora mexicana.

De 1992 a 2002 se registraron en el IMSS 5 212 372 riesgos de trabajo, 78.9 por ciento correspondió a accidentes de trabajo, 17.5 por ciento a accidentes en trayecto, 1.4 por ciento se debió a recaídas y 0.9 por ciento fue por enfermedades de origen laboral; en los diez años analizados se clasificaron un total de cinco millones de riesgos de trabajo, medio millón por año, 43 mil al mes y poco más de 3 600 casos diarios. Para el caso de las defunciones origina-

das por accidentes de trabajo y enfermedades vinculadas a la ocupación, el registro fue de 16 512. De acuerdo con esta fuente, entre las principales enfermedades de trabajo se encuentran los trastornos del oído y sorderas traumáticas, afecciones respiratorias debidas a emanaciones y vapores de origen químico, neumoconiosis, antracosilicosis, bronquitis crónica, dermatitis de contacto y otros eccemas, y los trastornos mentales y del comportamiento (IMSS, 2004).

Resulta interesante señalar que entre los casos de dictámenes de invalidez se encuentran el retraso mental con un total de 7 654 casos, las enfermedades cerebrovasculares con 7 561, los trastornos episódicos paroxísticos con 4 895, los trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos, con 4 543 y la esquizofrenia, los trastornos esquizotípicos y los trastornos delirantes con 3 554 pacientes, lo que en algún sentido confirma la idea también sustentada por la OIT de que el trabajo sí es generador de trastornos mentales severos. A pesar de estos datos, no debemos olvidar que el subregistro es una de las características que definen a las políticas sanitarias en el trabajo en México.

Si se analiza con detalle este perfil, resulta que dentro de los riesgos del trabajo se reconocen, principalmente, trastornos psiquiátricos que presuponen daño neurológico, del sistema nervioso central o algún correlato biológico, pero no se identifican alteraciones de lo que aquí denominaríamos “psicosociales”.

Según algunos especialistas del IMSS en México, más de 20 por ciento de los trabajadores padecen *burnout* (*El Universal*, 2008). Por su parte, Jiménez (2008) y Arreola (2008) señalan que cerca de 25 millones de mexicanos padecen algún trastorno mental y que para el año 2020 la depresión será de las principales causantes de incapacidades laborales y sociales. De acuerdo con Uribe, al menos 30 por ciento de los empleados de las empresas padecen *burnout* o estrés (*El Universal*, 2008).

Un serio problema que hay que añadir a la falta del interés gubernamental por todo lo que tiene que ver con lo psicológico, es la escasa producción de conocimiento sobre esta problemática por parte de los especialistas.

Como ejemplo tenemos que de 1997 a 2004, en las reuniones nacionales de investigación en salud en el trabajo, organizadas inicialmente por el IMSS y después por varias instituciones más, se observa que para el primer año, de 260 estudios no hubo ninguno con contenidos psicológicos; en el segundo, de 268 reportes tampoco se presentaron trabajos de corte psicológico; para 1999, de

189 estudios menos de 20 por ciento fue sobre asuntos psiquiátricos y menos de diez por ciento fue sobre adicciones; para el año 2000, de 208 investigaciones poco más de diez por ciento fue sobre asuntos psiquiátricos; en el año 2001, de 210 no hubo presentaciones sobre factores psicosociales, al igual que en 2002; por primera vez, en el año 2003 se tuvieron registrados estudios desde la psicología y representaron un poco más de 15 por ciento de 113; para 2004, nuevamente no aparecen registrados estudios sobre factores psicosociales, aunque es la primera vez que se reportan estudios de ergonomía con un poco más de 15 por ciento; así, tenemos que en ocho años de presentar investigaciones sobre salud en el trabajo, con un total de 1 518 estudios, el área donde menos reportes de investigación hubo fue en la que corresponde a los factores psicosociales, presentándose en el último lugar con 38 estudios.

En palabras de un investigador mexicano: "En México, desafortunadamente, son pocos los estudios de salud mental ocupacional: sin embargo, aunque escasos y un tanto antiguos se encuentran difundidos algunos escritos de gran importancia" (Juárez-García, 2004:190). A esa lista, un tanto corta, hoy habría que añadir el texto de Juárez-García y Ramírez, publicado en 2005 y difundido al año siguiente, donde se presentan reportes de investigaciones mexicanas en el área de los factores psicosociales en el trabajo y, más recientemente, los textos de Manuel Pando y Sergio Franco (2006) y Felipe Uribe (2008).

Como podemos observar, no obstante que cada vez más se habla en diferentes círculos de lo que corresponde a la integridad- alteración mental por el trabajo, sigue habiendo una imperiosa necesidad de investigación científica en cantidad suficiente para caracterizar el problema en nuestro país. Se hace necesario acabar con el conocimiento fragmentado y superar el desarrollo incipiente en la investigación en el área.

Sobre este asunto vale la pena referir lo que la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo señala al respecto:

- 1) Frecuentemente se ha tenido una perspectiva limitada de lo que es la gestión del estrés, a la vez que se ha focalizado en exceso la atención a la asistencia o curación del individuo.
- 2) Se ha partido de una base teórica débil o se ha recurrido a teorías fuera de la investigación sobre el estrés laboral.
- 3) Las estrategias para la gestión se han desarrollado como acciones separadas de un diagnóstico del problema.
- 4) Las estrategias pocas veces son acompañadas de procesos de evaluación que superen las reac-

ciones inmediatas de los participantes o a las medidas de validez aparente (Cox, Griffiths y Rial-González, 2005:17-18).

No obstante lo anterior, de acuerdo con Villalobos (2004) el incremento en los últimos años en América Latina de estudios sobre los factores psicosociales en el trabajo se encuentra dado por: 1) el avance en las evidencias sobre la relación trabajo-salud mental a partir del clima psicosocial en que se realiza el trabajo; 2) los resultados de estudios epidemiológicos que sustentan el efecto de las condiciones psicosociales en el incremento de procesos mórbidos; 3) la pérdida de la calidad de vida reportada, entre otros organismos, por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), y 4) la falta de integración social y la generación de comportamientos lejanos a las normas de convivencia que van generando patología social, particularmente violencia.

Por otro lado, puede influir también la existencia de jurisprudencia para lograr el reconocimiento legal del *mobbing*, *burnout*, trastornos mentales y el estrés laboral en países europeos y en Estados Unidos, así como el *karoshi* en Japón, abriendo un panorama prometedor, aunque todavía a largo plazo, para lograr una mayor atención sobre los factores psicosociales. Para el caso específico del reconocimiento legal en México de los factores psicosociales en el trabajo, se encuentra una carencia sustancial en este rubro; la Ley Federal del Trabajo (2006), en el título noveno de "Riesgos de trabajo", artículo 513, correspondiente a la tabla de enfermedades de trabajo, reconoce a la neurosis como enfermedad profesional en pilotos aviadores, telefonistas y otras actividades. Sin embargo, existen tres problemas al respecto: 1) en este caso, únicamente sería reconocida la neurosis quedando fuera todas las demás trastornos o efectos negativos del trabajo y que se engloban en el concepto de "factores psicosociales"; 2) aun cuando en el texto se enuncia que además de pilotos y telefonistas se reconoce a "otras actividades similares", estas otras, que se puede asegurar son todas las demás actividades laborales que se desempeñan en todas las ramas de la economía tanto formal como informal, no quedan explicitadas en la ley, y en los hechos, no hay una calificación de riesgo para casos como la fatiga, los efectos del estrés, el acoso moral en el trabajo, la violencia, el *burnout*, etcétera.

Por último, en 1985 el IMSS también publicó una guía que se suponía podría servir para la calificación de la neurosis como enfermedad profesional (Legaspi, 1985), ésta, aunque adolece de precisión, podría servir para el diagnóstico de la neurosis laboral; no

obstante, el problema de fondo es que ni los especialistas del área de medicina del trabajo del IMSS la utilizan para la evaluación de casos en los que se presupone hay trastornos de ansiedad.

Con respecto al plano de la intervención en los factores psicosociales en el trabajo, es difícil realizar una valoración de qué y cuánto se está haciendo al respecto si no se cuenta con datos epidemiológicos confiables; mucho de lo que se supone que hacen las empresas al respecto no es dado a conocer de manera generalizada; además, como una posible consecuencia de esta falta de claridad conceptual y rigurosidad técnico-metodológica, dominan en el ambiente empresarial las formas de intervención pseudocientíficas, en más de una ocasión ligadas a lo místico-mágico superficial y, por supuesto, las “ideológicamente correctas”, de acuerdo con los intereses de la gran empresa, aunque todo esto no redunde en una mejoría de la situación de los empleados de todos los niveles.

En España, los sindicatos denuncian la escasez de experiencias de intervención sobre los riesgos psicosociales y la poca aplicación en términos preventivos (Lorens y Moncada, 2006). Por su parte, la Agencia Europea también enfatiza que la mayoría de las intervenciones sobre problemas psicosociales se han realizado en el plano individual y, en menor medida, se han dirigido al ámbito organizacional (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2003).

No obstante lo anterior, la OIT reporta cómo la prevención en salud mental “es rentable” en la medida en que la prevención en un conjunto de empresas tuvo como resultados que 69 por ciento afirmaran que aumentó la motivación; 60 por ciento que el ausentismo por enfermedad disminuyó; 49 por ciento que el ambiente laboral mejoró, y 40 por ciento que la productividad se incrementó (Sauter, Hurrell, Murphy y Levi, 1998).

De acuerdo con Lorens y Moncada (2006), no se justifica la no intervención sobre los riesgos psicosociales en tanto se cuenta con métodos científicos disponibles que identifican y miden este tipo de riesgos. Como ejemplo de ello se tienen las distintas propuestas para evaluar factores psicosociales en el trabajo, como la del Comité Mixto OIT/OMS de 1984, la Batería Valencia PREVACC de 2003, el Método ISTAS21 (CoPsoQ), el Manual para la Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo (2000-2004), el Método para Evaluar Riesgos Psicosociales en el Trabajo (2002) del INSHT y la Batería de Instrumentos de Evaluación de Riesgos (RED), y para el caso de México, la Guía de Evaluación de Factores Psicosociales del IMSS, de 1986.

Acerca de las explicaciones simplificadoras sobre el origen de los factores psicosociales, se puede contraargumentar utilizando las palabras contundentes de las autoras citadas anteriormente cuando señalan:

El problema normalmente se plantea como un tema individual que tiene que ver con la personalidad y las características de las personas afectadas. Ello ha sido muy evidente en los casos de *mobbing*. Las escasas actuaciones preventivas en las empresas también se han basado en la personalidad y las características individuales de los trabajadores y trabajadoras. La exposición a los riesgos psicosociales no es cuestión de personas perversas, de personas demasiado susceptibles, de que no podamos o no sepamos abordar el estrés. El conocimiento científico más sólido en estos temas señala que para prevenir los riesgos psicosociales se ha de actuar sobre su origen: las condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo (Lorens y Moncada, 2006:17).

Vinculado profundamente con todo lo anterior, se encuentra el hecho de la falta de procedimientos legales claros en materia de legislación laboral, para la calificación de todos los riesgos de trabajo que puedan estar incluidos o vinculados con los factores psicosociales. No debemos olvidar que en México estamos ante una próxima modificación de la Ley Federal del Trabajo y pareciera que los ausentes en la discusión de la problemática y en la presentación de propuestas son precisamente los especialistas en la materia.

Un último punto de esta problemática, que no es menor, es la escasez de formación de cuadros profesionales que desde una perspectiva crítica y con una sólida formación teórica, y en los planos de la investigación y la intervención, se vayan perfilando hacia el futuro como los profesionistas que atenderán a los grupos de trabajadores que se enfrentarán a las nuevas condiciones laborales y los consecuentes efectos psicosociales. Hasta ahora, la responsabilidad de la atención de la salud en el trabajo ha recaído, fundamentalmente, en los médicos del trabajo. En 2004 existían involucrados con la salud y seguridad en el trabajo 1 810 médicos especialistas en medicina del trabajo, de 12 mil médicos que trabajan en el área, de los cuales solamente 600 estaban acreditados como médicos del trabajo. Hasta el año 2004, el IMSS contaba de 600 a 650 médicos especialistas de medicina del trabajo, quienes se ocupan como dic-

taminadores de riesgos de trabajo; de ellos, aproximadamente 50 por ciento eran especialistas y el resto tenían posgrado. Independientemente del número, ellos son los que, de alguna forma, de manera directa atienden todo lo relacionado con los factores psicosociales, sin que tengan la formación ni sean los verdaderos responsables en tener que atenderlos (Mertens y Falcón, 2004). Para el caso de los psicólogos, no contamos con datos de cuántos están trabajando en el área, en la investigación o la intervención con empresas o sindicatos. A decir de Pando, Carrión, Arellano y Saraz (2006), en México no existen más de 20 especialistas en el terreno de los factores psicosociales.

### CONCLUSIONES

El asunto de los factores psicosociales no es un problema menor; no hay que olvidar que el trabajo es el espacio social de reproducción de los individuos y de la sociedad; en él todos pasamos más de 40 por ciento del tiempo de nuestra vida y para este momento no debe pasarse por alto el hecho de que en 2008 la Unión Europea autorizó aumentar hasta a 65 horas la semana laboral (AFP, DPA y Reuters, 2008); ante la crisis actual habría que pensar qué pasará en países como el nuestro.

Partimos de la premisa de que el trabajo, de alguna forma y en alguna medida, contribuye a la estructuración del psiquismo y la personalidad, pero también los degrada. La posición frente a los problemas de la salud en el trabajo y los impactos en el psiquismo no pueden ser considerados desde una visión humanista ingenua; implica un compromiso de orden moral, ético y hasta político que debemos reconocer y exponer. No hay neutralidad ideológica de la ciencia, debemos estar del lado de la conservación de la salud, la integridad mental y las relaciones interpersonales maduras, fraternas y solidarias.

De acuerdo con lo analizado, parece una necesidad imperiosa el identificar entre todo lo que se considera "factores psicosociales", qué es lo que puede considerarse causa, qué puede ser concebido como efecto, cuáles pueden ser pensados como mediadores y, por supuesto, cómo es que se da la relación, integración, causalidad, correlación y estructuración entre todos éstos. En la investigación y la intervención en los escenarios laborales no se pueden confundir causas por efectos y lo que corresponde estrictamente a los sujetos verlo como "variables de la organización". Punto aparte, pero

no desdeñable, es el hecho de esclarecer si da lo mismo o tiene implicaciones en alguno de los ámbitos de acción saber si lo psicosocial puede o debe ser considerado como exigencia, riesgo, agente, condiciones, factores o procesos. Si bien todo esto pudiera parecer un mero juego epistemológico o lingüístico, más bien parece obedecer al orden de lo conceptual a partir del cual se orientarán las acciones en un sentido u otro, o justificará la inmovilidad ante la presencia de los fenómenos.

Según los especialistas de la OIT, ningún país del mundo, ninguna empresa, ha demostrado que pueden aumentar su nivel de productividad con un bajo nivel de seguridad. En la actualidad, en muchos países los programas nacionales sobre trabajo sin riesgos son parte sustancial de la promoción del trabajo decente.

La conceptualización clara de factores o riesgos psicosociales permitiría considerar y ubicar en su lugar correspondiente a los aspectos sociales y psicológicos que intervienen en el bienestar del trabajador o en los daños a su integridad mental, de una manera mucho más clara y precisa que la noción biomédica imperante, por ejemplo, en el análisis del estrés laboral.

Estudiar lo que genéricamente se conoce como factores psicosociales en el trabajo permite comprender lo que pasa en el mundo mental de los trabajadores y lo que ocurre en la dinámica social con sus logros y sus contradicciones; comprender las interacciones entre lo macro y lo micro, lo externo y lo interno, lo individual y lo colectivo.

Moreno, investigador español, concluye así:

La atención a los factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales no es un lujo de última instancia, sino una necesidad de primer grado, aunque su urgencia no parezca inmediata, no por ello su relevancia resulta menor (2000:3).

La alta tecnificación deshumanizada, los ritmos acelerados de producción, la prestación de servicios cada vez más exigentes, la monotonía, la repetitividad, la falta de control sobre el trabajo y la exigencia cada vez mayor de la implicación de la emocionalidad en el trabajo, al mismo tiempo y contradictoriamente que su anulación ficticia, no son inherentes a la actividad laboral, son consustanciales a las políticas laborales que desdeñan al "factor humano"; la persona no es un insumo más de la producción, el humano es quien realiza el trabajo y desde que se independizó de la naturaleza para dominarla se constituyó en el "factor psicosocial"; la



precisión de cómo entender lo psicosocial quizá *permite tener claridad* en el momento de investigar, atender y prevenir todo lo relacionado con el trabajo como práctica social y las vivencias subjetivas de quienes lo ejecutan. A diez años de la aparición del concepto de “trabajo decente” en los términos de la OIT (Cifuentes, 2004), no se puede hablar de ello si no se atiende con efectividad todo lo que corresponde a lo psicosocial.

#### BIBLIOGRAFÍA

- AFP, DPA y REUTERS (2008), “Autoriza la Unión Europea aumentar la semana laboral hasta 65 horas”, en <<http://www.jornada.unam.mx/2008/06/11/index.php?section=mundo & article = 034 nlmun>>, consultado el 11 de junio.
- AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO (2003), “Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés relacionado con el trabajo”, en <[http://osha.europa.eu/publications/reports/309/index.htm?set\\_language=es](http://osha.europa.eu/publications/reports/309/index.htm?set_language=es)>, consultado el 20 de febrero de 2007.
- ARREOLA, J. (2008), “Sufren estrés laboral 20% de los mexicanos”, en <[http://www.el-universal.com.mx/estados/vi\\_68510.xl](http://www.el-universal.com.mx/estados/vi_68510.xl)>, consultado el 19 de mayo de 2008.
- BRUND, E.; M. MILCZAREK, N. ROSKÄMS, R. DE BEECK, K. PAHKIN, M. BERTHET, E. MORVAN, K. KUHN, S. KALUZA, M. HUPKE, A. HAUKE, D. REINERT, M. WIDERSZAL-BAZYL, J. PÉREZ y M. ONCINS (2007), “Expert Forecast on Emerging Psychosocial Risks Related to Occupational Safety and Health”, en <<http://osha.europa.eu/es>>, consultado el 9 de marzo de 2008.
- CAICOYA, M. (2004), “Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales”, en *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, vol. 7, núm. 3, pp. 109-118.
- CIFUENTES, M. (2004), “Condiciones laborales psicosociales decentes: cómo pasar de lo valórico a lo operacional”, en *Ciencia y Trabajo*, vol. 6, núm. 14, pp. 162-170.
- COX, T.; A. GRIFFITHS y E. RIAL-GONZÁLEZ (2005), “Agencia europea para la seguridad y la salud en el trabajo. Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo”, en <<http://osha.europa.eu/publications/reports/stress>>, consultado el 20 de febrero de 2007.
- EL UNIVERSAL (2008), “Enfrentan y padecen estrés laboral más del 20% de los trabajadores”, en <<http://www.eluniversal.com>>.

- mx/articulos/vi\_45150.html>, consultado el 29 de enero de 2008.
- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL [IMSS] (2004), "El IMSS en cifras: indicadores de salud en el trabajo", en *Revista Médica del IMSS*, vol. 42, núm. 1, pp. 79-88.
- JIMÉNEZ, R. (2008), "Padecen trastornos mentales 25 millones de mexicanos", en <[http://www.eluniversal.com.mx/articulos/vi\\_46709.html](http://www.eluniversal.com.mx/articulos/vi_46709.html)>, consultado el 22 de abril de 2008.
- JUÁREZ GARCÍA, A. (2004), "Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México", en *Ciencia y Trabajo*, vol. 6, núm. 14, pp. 189-196.
- y J. A. RAMÍREZ (2005), *Estrés psicosocial en el trabajo. (Psychosocial Stress in the Workplace)*, México, UNAM-FES-Iztacala.
- LAHERA, M. y J. GÓNGORA (2002), "Factores psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo", versión electrónica, Pamplona, Gobierno de Navarra.
- LEGASPI, V. J. (1985), *Neurosis*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social.
- ; M. MARTÍNEZ y E. MORALES (1986), *La psicología en la medicina del trabajo. Factores psicosociales en el ambiente de trabajo*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social.
- LEY FEDERAL DEL TRABAJO (2006), México, Berbera Editores.
- LLANEZA, J. (2002), "Ergonomía y psicología aplicada", en *Manual para la formación del especialista*, Valladolid, Lex Nova.
- LORENS, S.C. y S. MONCADA (eds.) (2006), *Organización del trabajo, salud y riesgos psicosociales: guía para la intervención sindical del delegado y delegada de prevención*, Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).
- MARTÍNEZ, S. (2000), "Proceso de trabajo y salud mental. Área medular de la psicología del trabajo", en *Salud-Problema*, vol. 5, núm. 8, junio, pp. 73-80.
- MERTENS, L. y M. FALCÓN (2004), *Salud y seguridad en el trabajo y el papel de la formación en México (con referencia a la industria azucarera) CEPAL*, Santiago de Chile, CEPAL.
- MOLINA, C. (2008), "Nuevo cuadro de enfermedades profesionales, enfermedades del trabajo y riesgos psicosociales. ¿Una nueva oportunidad de modernización real perdida?", en *La Mutua. Revista Técnica de Salud Laboral y Prevención*, núm. 18, p. 30.
- MORENO, B. (2000), "Olvido y recuperación de los factores psicosociales en la salud laboral", en *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, vol. 3, núm. 1, pp. 3-4.

- \_\_\_\_\_ (dir.) (2006), *Riesgos psicosociales en el sector de fabricantes de envases y embalajes de cartón ondulado*, Madrid, Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales y Asociación Española de Fabricantes de Envases y Embalajes de Cartón Ondulado (AFCO).
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT) (1993), *El estrés en el trabajo. El trabajo en el mundo 1993*, Ginebra, OIT.
- \_\_\_\_\_ (1998), *Enciclopedia de la salud y seguridad en el trabajo*, Ginebra, OIT.
- \_\_\_\_\_ (2000), "S.O.S. Estrés en el trabajo: aumentan los costes del estrés en el trabajo y la incidencia de la depresión es cada vez mayor", en *Trabajo*, núm. 37, diciembre, disponible en <<http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/magazine/37/costs.htm>>, consultado el 15 de marzo de 2008.
- \_\_\_\_\_ y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OIT/OMS] (1984), "Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención", Ginebra, OIT/OMS.
- PANDO, M. y S. Franco (comps.) (2006), *Factores psicosociales y salud mental en el trabajo*, México, Universidad de Guadalajara.
- \_\_\_\_\_; M. CARRIÓN, G. ARELLANO y S. SARAZ (2006), *Factores psicosociales y salud mental en el trabajo: los factores psicosociales en el trabajo*, México, Universidad de Guadalajara.
- PEIRÓ, J.; F. PRIETO y R. ROE (1996), "El trabajo como fenómeno psicosocial", en J.M. Peiró y F. Prieto (eds.), *Tratado de psicología del trabajo. Volumen II Aspectos psicosociales del trabajo*, Madrid, Síntesis Psicología, pp. 15-34.
- PIÑUEL, I. (2006), "Nuevas formas de materializarse el estrés. El Management tóxico", en *La Mutua. Revista Técnica de Salud Laboral y Prevención. Estrés Laboral y Riesgos Psicosociales*, núm. 9, pp. 64-72.
- SAUTER, S. L.; J. HURRELL, L. L. MURPHY, y L. LEVI (1998), "Factores psicosociales y de organización", en OIT, *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*, Madrid, OIT-Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, pp. 34.1-34.17.
- TAKALA, J. (2002), "La vida y la salud, derechos fundamentales de los trabajadores", en *Seguridad y salud en el trabajo: una prioridad sindical. Educación obrera*, núm. 126, disponible en <<http://www.ilo.org/public/spanish/dialogue/actrav/publ/126/126s.pdf>>, consultado el día 20 de febrero de 2007.
- URIBE, F. (2008), *Psicología de la salud ocupacional en México*, México, UNAM.

- VILLALOBOS, G. (2004), "Vigilancia epidemiológica de los actores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa", en *Ciencia y Trabajo*, vol. 6, núm. 14, pp. 197-201.

## 8. FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO: REFLEXIONES CONCEPTUALES, TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

*Elia Morales Nápoles*

### RESUMEN

Se analizan los factores psicosociales desde una perspectiva macroeconómica, utilizando un esquema del modo de producción; se comentan algunas definiciones. Se exponen los conceptos de factores psicosociales en general, en el trabajo y factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Se cita el dominio del enfoque médico de estos factores y su relación con el estrés, describiendo tres modelos. Se presentan cuatro procedimientos de evaluación y se propone considerar los métodos cualitativos como una herramienta útil para enriquecer la visión e investigación de los efectos de estos factores en la subjetividad de las personas, como también la participación de la psicología social. Finalmente, se enuncian los planteamientos de la economía social y de la responsabilidad social de las empresas como enfoques pertinentes de análisis en relación con los factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

### INTRODUCCIÓN

Me propongo analizar los factores psicosociales en el trabajo desde un punto de vista macrosocial, empleado en otros escritos (Legaspi, Martínez y Morales, 1986; Morales, 1999), por ser el que me permite aclarar ideas acerca de distintos hechos observados en el ámbito laboral, así como reducir el riesgo de omitir aspectos que considero relevantes para compartir con colegas y lectores.

En los últimos años, los factores de riesgo psicosocial han adquirido gran importancia en la práctica; de hecho se les considera como uno más de los factores de riesgo dentro del ambiente de

trabajo; sin embargo, la legislación en nuestro país todavía no los reconoce formalmente, pese a un intento al citarlos en el artículo 13 de un anteproyecto del actual Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo (*DOF*, 1997). Al presente, este reglamento cita únicamente como contaminantes del ambiente de trabajo los físicos, químicos y biológicos (artículo 2, fracción III, página 4.) Quizás una explicación sea el no haber podido definir los factores de riesgo psicosocial, ni establecer métodos de evaluación, como lo hace para factores tradicionales cuya naturaleza objetiva facilita su identificación y medición con menor margen de error.

Al ubicar los factores psicosociales como uno de los contaminantes del ambiente de trabajo resulta inevitable asociarlos con la psicopatología y la enfermedad. Si bien es cierto, es indudable la interrelación preponderante entre la salud y los factores de riesgo psicosocial en el trabajo (FRPST); es indispensable ir más allá del parámetro médico-clínico, tener en cuenta la conexión de estos factores con otros fenómenos macrosociales que nos aproximen a un análisis integral del origen de los FRPST, sin perder de vista el aspecto psicológico y de la psicología como el eje principal de ponderación. Considerar el contexto que generan los factores de riesgo psicosocial en el trabajo es útil; entre otras cosas, allanan el camino para ubicar las medidas preventivas y de intervención que se programen efectuar en niveles realistas de viabilidad y factibilidad.

En el uso del término "factores psicosociales" en el trabajo es habitual dar por entendido que son dañinos para la salud de las personas, sin explicitar su faceta positiva e incluso la necesidad de propiciarlos en el ámbito laboral y oponerlos a los factores nocivos que, por un lado prevea eliminar, reducir o aislar los factores o agentes de riesgo psicosocial, y por el otro, favorezca o fomente los factores psicosociales con el propósito de mejorar la calidad de vida en relación con el trabajo.

La identificación de factores psicosociales (FPS) sólo en su condición de agentes lleva el riesgo de ceñir las investigaciones e instrumentos de evaluación a identificar distintas y nuevas patologías, aspecto necesario pero no suficiente para enfrentar los efectos perniciosos de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

Los factores o agentes de riesgo en el ambiente de trabajo tienen propiedades particulares que los distinguen unos de otros; esta diferencia es más evidente cuando se trata de factores psicosociales cuyo origen y esencia son de índole social y que influyen en la di-

mención psicofísica de las personas como factores psicosociales del trabajo, tales como el estrés, la monotonía, la fatiga o el agotamiento profesional (*burnout*) y otras consecuencias, refiriéndose a ellos indistintamente como causas y efectos. De esta manera, se mencionan las posibles repercusiones pero no la fuente que las genera, esto equivaldría a considerar como factor de riesgo físico a la hipoacusia y no precisar la fuente de ruido que la causa; de igual forma, calificar al saturnismo como riesgo químico y no la exposición al plomo.

En distintos apartados se abordarán algunas repercusiones psicológicas de los FPS en el trabajo, tres modelos de estrés en el trabajo e instrumentos de evaluación de los FPS. Se incluye un comentario sobre la conveniencia de incluir métodos cualitativos en el estudio de la percepción de los FRPST, como también considerar algunos enfoques de la psicología social en su relación con este tema. Por último, se exponen planteamientos de la economía social y de la responsabilidad social de las empresas como vías de apertura para conocer el papel de los FRPST desde la perspectiva de estos campos.

### PLANTEAMIENTO INICIAL

Las condiciones socioeconómicas actuales y los avances tecnológicos han diluido fronteras entre países y regiones. Por esta razón, las directrices, reglas y políticas comerciales, en particular sus efectos negativos, impactan cada vez más a un mayor número de individuos y naciones.

De tal manera, los factores de riesgo psicosocial en el trabajo no pueden observarse separados de lo que ocurre en el ámbito macroeconómico, político, nacional e internacional. Es el modo de producción de la sociedad el que determinará cómo se moverá el mundo del trabajo, al imponer las reglas del mercado, políticas de empleo a países, empresas y organizaciones; con repercusión en las condiciones de trabajo y, por ende, en la calidad de vida laboral y extralaboral.

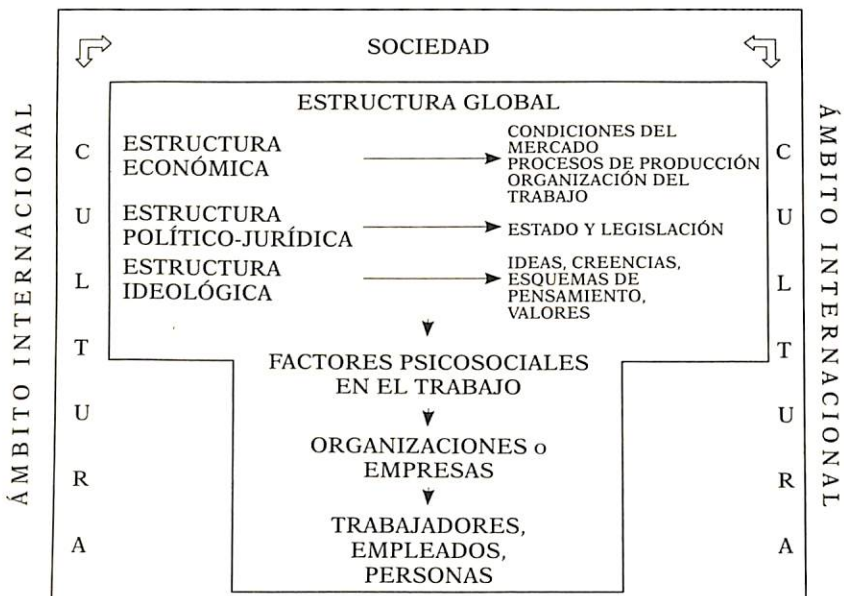
Desatender esta realidad llevaría a desconocer la fuente original de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo; en consecuencia, la perspectiva de prevención y corrección estaría circunscrita sólo a las condiciones organizacionales, ambiente de trabajo y características individuales de los propios trabajadores.

ESTRUCTURAS DEL MODO DE PRODUCCIÓN  
Y FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO

El modo de producción capitalista es un marco de referencia inicial que nos permite visualizar los factores psicosociales desde una perspectiva amplia, pero no caótica, y examinarlos en su gran dinámica e interconexión con distintos componentes de la sociedad. A pesar que ante los planteamientos de la modernidad este punto de vista pueda calificarse de obsoleto, consideramos su vigencia y validez como punto de partida para analizar las actuales circunstancias del mundo laboral. Sin embargo, debo añadir la necesidad de conocer, en lo posible, los FRPST en sistemas no capitalistas, donde muy posiblemente estén presentes pero con características diferentes. Asimismo, este enfoque aporta elementos para reconocer las fuentes primarias y secundarias que generan los FRPST, y establecer criterios que permitan ordenarlos y clasificarlos con menor confusión.

Toda formación social se puede dividir en tres niveles articulados entre sí: el nivel económico, el político-jurídico y el ideológico; estos niveles sirven para conceptualizar los distintos tipos de relación que entablan los individuos en la sociedad (Harnecker, 2000).

FIGURA 1





### *Estructura económica*

Tiene un carácter determinante en las relaciones sociales de producción y es la base de las estructuras político-jurídica e ideológica. Es evidente la importancia del papel del trabajo como el motor que genera riqueza y bienestar, el cual posee tanto un carácter individual como social.

Aquí ubicamos diversas condiciones para hacer más rentable una empresa, hacerla competitiva y afrontar las exigencias de los mercados nacional e internacional. Un ejemplo lo tenemos en Corea del Sur ante la crisis económica de 1997 (Escobedo, 2005), cuando flexibilizó el empleo reduciendo la jornada laboral a 35 horas semanales para unos trabajadores y para otros ampliándola a 56 horas, sin pago de horas extras y aceptando la congelación de su salario.

Otro ejemplo son las normas de la Organización Internacional para la Estandarización (ISO), creadas por un conjunto de países con economías dominantes para hacer que los procesos productivos en el ámbito mundial estén estandarizados y garanticen su calidad. Cualquier empresa que quiera incursionar en un mercado extranjero debe cumplir para ser aceptada con estos estándares internacionales y estar certificada en una norma ISO. Cumplir con este requerimiento favorece los estilos rígidos de exigencia para el personal, abrumándolos con trabajo documental y no realmente con mejora en la calidad.

### *Estructura político-jurídica*

La encabeza el Estado como organización política y centro del poder que sustenta la regulación de leyes (Serra, 1993). En otras concepciones, el Estado es el orden jurídico hacia el cual se orientan ciertas acciones del hombre (Kelsen, 1995). En la concepción clásica, al Estado capitalista se le considera como el medio de opresión de clases; sin embargo, existen Estados totalitarios, autoritarios surgidos de movimientos sociales que lamentablemente se encuentran muy lejos de generar condiciones de trabajo y calidad de vida dignas en beneficio de su población.

Nuestra posición no es anular o desaparecer al Estado, sino encontrar los mecanismos para que cumpla con su finalidad de garantizar la seguridad, justicia, libertad, respeto de los derechos y una serie de valores para la vida plena de la población.

En nuestro país, en este nivel se asienta la normatividad jurídica que regula el trabajo, como es el artículo 123 constitucional, la Ley Federal del Trabajo, así como normas y reglamentos relativos que imponen a los empleadores, trabajadores y autoridades derechos y obligaciones a las cuales deben apegarse y hacer cumplir.

Con base en lo anterior, estaríamos en mejor posición para entender la dirección que seguiría cualquier reforma o disposición legislativa con respecto al trabajo. Por ejemplo, las modificaciones a la Ley Federal del Trabajo y los enfoques en cuanto al análisis jurídico de los artículos 513 y 514 con respecto a las enfermedades de trabajo, en particular sobre los FRPST, tema de este ensayo (Moraless, 1999).

### *Estructura ideológica*

Es el conjunto de ideas fundamentales que caracteriza el pensamiento de una persona, una colectividad o una época. También corresponde a la doctrina filosófica centrada en el estudio del origen de las ideas (Massun, 2007). Aquí se englobaría el análisis de creencias, juicios o prejuicios acerca de los hechos sociales y aspectos subjetivos que mueven a la sociedad. Esta estructura permite reflexionar sobre los contenidos fundamentales de las ideas, razonamientos, aprendizaje social y el papel del lenguaje frente al sentido social del trabajo.

No quiero dejar de lado la consideración de los sustratos, tanto biológicos como sociales, involucrados en la estructura de la conciencia y la interacción social, como lo postulan Vigotsky (1978) y Luria (1978), aspectos que rebasan la abstracción de la teoría psicoanalítica freudiana o lacaniana acerca del papel de la ideología expuesta por Althusser (2008).

De acuerdo con esta estructura, examinamos los postulados de las teorías organizacionales y las razones que propugnan por una nueva cultura laboral, la cual constituiría un círculo virtuoso que llevaría al reconocimiento y respeto de la dignidad de la persona; eliminando el concepto de trabajo como mercancía y la división de intereses entre trabajadores y los detentadores de los medios de producción (STPS, 2002).

Este cambio cultural implica la modificación de conductas, hábitos y valores que se ajusten al nuevo entorno económico. El propósito fundamenta distintas corrientes organizacionales en busca de identificar e integrar a sus intereses de productividad, eficiencia y competitividad a empleados, trabajadores y directivos.

## DEFINICIONES Y CONCEPTOS BÁSICOS

Considero conveniente formular un breve comentario acerca de algunos conceptos y definiciones como complemento al tema.

*Concepto de trabajo*

Sin extendernos en citar las distintas concepciones sobre el trabajo, baste mencionar que éste ha sido motivo de reflexión por distintas corrientes de pensamiento. En términos generales, al trabajo se le ha definido positivamente como obra o creación del hombre, o bien, en su faceta negativa, como fatiga, molestia, enfermedad y sufrimiento (Battaglia, 1955).

El trabajo, además de ser el medio legítimo para satisfacer necesidades primarias, es una de las formas de vinculación entre los hombres; por medio de éste nos integramos a grupos y participamos en la sociedad. Tal vez es la manera más vital que tiene el ser humano de verificarse y paralelamente reportar utilidad para la comunidad, es en sí la actividad que estructura, modela y da calidad de ser humano.

*Ambiente y condiciones de trabajo*

El artículo 2, en su fracción IX, del Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo (DOF, 1997) señala que es: "El conjunto de elementos naturales o inducidos por el hombre que interactúan en el centro de trabajo". Además de esos elementos materiales, existen otros que determinan la forma en que se lleva a cabo el trabajo, como las relaciones sociales de producción o las características de la organización; es decir, las condiciones y ambiente de trabajo como elementos directos que pueden favorecer o deteriorar la salud y la calidad de vida de la persona, reflejándose a su vez en el ámbito extralaboral.

En su dimensión social positiva, el entorno laboral propicia la relación interpersonal, permitiendo a los individuos verificar la utilidad de lo que sabe y puede hacer, de la importancia de su presencia para otros, la satisfacción de pertenencia a un grupo, encontrar personas afines y la posibilidad de encontrar amigos. Sin embargo, en la actualidad el trabajo a distancia, la oficina virtual y las tareas a domicilio representan cambios sustanciales tanto en lo psicosocial como en lo jurídico de este concepto.

### *Factores psicosociales del ambiente de trabajo*

Se han definido como tales los componentes organizacionales y de relaciones interindividuales que puedan impactar la salud. Las clasificaciones que se han elaborado identifican el carácter estresante de la situación de trabajo (Nasse y Légeron, 2008).

Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1984) establece su muy conocida y multicitada definición. Su esquema señala que los FPS en el trabajo derivan de interacciones que pueden influir y repercutir en la salud. En un mismo cuadrante se menciona el medio ambiente de trabajo, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de la organización; en otro, aparecen las capacidades, necesidades y expectativas del trabajador; a continuación se añaden las costumbres y la cultura, las condiciones personales fuera del trabajo, para finalizar con los cuadrantes de rendimiento y satisfacción en el trabajo relacionados con la salud.

Si bien es cierto que esta definición considera aspectos fundamentales de la relación del hombre con el mundo del trabajo, involucra tantos componentes de distinta índole que impide refutar la opinión de que los FPS en el trabajo son un conglomerado de conceptos, dificultando establecer con mayor precisión el carácter particular de los FPS en el trabajo.

En esta proposición se omite el papel de factores macrosociales como origen primario de los FRPST; tampoco menciona otras fuentes secundarias, aunque cita marginalmente dentro de "otros factores" aspectos de inseguridad en el empleo, familia numerosa y alimentación deficiente como aspectos de vulnerabilidad del trabajador.

### *Factores de riesgo psicosocial en el trabajo*

Son aquellos aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su contexto social y ambiental, que tienen la potencialidad de causar daños físicos, psíquicos o sociales a los trabajadores (Cox y Griffiths, 1996; Cox, Griffiths y Randall, 2003).

### *Factores psicosociales en el trabajo desde la perspectiva macrosocial*

Consideramos necesario hacer la diferencia entre factores psicosociales en general y los factores psicosociales relacionados con el trabajo; así como también distinguir entre estos últimos los factores de riesgo psicosocial.

- Factores psicosociales

Son componentes de fenómenos macroeconómicos, políticos y sociales que pueden influir globalmente en la dimensión psicológica de la persona, grupo o comunidad, en su interacción social y forman parte de la calidad de vida de la sociedad.

Los FPS pueden poseer tanto una faceta positiva como negativa; ejemplos de esta última son los distintos hechos sociales, como los sistemas de gobierno autoritario, fundamentalista, antidemocrático o corrupto. Asimismo, existen cambios políticos, crisis económicas, financieras, etc., que llevan a los miembros de la sociedad a experimentar pérdida de valor adquisitivo de su salario o desempleo, lo que genera carencias como decremento en la cobertura de seguridad social para la población, incremento de la pobreza y mayor inseguridad pública.

Por otra parte, también existen condiciones susceptibles de ser positivas, como la organización social, seguridad en el cumplimiento de las leyes, evidencias de equidad, seguridad social efectiva, respeto a los derechos humanos, garantía de educación y oportunidades de empleos y trabajo con salarios básicos suficientes para subsanar las necesidades fundamentales de las personas.

Ambas circunstancias, negativas y positivas, influyen en la manera de pensar, sentir y actuar de las personas, como también en su condición psicofísica, sólo que con efectos opuestos. Mientras en el primer caso hay altas probabilidades de generar desgaste, sufrimiento, conductas disfuncionales y posible psicopatología, en el segundo cabría la expectativa de generar condiciones de vida de mejor calidad, fortaleza e integridad psicosocial en las personas.

- Factores psicosociales en el trabajo

También se trata de componentes de fenómenos macroeconómicos, políticos y sociales que se expresan en el ámbito del trabajo, son capaces de influir en la dimensión psicológica e interacción social de los trabajadores y expresan la calidad de vida en el trabajo.

Con esta connotación se identifican los aspectos positivos, como serían los que estimulen la cooperación y respeto entre compañeros y autoridades; los favorables para el desarrollo de competencias y del autoconcepto de la persona en relación con su trabajo, entre otros más.

- Factores de riesgo psicosocial en el trabajo

Como resultado de los conceptos anteriores, se consideran agentes que provienen tanto de fenómenos macroeconómicos, políticos y sociales, como de elementos presentes o relacionados con la actividad laboral concreta y cuya presencia o ausencia es susceptible de ocasionar daño en la dimensión psicológica de los trabajadores de manera individual o colectiva. La repercusión nociva compromete la salud y el desempeño laboral con menoscabo de la calidad de vida laboral y extralaboral.

- Fuentes de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo

Situadas en los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, éstas son susceptibles de identificar ya sea al estar presentes o por su ausencia; por ejemplo, es posible reconocer la existencia de recorte de personal en una organización o empresa, como también la ausencia de mejora en los salarios o la nula cooperación entre colegas.

Examinar las consecuencias negativas de estos factores sobre las personas significa considerar la dimensión psicológica integrada por aspectos neuro y psicofisiológicos, cognoscitivos, emotivos y conductuales. Estas áreas son susceptibles de alterarse al estar en constante interacción con uno o un conjunto de factores de riesgo psicosocial en el trabajo (FRPST); o bien, al tener contacto con uno de ellos en una sola ocasión, pero de gran intensidad y magnitud. Sin olvidar las complicaciones al exponerse en forma simultánea con otros factores de riesgo que podrían ser físicos, como el ruido, o químicos, como los neurotóxicos.

#### FUENTES DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO

En este apartado enunciaremos la clasificación de las cuatro fuentes básicas de agentes psicosociales en el trabajo y algunos de los componentes capaces de generar alteraciones en la dimensión psicológica de las personas. Cada fuente incluye distintas condiciones o hechos que pueden cambiar, desaparecer o ser sustituidos en relación con las circunstancias vinculadas con el trabajo.

##### *Contenido de la tarea o actividad*

Alude a la naturaleza de las operaciones o funciones, como manipular material nocivo, manejar objetos en ritmo continuo, monótono;

esto favorece el empobrecimiento de la capacidad cognoscitivo-emotiva de la persona. En este grupo se incluyen actividades de responsabilidad por la seguridad, atención, cuidado de personas. Se refiere a tareas que entrañen interacción de ayuda profesional de índole social.

Es indudable la importancia de la satisfacción que este tipo de trabajo proporcione a quienes lo desempeñan; sin embargo, también es frecuente la incidencia del síndrome de desgaste emocional crónico laboral (*burnout*) al ejecutar esta actividad (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Entre la población de riesgo encontramos a maestros, personal de salud, jueces, policías, guardias de reclusorios, encargados de orfanatos, etc. La singularidad de este conjunto de síntomas y signos es estar vinculado directamente con el trabajo, a diferencia de la fatiga y el distrés que pueden tener origen extralaboral.

#### *Sistema o proceso de trabajo*

El criterio se fundamenta en las formas de utilizar la fuerza de trabajo para obtener plusvalía, ya sea absoluta o relativa. Se trata de aprovechar los componentes intelectual, emotivo, psicofísico y conductual para maximizar principalmente el beneficio empresarial. En esta fuente ubicamos las tareas manuales exhaustivas, el trabajo a destajo, la producción en línea, los sistemas automatizados, los turnos rotatorios, etc.; en cuanto a los horarios, el efecto se manifiesta en trastornos de los ritmos circadianos, sueño retrasado y conflicto entre patrones de sueño y desgaste psicofísico, con indicadores de envejecimiento prematuro, consecuencias estudiadas desde hace varios años por varios autores (Åkerstedt y Torsvall, 1981; Rutenfranz, Colquhoun, Knauth y Ghata, 1977).

#### *Interacción social*

Se refiere a la forma como se establecen las relaciones interpersonales y de grupo en el ambiente de trabajo. El tipo de actitudes generada en razón y alrededor del trabajo sobre los individuos en su diaria convivencia, así como las características de las redes sociales que conforman la atmósfera humana del trabajo.

Las características de la personalidad desempeñan un papel importante por la posibilidad de ser un factor contaminante al que una o varias personas puedan estar expuestas; por ejemplo, autoridad irracional, conductas irresponsables de subalternos; o bien, el

tipo de personalidad sería una variable para atenuar o exacerbar las reacciones dañinas ante rivalidades, confrontaciones, estigmatización o discriminación a las personas; bloqueos para recibir información; ejercer vacío social o trabajo confinado.

En este rubro se encontrarían encuadradas las agresiones directas o indirectas, actos de humillación abierta hacia una persona durante tiempo prolongado, etc., lo que conforma el síndrome de acoso laboral (Leymann, 1996). Crawshaw (2009) señala que existe una diversa nomenclatura para referirse a este síndrome, como acoso moral, y señala la conveniencia de emplear un solo término. Coincidimos con esta opinión, considerando que el término de acoso laboral precisa el lugar donde se presenta, reduce los aspectos subjetivos en su definición y ayudaría a configurarlo como riesgo de trabajo.

#### *La organización*

Se refiere al tipo y características de la estructura de la organización, si es burocrática, autoritaria, centralizada. Asimismo, su filosofía, directrices administrativas, perspectivas, estilo de liderazgo que se ejerza en ella; como también las políticas administrativas, internas y externas, nacionales e internacionales, que afectarán a la organización y, sobre todo, la administración del componente humano. Algunos factores de esta fuente serían: inseguridad de la permanencia de la fuente de trabajo, descompensaciones salariales, frecuencia de despidos, conflictos obrero-patronales, etc., lo que va más allá del concepto de clima laboral, entendido como las políticas de personal emprendidas por la alta dirección para favorecer el bienestar y el desempeño de empleados y trabajadores.

Las distintas y nuevas formas de administración tendrían aquí su lugar, como los principios de calidad total, mejora continua, reingeniería y la actual subcontratación de servicios (*outsourcing*) que realiza una empresa con el fin de abatir costos.

#### *Fuente complementaria*

Se refiere al ambiente físico en su faceta psicosocial, como fuente de estímulos cognoscitivos-emotivos que influirán en el comportamiento de las personas. Son elementos del entorno laboral que por sí mismos no generan trastornos psicológicos; sin embargo, son capaces de interferir con el bienestar y desempeño de las personas, como los sonidos agudos o murmullos de bajo nivel de decibe-



les pero incómodos; olores nauseabundos; hacinamiento y diseño arquitectónico inoperante, etc. En esta área tendría participación importante el diseño de ambientes de trabajo y la psicología ambiental, entre otras disciplinas.

### MODELOS DE ESTRÉS EN EL TRABAJO

El estrés es la repercusión más conocida de los FRPST, se les denomina estresores psicosociales en el lugar de trabajo (Levi *et al.*, 2000); incluso al estrés también se le designa como el conjunto de características de la organización del trabajo que afectan a las personas a través de mecanismos psicofisiológicos.

El estrés en el trabajo se ha considerado como un desequilibrio entre las demandas del ambiente laboral y la capacidad del individuo para responder. Asimismo, como cualquier característica del ambiente de trabajo que contenga una amenaza para el individuo. Cuando se habla de estrés psicológico significa que se pone énfasis en cómo la persona percibe, interpreta o da significado al evento para activar su fisiología y expresar una conducta (Lazarus y Folkman, 1984).

Sin embargo, este alertamiento es funcional, necesario para sobrevivir; en esencia no se considera negativo, a diferencia del distrés que es nocivo, el cual implica agobio y tiene propiedades psicofisiológicas particulares (Lundberg y Frankenhauser, 1980).

Las respuestas generales de distrés más conocidas son: el consumo excesivo de café, tabaco, alcohol y medicamentos; además, alteraciones del sueño y disminución de la actividad sexual. Las consecuencias asociadas más directamente con el trabajo son: ausentismo, deterioro en la calidad del desempeño, aumento en la accidentabilidad y conflictos interpersonales en el trabajo.

El empleo de entrenamiento en técnicas de *biofeedback* y estrategias de afrontamiento (*coping*), el entrenamiento asertivo y el empleo de principios cognitivo-emotivos y conductuales son medidas aconsejables de prevención ante este problema de salud y de gran utilidad en el ámbito laboral.

Distintos investigadores han propuesto modelos para explicar el estrés laboral, citaremos tres de ellos.

1. Modelo de Karasek (1976), de interacción entre demandas y control. Es el más citado y reconocido por la Occupational Safety and Health Administration (OSHA) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Plantea que el estrés se produce cuando si-

multáneamente las exigencias del trabajo son altas, como lo sería la cantidad y rapidez del trabajo, y a la vez el control es bajo, lo cual implica el grado de autonomía y decisión del trabajador en la ejecución de sus actividades.

Su esquema señala cuatro categorías donde se combinan diferentes niveles de control y demanda, configurando distintas condiciones para el estrés laboral. Sin embargo, aborda de manera muy marginal las variables de fondo que condicionan la falta de autonomía y libertad.

Aunque este modelo presenta un esquema más dirigido en su aplicación a organizaciones empresariales, pueden vislumbrarse condiciones similares en entidades burocráticas o de servicio social.

2. Modelo de apoyo social de Johnson y Hall (Orth-Gomér, 1988). Al modelo demanda-control de Karasek se le añade la variable de apoyo social como factor regulador del estrés, al identificar que esta variable tiene efecto directo para disminuir las consecuencias del agobio, además de considerar la personalidad como elemento indispensable (Karasek y Theorell, 1990). Este planteamiento favorece la perspectiva de propiciar redes sociales y grupos organizados de apoyo.

3. Modelo de desbalance entre esfuerzo y recompensa de Siegrist (1996). Este autor considera que el estrés se presenta ante un alto esfuerzo y una baja recompensa. El primero puede ser extrínseco, como las exigencias, o bien intrínseco, como sería una alta motivación. La baja recompensa se ubica en tres aspectos: dinero, estima y estatus.

Por la naturaleza básica de los fenómenos psicosociales en el trabajo, sería aconsejable la aproximación apoyada en la psicología para explorar aspectos tales como la función de grupos de referencia, roles, aprendizaje social, así como conocer la participación de la indefensión aprendida, la reactividad y predominio de *locus* de control, para ayudar a explicar distintas conductas de las personas en relación con el trabajo, lo cual permitirá avanzar en acciones directas para el control de los factores de riesgo y prevención de sus efectos nocivos.

#### REPERCUSIONES PSICOPATOLÓGICAS DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO

Los problemas coronarios relacionados con el estrés laboral han sido uno de los temas más estudiados por los investigadores desde hace varios años; en la actualidad, las alteraciones músculo-esque-

léticas asociadas con el estrés ocupan gran atención de los especialistas (Ghaffari *et al.*, 2008; Macdonald, 2008).

Sin duda, el estrés laboral es un asunto de gran importancia necesario de atender y, principalmente, prevenir. Por medio del análisis de condiciones específicas, en las cuales se presenta el estrés en el trabajo y las alteraciones psicofísicas resultantes, se han configurado cuadros psicopatológicos con características propias, como es el caso del desgaste profesional y el acoso laboral.

En la medida en que progresen los avances en el estudio de los FRPST, posiblemente se definan otros cuadros; además de advertir el peligro de nuevas psicopatologías generadas por cambios en el mundo del trabajo.

En el momento actual no puedo dejar de mencionar los suicidios ocurridos en los dos últimos años en distintas empresas francesas (Dejours, 2009) y que se relacionan directamente con FRPST. Además de esto podemos hablar de los siguientes factores:

1. La fatiga crónica y la monotonía, entendidas como estado consciente de baja actividad psíquica que proviene de un alto nivel de observación y/o movimientos repetitivos y mínima actividad cognoscitiva.
2. La adicción al trabajo, como forma excesiva y desadaptativa de involucrarse en la actividad laboral; con pérdida de control sobre los límites del trabajo y que afecta los ámbitos de la vida cotidiana, muy diferente a la actitud dedicada y responsable en el desarrollo de la tarea; en esta línea también se ubica: *a*) el uso compulsivo de internet o de cualquier medio electrónico, en menoscabo de las relaciones interpersonales funcionales (Young, 1996), y *b*) el presentismo en el trabajo, que es cuando la persona sólo acude al trabajo sin desempeñarse de manera óptima, ya sea por problemas de salud física o emocional, y no implica una conducta ficticia (Arteaga, Vera, Carrasco y Contreras, 2007).

#### METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

*ISTAS-21 (CoPsoQ)*. El Instituto Nacional de Salud Laboral de Dinamarca desarrolló un instrumento de evaluación de riesgos psicosociales e intervención preventiva, conocido como Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ). En el año 2000, el Institu-

to Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de España auspició su adaptación al español (Moncada, Llorens y Kristensen, 2002).

Lo consideran como un método novedoso, pues se ocupa tanto de la apreciación subjetiva del trabajador como de los elementos objetivos del ambiente de trabajo. El instrumento consta de cuatro secciones: 1) datos sociodemográficos, exigencias del trabajo doméstico, 2) condiciones del trabajo y el empleo, 3) daños y efectos en la salud y 4) dimensiones psicosociales que comprenden 21 aspectos de exigencias psicológicas del trabajo, desarrollo de habilidades, apoyo social en la organización y liderazgo, e inseguridad en el empleo.

*Fpsico INSHT* (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1997), de España. Éste consiste en la aplicación informática de prevención cuyo objetivo es obtener información mediante un cuestionario de la percepción del trabajador acerca de distintos aspectos del trabajo, más que obtener datos de las condiciones objetivas.

El cuestionario consta de 75 preguntas que evalúan siete aspectos: carga mental, autonomía, contenido del trabajo, supervisión-participación, definición del rol, interés por el trabajador y relaciones interpersonales. Las preguntas se orientan hacia aspectos objetivos de la empresa y hacia la apreciación del trabajador. Las preguntas son cerradas y se evalúan con una escala que va de cero a diez puntos.

*Metodología de bienestar en el trabajo de Holanda (WEBA)* (Schaufeli, 1999). Es un método de análisis de puestos que se apoya en la identificación de indicadores relativamente objetivos y menos en los juicios subjetivos del trabajador. Sigue dos pasos: el primero es describir el trabajo con gran minuciosidad, considerando ritmo de trabajo, precisión temporal, margen de decisión y contacto social. En el segundo se elabora un perfil de bienestar, el cual se evalúa en siete dimensiones: globalidad del trabajo, ausencia de monotonía, dificultad, autonomía del puesto, contactos sociales, tareas de organización y disponibilidad de información.

*Guía de factores psicosociales en el ambiente de trabajo*. En una primera etapa, en 1986, se elaboró un documento citado como guía del IMSS (Aranda y Pando, 2007). Éste integraba cuatro áreas: esencia de la tarea, sistema de trabajo, interacción social y organizacional; en cada una se reunía una serie de factores presentes en el ambiente de trabajo que ya hemos mencionado. Esta guía tenía el objetivo de identificar la presencia de los FRPST, clasificarlos y tratar de evaluarlos, teniendo como base la participación de un obser-

vador-experto y de los propios trabajadores. Se utilizaba un instrumento de tipo nominal para identificar los factores presentes en el ámbito laboral. Contaba con tres tablas de calificación: la primera evaluaba las cuatro fuentes de factores; la segunda presentaba la puntuación total de identificación de los factores, y la tercera establecía el criterio de coincidencia entre la observación del experto y la del trabajador (Legaspi, Martínez y Morales, 1986; Morales, 1999).

De acuerdo con la dinámica propia de los factores psicosociales, las experiencias en este campo y sobre todo la necesidad de constante actualización, en 1999 se elaboró una segunda guía con el propósito de explorar indicadores válidos de calidad de vida en el trabajo y encontrar estrategias que los favorecieran. En esta guía se integró el ambiente físico como otro rubro a evaluar; se consideró el área, número de trabajadores expuestos y la frecuencia. Asimismo, se elaboró un anexo con tres escalas tipo Likert:

- Calidad de vida en el trabajo, con 52 preguntas que exploraban aspectos favorables acerca de: 1) condiciones económicas básicas: salario, transporte incluyendo tiempo y proximidad; 2) psicofísicas: fatiga, sexualidad, etc.; 3) cognoscitivas: memoria, flexibilidad de razonamiento, juicio, etc.; 4) emotivas: satisfacción, tranquilidad, etc.; 5) conductuales: asertividad, cohesión de grupo, responsabilidad, fraternidad, etc.; 6) culturales, y 7) participativas y extralaborales: familia, comunidad y ecológicas.
- Escala de eventos vitales, índice de psicopatología e ideas irracionales.
- Quejas somáticas. Estas dos últimas escalas tenían el propósito de evaluar aspectos disfuncionales relacionados con factores de riesgo psicosocial, incluyendo los antecedentes de accidentes de trabajo. Para cada escala se establecieron rangos que iban de menor a mayor puntaje, clasificados de no significativo a muy alto.

La muestra fue de 163 trabajadores y empleados con un coeficiente de confiabilidad de Cronbach de 0.71. En la actualidad estos instrumentos están en etapa de reformulación y adaptación con la expectativa de estructurarlos de mejor forma y mayor validez. Esta guía se ha utilizado en diagnósticos de empresas y con los datos obtenidos se han elaborando diagramas de Pareto con el fin de identificar las fuentes de FRPST más representativas y estudiarlas con mayor precisión (Díaz y Morales, 2004).

### MÉTODOS CUALITATIVOS EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE FACTORES PSICOSOCIALES

Es indudable la jerarquía y utilidad de la metodología cuantitativa apoyada en la obtención de datos "duros" y la validez de instrumentos en las ciencias sociales; también reconozco la genuina demanda de estudios con solidez en el campo de los factores psicosociales en el trabajo, sobre todo en el medio mexicano. Sin embargo, a través de intentos, primero por identificar y resaltar los FRPST y después por evaluarlos, nos percatamos que mucha de la información valiosa aportada por la población de empleados, trabajadores y directivos, tanto del sector privado como del público, no aparece en toda su riqueza en la interpretación de los datos cuantitativos.

En ciencias sociales la insatisfacción que dejan los métodos cuantitativos y su empleo generalizado en el área generó el interés por buscar métodos más afines a los fenómenos sociales. Una crítica reiterada a los métodos apoyados en la estadística es la evaluación de aspectos subjetivos con metodología objetiva, agregando otros argumentos teóricos a su cuestionamiento.

Los métodos cualitativos se caracterizan porque: 1) atienden más a las cualidades que a las cantidades, dando importancia al lenguaje, utilizan descripciones detalladas que codifican y categorizan; 2) les interesa tener visión y comprensión global de un fenómeno; 3) consideran la subjetividad de las personas e interpretan los significados que ellas dan a los acontecimientos. A pesar de no emplear la estadística para el manejo de datos, el proceso que siguen es sistemático y riguroso. La historia de vida, análisis del discurso, investigación de acción y método etnográfico son algunos de estos métodos (Hundelson, 1994:5-8).

En el campo de los FRPST, la identificación y evaluación de ellos requeriría de los métodos cuantitativos para precisar su repercusión psicofisiológica; sin embargo, en cuanto a la percepción individual y colectiva de los trabajadores acerca de esos factores, el empleo de métodos cualitativos aportaría información valiosa para avanzar en la investigación aplicada en este campo.

### PERSPECTIVAS DE LA ECONOMÍA SOCIAL Y RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LA EMPRESA

En los últimos años, la OIT ha expresado su interés por una globalización justa, con un enfoque centrado en las personas, un Estado

democrático y eficaz; con mercados productivos y equitativos, reglas justas para todos los países (OIT, 2004).

Con base en normas de la propia OIT, la OMS, el Banco Mundial y la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), el Parlamento Europeo declaró que la responsabilidad empresarial representa un elemento esencial del modelo social europeo para responder a los retos de la globalización económica.

Es una postura ante lo que se identifica el fracaso del Estado benefactor y del socialismo centralizado; el tema ha generado interés por discutir distintos aspectos teóricos y prácticos de la economía social (ES), reconociendo su proyección hacia los países en desarrollo, de acuerdo con sus propias características nacionales y regionales.

A pesar de estar a debate sus definición, existe consenso en los objetivos, formas de organización y gestión de las empresas de economía social; de tal suerte que la Comisión de Comunidades Europeas creó la Unidad de Economía Social (Defourny, 1992). En este sentido, la economía social constituye un modelo empresarial alternativo a la empresa privada tradicional y la participación estatal directa; esto es, un tercer sector diferente al de economía capitalista y pública. La economía social pretende dar respuesta a problemas sociales, combatir el desempleo y la exclusión social, donde el peso principal lo constituye el trabajo de sus miembros con una distribución de beneficios y sistemas de organización democráticos. Asimismo, pretende integrar la participación, responsabilidad y solidaridad con los propósitos de rentabilidad y eficacia en el servicio; también intenta lograr una economía al servicio de todos, que vaya más allá de una respuesta inmediata a las crisis económicas.

Ligada íntimamente con la ES se encuentra la aparición del actual enfoque de "responsabilidad social de las empresas" (Barrera, 2007), definida como la integración voluntaria en su estrategia, políticas y procedimientos, de las preocupaciones sociales, laborales y medioambientales, y de respeto a los derechos humanos, responsabilizándose de las consecuencias de sus acciones más allá de las obligaciones impuestas por la ley.

Guiol y Muñoz (2007) reiteran el papel de la salud como testigo del estado de una sociedad y la importancia de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores; enuncian la importancia de los determinantes psicosociales en este aspecto. Por nuestra parte, consideramos relevante la postura de este investigador acerca del papel de la economía social en la problemática laboral con una

concepción cada vez más preventiva, que nosotros enfocamos hacia los FRPST. Estos enfoques plantean aspectos que considero necesarios analizar con mayor profundidad y poner a discusión, para añadir elementos útiles que enriquezcan la salud en el trabajo.

### CONCLUSIÓN

El predominio de los organismos internacionales y las investigaciones de países desarrollados marcan las directrices en conceptos, temas y lineamientos respecto a los factores psicosociales en el trabajo en la mayor parte del mundo.

Las condiciones de la modernidad permiten que los fenómenos socioeconómicos impacten tanto a países ricos como a pobres; sin embargo, las repercusiones no serán las mismas en razón de las diferencias sustanciales en lo económico, político y cultural de países o regiones de economía emergente. De la misma forma, los factores de riesgo psicosocial en el trabajo revisten características particulares en nuestro medio. Es indudable la utilidad de las investigaciones ya realizadas, sus enfoques y aplicaciones, como también las actuales propuestas; sin embargo, sería importante añadir el aporte de la creatividad e ingenio de los jóvenes investigadores latinoamericanos en el estudio, atención y prevención de estos factores de riesgo, sobre todo en relación con las particulares circunstancias de nuestros países.

### BIBLIOGRAFÍA

- ÄKERSTEDT, T. y L. TORSVALL (1981), "Age, Sleep and Irregular Workhours: A Field Study With Electroencephalographic Recordings, Catecholamine Excretion and Self-Ratings", en *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, núm. 7, pp. 196-203.
- ALTHUSSER, L. (2008), *Ideología y aparatos ideológicos de Estado: práctica teórica y lucha ideológica*, México, Grupo Editorial Tomo.
- ARANDA, C. y M. PANDO (2007), "Factores psicosociales asociados a patologías laborales en médicos de nivel primario de atención en Guadalajara, México", en *Revista Médica del Uruguay*, vol. 23, núm. 4, pp. 369-377.



- ARTEAGA, O.; A. VERA, C. CARRASCO y G. CONTRERAS (2007), "Presentismo y su relevancia para la Salud Ocupacional en Chile", en *Ciencia y Trabajo*, núm. 24, pp. 61-63.
- BARRERA, J.J. (2007), "El foro de expertos en RSE, el diálogo entre los distintos actores sociales", en *Cuadernos de Economía Social*, núm. 4, p. 7.
- BATTAGLIA, F. (1955), *Filosofía del derecho del trabajo*, Madrid, Revista de Derecho Privado.
- COX, T. y A. GRIFFITHS (1996), "Assessment of Psychological Hazards at Work", en M.K. Schabracq, J.A.M. Winnubst, y C.L. Cooper (eds.), *Handbook of Health Psychology*, Baffis Lane, John Wiley and Sons, pp. 127-146.
- ; A. GRIFFITHS y R. RANDALL (2003), "A Risk Management Approach to the Prevention of Work Stress", en M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst y C.L. Cooper (eds.), *Handbook of Work and Health Psychology*, 2a. ed., Chinchester, John Wiley and Sons, pp. 191-206.
- CRAWSHAW, L. (2009), "Workplace Bullying? Mobbing? Harassment? Distraction by a Thousand Definitions", en *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, vol. 61, núm. 3, pp. 263-267.
- DEFOURNY, J. (1992), "Orígenes, contextos y funciones de un tercer gran sector. Organización", en J.L. Monzón y J. Defourny, *Economía capitalista y economía pública*, Valencia, Ciriec.
- DEJOURS, C. (2009), *Suicide et travail: que faire?*, París, PUF.
- DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN [DOF] (1977), "Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo", 21 de enero, pp. 4-5.
- DÍAZ, L.J. y N.E. MORALES (2004), "Guía de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, aplicada en el área de empaque en una empresa textil", Reunión de Investigación, México, UNAM/IMSS.
- ESCOBEDO, T.C. (2005), "Flexibilidad laboral en Corea del Sur antes y después de la crisis de 1997", en *México y la Cuenca del Pacífico*, vol. 8, núm. 24, pp. 115-121.
- GHAFFARI, M.; A. ALIPOUR, F.A. ASGHAR, I. JENSEN, M. JOSEPHSON y E. VINGARD (2008), "Effect of Psychosocial Factor son Low Back Pain in Industrial Workers", en *Occupational Medicine*, vol. 5, núm. 5, pp. 341-347.
- GUIOL, P. y J. MUÑOZ (2007), "L'effet participation: pratiques managériales solidaires et gouvernances participatives, effets in-

- duits sur les salariés”, en *II Coloquio Internacional de la Red Universitaria Euro-latinoamericana de Estudios en Economía Social y Cooperativa*, Costa Rica, pp. 106-127.
- HARNECKER, M. (2000), *La izquierda en el umbral del siglo XX*, Madrid, Siglo XXI.
- HUNDELSON, L.S. (1994), *Qualitative Research for Health Programmes*, World Health Organization Division Mental Health (WHO-DMH).
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO (1997), *Evaluación de Factores Psicosociales (FPSICO)*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- KARASEK, R. A. (1976), “The Impact of the Work Environment on Life Outside the Job”, disertación doctoral, Massachusetts Institute of Technology. Disponible en el Servicio Nacional de Información Técnica. Número de orden PB-263-073.
- y T. THEORELL (1990), *Healthy Work. Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*, Nueva York, Basic Books.
- KELSEN, H. (1995), *Teoría general del derecho y del Estado*, 5a ed., México, UNAM.
- LAZARUS, R.S. y S. FOLKMAN (1984), *Stress, Appraisal and Coping*, Nueva York, Springer Publishing Company.
- LEGASPI, V.; M. MARTÍNEZ y E. MORALES (1986), *La psicología en la medicina del trabajo. Factores psicosociales en el ambiente de trabajo*, México, IMSS.
- LEVI, L.; M. BARTLEY, M. MARMOT, T. THEORELL, T. KARASEK, J. SIEGRIST *et al.* (2000), “Stressors at the Workplace: Theoretical Models”, en P. Schnall, K. Belkic, P. Landsbergis y D. Baker, *The Workplace and Cardiovascular Disease*, Filadelfia, Hanley & Belfus.
- LEYMANN, H. (1996), *La persécution au travail*, París, Seuil.
- LUNDBERG, U. y M. FRANKENHAUSER (1980), “Pituitary-Adrenal and Sympathetic-Adrenal Correlates of Distress and Effort”, en *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 24, pp. 125-130.
- LURIA, A.R. (1978), *The Making of Mind. A Personal Account of Soviet Psychology*, Cambridge, Harvard University Press.
- MACDONALD, W. (2008), “Psychosocial Hazards and Work-Related Musculoskeletal Disorders: Some Potential Cross-Cultural Issues. World Health Organisation Symposium on Psychosocial Risks and Work-Related Stress in Asia and Beyond”, en XVIII World Congress on Safety and Health at Work, Corea.

- MASLACH, C.; W.B. SCHAUFELI y M.P. LEITER (2001), "Job Burnout", en *Annual Review of Psychology*, vol. 52, pp. 397-422.
- MASSUN, I. (2007), *Las ideologías en el siglo XXI*, Buenos Aires, Editorial Métodos.
- MONCADA, S.; C. LLORENS, y T. S. KRISTENSEN (2002), *Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. Método ISTAS 21*, Barcelona, Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- MORALES, N.E. (1999), "Factores psicosociales y calidad de vida en el trabajo", en A. Bohórquez, *Salud en el trabajo*, México, Conferencia Interamericana de Seguridad Social, pp. 155-193.
- \_\_\_\_\_ (1999), "Análisis jurídico de la clasificación de enfermedades de trabajo en México", tesis de licenciatura, México, UNAM.
- NASSE, P. y P. LÉGERON (2008), *Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*, París, Ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO [OIT] (2004), *Por una globalización justa: crear oportunidades para todos*, Suiza, OIT.
- \_\_\_\_\_ y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OIT/OMS] (1984), *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*, Ginebra, OIT/OMS.
- ORTH GOMÉR, K. (1998), "El apoyo social: un modelo interactivo de estrés", en OIT, *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*, Madrid, OIT-Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, pp. 34.16-34.17.
- RUTENFRANZ, J.; W. COLQUHOUN, P. KNAUTH y J.N. GHATA (1977), "Biomedical and Psychosocial Aspects of Shift Work", en *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, vol. 3, pp. 165-182.
- SCHAUFELI, W. (1999), "Evaluación de riesgos psicosociales y prevención del estrés laboral: algunas experiencias holandesas", en *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, vol. 15, núm. 2, pp. 147-171.
- SERRA, R.A. (1993), *Teoría del Estado*, México, Porrúa.
- SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL (2002), *Fragmentos sobre la nueva cultura laboral en el actual gobierno*, México, Coordinación General de Planeación y Política Sectorial.
- SIEGRIST, J. (1996), "Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions", en *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 1, núm. 1, pp. 27-41.

- YOUNG, K.S. (1996), "Internet Addiction. The Emergence of a New Clinical disorder", ponencia presentada en la 104a Reunión Anual de la American Psychological Association, Toronto, Canadá.
- VIGOSKY, L.S. (1978), "Mind in Society", en M. Cole, V. J. Steiner, S. Scribner y E. Souberman (eds.), *The Development of Higher Psychological Processes*, Cambridge, Harvard University Press.

## 9. FACTORES PSICOSOCIALES DE LA SALUD EN EL TRABAJO: ANÁLISIS DE SU CONCEPCIÓN Y BASE TEÓRICA

*Arturo Juárez García\**  
*Anabel Camacho Ávila\**

*Los conceptos son de todos y se nos imponen desde  
fuera; las intuiciones siempre son nuestras.*

Antonio Machado

### RESUMEN

En el presente ensayo se analiza el concepto "factores psicosociales" en el campo de la salud en el trabajo, se consideran aspectos relacionados con su confusión semántica, la falta de una meta-teoría que la respalde y su objeto de estudio. Se propone una taxonomía y un enfoque cuya unidad de análisis es la interacción y, con ello, se vislumbra como un fenómeno que puede enmarcarse en la teoría de sistemas. Se discuten sus implicaciones en el nivel metodológico o de investigación y en el práctico en términos de su prevención y vigilancia.

### ANTECEDENTES

De forma análoga al interés exacerbado que ha tenido la investigación enfocada en áreas como la genética o la robótica en el campo de la investigación científica en general, recientemente, en el campo específico de la salud ocupacional existe un interés creciente por los aspectos psicológicos y sociales del trabajo, dadas sus evidentes relaciones con distintos aspectos de la salud y el bienestar de los

\* Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

trabajadores. Organismos internacionales como la Unión Europea, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Instituto Nacional de Salud y Seguridad (NIOSH), entre otros, han señalado que el tema de los factores psicosociales del trabajo (FPS-T) es una prioridad emergente en las próximas décadas en el campo de la salud ocupacional y han insistido en recomendaciones para su vigilancia y control (OIT/OMS, 1984; European Agency for Safety and Health at Work, 2005a; NIOSH, 2002).

Nuevas asociaciones y recientes congresos que promueven la investigación de FPS-T se siguen generando en diferentes contextos, tales como la Sociedad de Psicología de la Salud Ocupacional en Estados Unidos (SOHP, por sus siglas en inglés <http://sohp.psy.uc>), la Academia Europea de Psicología de la Salud Ocupacional (EA-OHP <http://eaohp.org/default.aspx>), o en América Latina, la Red de Investigadores Sobre Factores Psicosociales (RIFAPT [www.factorpsicosociales.com](http://www.factorpsicosociales.com)) y la Red Iberoamericana de Riesgos Psicosociales (RIPSOL [www.ripsol.org](http://www.ripsol.org)). Todas ellas aportan espacios que pretenden mostrar evidencias sobre la conexión entre el proceso salud-enfermedad en el trabajo y los diversos elementos psicosociales del mismo.

No obstante, en medio de este ostentoso interés empirista en el estudio de este (o estos) fenómeno(s), su fundamento epistemológico y su concepción teórica-conceptual han sido poco claros y, junto con su crecimiento investigativo, también aumentan las interrogantes que se enmarcan en terrenos de lo teórico. Como ejemplo, basta realizar una búsqueda sencilla por internet con la frase "factores psicosociales del trabajo" para encontrar un sinnúmero de conceptos que se asumen como sinónimos, tales como *burnout*, estrés, psicosomático, salud mental, violencia organizacional, *mobbing*, adicción al trabajo, carga mental, autonomía, apoyo social, clima organizacional, supervisión, calidad de vida laboral, recompensa, liderazgo, turno de trabajo, doble jornada, género o personalidad, entre muchos otros.

En este tenor, vale la pena mencionar que la definición más difundida es la que se establece institucionalmente en la reunión de expertos del Comité Mixto OIT/OMS (1984) en relación con esta temática:

[...] los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por

la otra, las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento (1984:3).

Ante este panorama, las posibles preguntas que surgen son: ¿qué son factores psicosociales y qué no son?, ¿cuáles son las diferencias entre los conceptos "factores psicosociales", "estrés", "salud mental" y "bienestar"? ¿son los factores psicosociales causa, efecto o consecuencia?, ¿por qué "factores"?, ¿son siempre factores de "riesgo" (psicosocial)?, ¿están en el individuo o en el ambiente?, ¿son subjetivos?, etcétera.

¿Por qué es importante tener claro el marco teórico-conceptual de los factores psicosociales?, simple y sencillamente porque existe una relación natural e implícita entre la forma de concebirlos y la de evaluarlos, vigilarlos, prevenirlos y, por supuesto, legislarlos en beneficio de los trabajadores y de la sociedad en general. La investigación generada en los últimos 30 años confirma que los fenómenos citados alrededor de este concepto se han convertido en verdaderos problemas de salud pública y, entonces, la claridad sobre su concepción, taxonomía y marco teórico coadyuvarán en el desarrollo del tema y, por supuesto, en el bienestar de la fuerza laboral. Un pequeño aporte que puede abonar a dar dicha claridad es el propósito del presente escrito.

#### FACTORES PSICOSOCIALES: UN CONCEPTO QUE NO TIENE MADRE

En el ámbito de la psicología de la salud ocupacional, desde las primeras publicaciones donde se usa el concepto "psicosocial", nunca se define claramente su concepción y su base epistemológica (Levi, 1970; Kalimo, El-Batawi y Cooper, 1988; OIT/OMS, 1984). Asumiendo posibles omisiones al escribir estas líneas, es un hecho que no hay convencionalismo o unanimidad de la base teórica a este respecto. Ello ha influido para que se encuentren diversas definiciones, en las que cada autor incluye sus propias categorías, en ocasiones conceptualmente divergentes y, en general, se entienda el fenómeno de diferente forma, anteponiendo sólo el énfasis pragmático. Entre las teorías que pueden inferirse a partir de las categorías utilizadas en la literatura se encuentra el marxismo fenomenológico, el interaccionismo simbólico, el marco sociocognitivo, el sociopsicoanálisis

sis, la sociobiología, entre muchas otras, empero no es clara la posición de cada autor, ni mucho menos la convención de ello, llegando incluso a mezclar varios de estos marcos con naturalezas epistémicas en ocasiones contradictorias.

Una interpretación posible es que ello deviene de la falta de una teoría general que haya dado origen o explique las bases fundamentales de la concepción teórica de los FPS-T. A decir del colega Germán Gómez, se trata de un concepto sin progenitora, sin teoría-madre que fundamente su marco de entendimiento (Gómez, 2008).

Munné (1993) ha propuesto cinco niveles de formalización teórica: 1) las microteorías, 2) las teorías de alcance medio, 3) los paradigmas, 4) los metaparadigmas y 5) el ámbito disciplinar. El primer nivel es equivalente a las hipótesis experimentales específicas de cada estudio, mientras que el quinto refiere a ciencias independientes con su campo de teorización autónomo y que da espacio al ámbito fenoménico de la teoría en cuestión, esto es, las disciplinas generales (antropología, sociología, etc.). El nivel cuarto corresponde a lo argumentado en el párrafo anterior, ya que los metaparadigmas están integrados por teorías diversas que coinciden en un enfoque epistémico y comparten el mismo modelo de ciencia, incorporando un grupo de teorías en una visión más general e integral (para mayor detalle véase la discusión de Munné [1993]). Estos metaparadigmas pueden entenderse como las teorías-madre que nutren a los paradigmas y teorías de menor alcance. No obstante dicho grado de generalidad en los metaparadigmas, no se ha podido identificar la teoría progenitora de lo psicosocial (en el tema trabajo-salud) y, por ende, su claridad conceptual. En conclusión, los factores psicosociales del trabajo son “huérfanos confundidamente definidos”.

#### EMPEZANDO POR EL PRINCIPIO: OBJETO DE ESTUDIO EN LO PSICOSOCIAL

Lo primero que debe quedar claro es la distinción entre objeto de estudio y disciplina (quinto nivel). Los factores psicosociales representan en sí mismos el objeto de estudio; la disciplina que estudia dicho objeto es la llamada psicología de la salud ocupacional o psicología aplicada a la salud en el trabajo. La Asociación de Psicología Americana (APA), junto con la NIOSH, aceptaron formalmente este campo como una disciplina en 1990 y definieron su papel:



[...] se refiere a la aplicación de la psicología para mejorar la calidad de vida laboral y proteger y promover la seguridad, salud y bienestar de los trabajadores (<http://www.cdc.gov/niosh/topics/ohp/>).

Por su parte, la Academia Europea de Psicología de la Salud Ocupacional (AE-OHP) define el campo como:

[...] la aplicación de los principios y prácticas de la psicología aplicada a los problemas de la salud ocupacional. Es el estudio de los aspectos psicológicos, sociológicos y organizacionales de la dinámica de la relación entre el trabajo y la salud (Houdmont, Leka y Bulger, 2008:146).

Dado lo anterior, es común encontrar dimensiones traslapadas en el uso del concepto psicosocial en este campo. Por ejemplo, algunos investigadores enmarcan lo psicosocial en el contexto de los sistemas de producción y las condiciones de trabajo, sus formas de organización y sus procesos técnicos que, a su vez, son determinantes de la enfermedad (perspectiva sociológica); otros enfatizan en los aspectos cognitivos, afectivos, emocionales y de comportamiento del trabajador o aspectos de su personalidad relacionados con la salud (perspectiva psicológica); asimismo, otros estudiosos se enfocan en los mecanismos fisiológicos que definen la afectación, tales como la liberación de determinadas hormonas por el sistema neuroendocrino, la elevación de la presión arterial, la temperatura corpórea, la variabilidad de frecuencia cardiaca, etc. (perspectiva biológica). El énfasis en alguno de ellos es lo que ha llevado a algunos autores a definir las “escuelas” en el estudio del proceso trabajo-salud (Matrajt, 1994) y, en algún sentido, se define también una postura teórica del investigador al definir la primacía de su objeto de estudio. Pero, entonces, ¿cuál es la postura teórica correcta?, ¿cuál debe ser el objeto de estudio en los factores psicosociales?, ¿la salud mental?, ¿la subjetividad?, ¿los efectos psicológicos?, ¿las alteraciones fisiológicas?, ¿las condiciones sociales del trabajo? Continuemos en la reflexión, intentando ubicar algunas respuestas.

Dentro de la literatura de los factores psicosociales en el trabajo, encontraremos que difícilmente pueden valorarse de forma aislada alguna de las tres dimensiones antes citadas (biológica, psicológica o sociológica), casi siempre se acompañan al menos de dos indicadores de cada dimensión, e inclusive, es común el uso de pa-

labras que las integran (por ejemplo, aspectos psicosomáticos, psicofisiológico, psicosocial, etc.). Ello resulta de la inadecuada y en su caso evidente indivisibilidad de las dimensiones, pues es difícil ubicar los límites de lo biológico, lo psicológico y lo social en este mar de interacciones por las que atraviesan los procesos de intercambio del trabajador con su trabajo y, todo ese proceso como tal, es lo que define el estatus de salud o enfermedad. Esta visión es justo lo que dio origen a los recientes enfoques de la salud ocupacional que superan la visión reducida y obsoleta de la tradicional medicina del trabajo que pone énfasis sólo en lo biológico, lo curativo y la visión causal unifactorial.

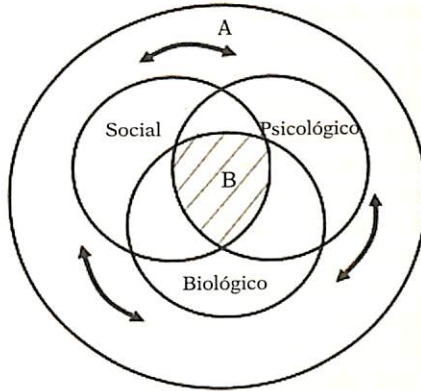
De esta forma, una visión de los fenómenos psicosociales del trabajo que no reconoce el intercambio de las tres dimensiones citadas parecería incompleta, imprecisa e incluso obsoleta. No debe entenderse la salud mental al margen de las condiciones micro y macrosociales del trabajo, no pueden valorarse los procesos fisiológicos sin reconocer su intercambio con aspectos psicológicos, no se comprenderá el ambiente social del trabajo volviéndolo ajeno al efecto que éste tiene sobre las personas. Inclusive el investigador que instrumente su evaluación enfocado sólo en alguna de las dimensiones estará obteniendo información que refleja influencias de las otras o el intercambio entre ellas, aunque no lo reconozca. Se trata, pues, de dimensiones indivisibles que se impactan entre sí en un funcionamiento de influencia mutua y constante.

Hasta aquí pudiéramos decir que la comprensión de los fenómenos psicosociales implica el estudio de las tres dimensiones: en las condiciones de trabajo (o de vida) derivadas de procesos de producción (componente social), los mecanismos psicológicos interactivos (psicológico), y las alteraciones fisiológicas (biológico). En este sentido, quizás su acepción correcta debiera ser factores "biopsicosociales", más que psicosociales. Asimismo, es importante tener claro que no deben vislumbrarse estas dimensiones de forma estática y aislada, sino como un proceso; en otras palabras, el objeto de estudio de lo que se ha entendido como psicosocial se encuentra dentro de un sistema más amplio que implica "procesos biopsicosociales" o "sociopsicobiológicos", los cuales determinan la salud o enfermedad de los trabajadores.

Tratando de esquematizar, en la figura 1 se muestra la dinámica de los procesos biopsicosociales, en donde A es la dinámica temporal y B es el espacio en que se da la interacción inevitable entre lo biológico, psicológico y social. Dicho espacio (B) representa la esencia del individuo en interacción con todas las esferas de la vida y

adquiere una amplitud y expansión mucho más extensa de lo que comprende cada dimensión en aislado y más de lo que puede representarse de manera gráfica.

FIGURA 1  
DINÁMICA DE LOS PROCESOS BIOPSIKOSOCIALES



FUENTE: elaboración propia.

No obstante, aunque el objeto de estudio pueda definirse en términos de un proceso biopsicosocial, eso no abona mucho para la claridad conceptual y, sobre todo, a la aprehensión metodológica que se busca, más aún cuando quedan pendientes interrogantes como ¿son causas o efectos?, ¿son subjetivos u objetivos?, ¿por qué riesgos o factores?, etcétera.

FENÓMENOS JUNTOS, PERO NO REVUELTOS:  
UNA TAXONOMÍA DEL PROCESO PSICOSOCIAL LABORAL

Una opción para aprehender con mayor claridad lo psicosocial en todo un proceso es discutir sobre "la primacía" de alguno de los elementos en dicha dinámica, ya que un modelo teórico exige de un origen que proyecte el inicio de su nomotética, un preámbulo del algoritmo, un comienzo de la lógica de lo que representa, es decir, de una entrada o *input*.

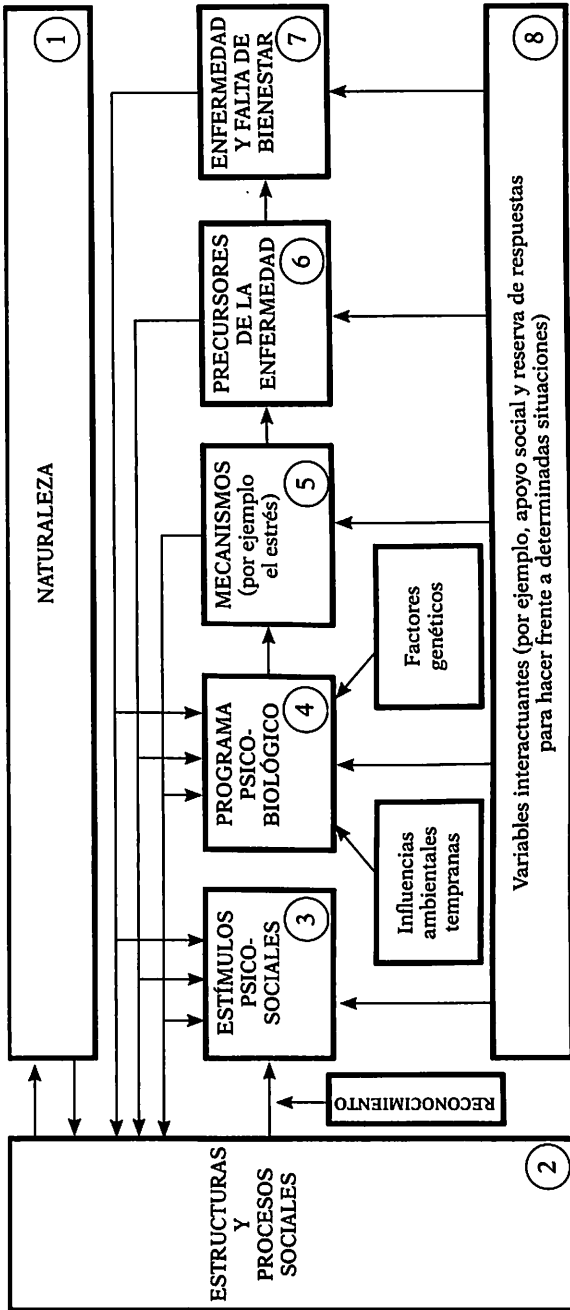
A este respecto, vale la pena apelar a los orígenes de la visión del fenómeno en este campo. El doctor Lennart Levi, líder y ex director del Instituto Karolinska de Suecia, es el impulsor de una de las

escuelas más prolíficas en el estudio de los factores psicosociales y la salud desde la década de 1960. El doctor Levi participó activamente en el reconocimiento de esta problemática en organizaciones internacionales como la Unión Europea, la OMS y la OIT. Su influencia aún permanece, en la actualidad, entre los investigadores de más alto nivel en el mundo. "Padre" del estudio de los factores psicosociales y la salud, su enfoque del fenómeno es integral e incluye las tres dimensiones citadas; sin embargo, tiene un énfasis eminentemente social en su enfoque. Su perspectiva se apoya en el marco del desequilibrio evolucionista entre las condiciones del ambiente y el contexto en la civilización moderna urbana e industrializada que ha crecido a una velocidad feroz en los últimos decenios, por un lado, y por el otro, la capacidad de adaptación humana generada y preprogramada filogenéticamente a través de los siglos, sin cambios en los últimos decenios, provocando así una respuesta de desadaptación de naturaleza médica o psicosomática aun en organismos con un estado biológicamente perfecto (Levi, 1970). Dicha perspectiva generó un sinnúmero de investigaciones que demostraron la respuesta de "estrés negativo" como indicador de "desadaptación del ser humano" ante dichos estresores de la civilización moderna. A dichos estresores, estímulos o condiciones Levi los bautizó como "psicosociales" (Levi, 1970).

Con tono purista, pudiéramos decir que Levi, siendo médico y muy pragmático, no se preocupó del uso de prefijos y la composición de palabras, empero todo indica que asumiendo la filosofía de una aproximación indivisible y de una perspectiva de fases dentro del uso más coherente de la composición de palabras, parecía estar hablando de procesos sociopsicosomáticos o sociopsicofisiológicos,<sup>1</sup> es decir, un enfoque donde lo social adquiere una relevancia primaria y, mediante la interacción de ésta con capacidades propias del organismo, se inducen ciertos efectos sobre la respuesta de adaptación y su estado de salud en general a corto, mediano y largo plazos, como lo muestra en el trabajo con su colega Kagan (véase la figura 2):

<sup>1</sup> Creemos que debiéramos estar citando el nombre de factores sociopsicológicos en lugar de psicosociales en este escrito, es decir, que la forma en como están estructuradas las dimensiones en la palabra debieran definir la primacía del objeto de estudio o la aproximación metodológica que se asume en el fenómeno. No obstante, en adelante se otorgará equivalencia en conceptos como biopsíquico *versus* psicofisiológico, o también lo sociopsicológico *versus* psicosocial, dado que la interacción entre ellos es lo relevante de los conceptos, de acuerdo con conclusiones comentadas adelante.

FIGURA 2  
 MODELO DEL ECOSISTEMA HUMANO (KAGAN Y LEVI, 1975, EN LEVI, 2000)



FUENTE: Levi (2000).

Claro está que Kagan y Levi (1975) aceptan en su modelo la posibilidad de relaciones inversas y multidireccionales, como se puede ver en la figura, esto es, que la respuesta biológica o la enfermedad fisiológica afecten también a la dimensión psicológica y social (bio>psico>social), empero la visión de prevención en salud pública moderna, fuertemente enfocada en la prevención y promoción de la salud, obliga a discernir un modelo donde el contexto adquiere relevancia. La literatura médica clásica ha reconocido desde siempre la construcción social de la salud-enfermedad (San Martín, 1981), aunque parece que sólo en el nivel retórico. Asimismo, aunque el ser humano posee componentes biopsicosociales relativamente estables de los que ha sido dotado en su individualidad y que pudieran señalarse con relativa independencia del contexto (genes, temperamento, historia), en la lógica del modelo, éstos nunca se activan de forma aislada en cuanto a su papel sobre la salud, y tienen un papel más de moderación (vulnerabilidad o resistencia) que de elementos de origen en la cadena causal, como se muestra en la figura 2. No puede entenderse la prevención primaria sin considerar el contexto, antes que el individuo. De acuerdo con el modelo, son las condiciones sociales determinantes de primer orden las que mediante percepciones y experiencias generan alteraciones de estrés y de la salud en general.

La escuela de Levi es la que explica también por qué el tema de los factores psicosociales está ligado al concepto de estrés de manera amplia en la literatura, pues el estrés negativo se entiende en este modelo como la respuesta de desadaptación (biopsicosocial) propia del organismo que se deriva de condiciones sociales modernas que sobrepasan su perfil psicobiológico desde el punto de vista filogenético. El estrés se vislumbraba, así, como un eje medular de todo el proceso, el mediador patogénico por excelencia del proceso biopsicosocial.<sup>2</sup>

No obstante, eso no significa que la visión psicosocial deba reducirse sólo al fenómeno del estrés, pues en el modelo de Kagan y Levi (1975), como en muchos otros, se distingue claramente al estrés como un *efecto* que sucede durante una parte del proceso. De hecho, la Comisión Europea, mediante la publicación coordinada por Levi (2000), define al estrés como "el conjunto de reacciones" emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a cier-

<sup>2</sup> Aunque aquí se vislumbra con enfoque más bien negativo, desde su origen el estrés ha tenido una connotación negativa (*distrés*) pero también positiva (*eustrés*) (Selye, 1956). Este escrito aborda someramente el concepto de estrés que bien merece un análisis aparte.

tos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Su concepción, con mucha frecuencia, se caracteriza por su destacado mecanismo mediador entre la enfermedad y los estímulos o “factores” psicosociales.

Quizás en esto último es donde reside también gran parte del problema conceptual en el tema. El término “factores”, mismo que fue estipulado en la definición del Comité Mixto de la OIT/OMS (1984), no es mera coincidencia. El diccionario de la Real Academia define “factor” como: “Cada uno de los términos de producto o cantidad. Cada una de las cantidades o expresiones que se multiplican para formar un producto. Elemento. Concausa. Condicionante” (RAE, 2010). En matemáticas, un factor es cualquier término o expresión algebraica que interviene en una multiplicación y, en economía, los factores productivos o factores de producción son aquellos recursos, materiales o no, que al ser combinados en el proceso de producción agregan valor para la elaboración de bienes y servicios.

De esta forma, y más allá de su posible carga ideológica, cuando se habla de factores psicosociales, necesariamente se hace referencia a los fenómenos o elementos condicionantes que al ser multiplicados o combinados generan algo; en el caso del tema tratado, sería salud o enfermedad.

¿Por qué no “riesgos” psicosociales o “agentes” psicosociales? La palabra “riesgos” remonta a una consecuencia negativa, empero, la visión integral de este proceso debe reconocer los beneficios potenciales de elementos en interacciones positivas que pueden ser posibles, en otras palabras, se debe reservar el término “riesgos” sólo cuando se habla de determinantes negativos. La Agencia Europea para la Salud y Seguridad en el Trabajo define los riesgos psicosociales como: “los aspectos relativos al diseño del trabajo, así como a su organización y gestión, y a sus contextos sociales y ambientales, que tienen el potencial de causar daños de tipo físico, social o psicológico” (2005b:14). Sin embargo, existen aspectos positivos del trabajo, tales como el reconocimiento o el apoyo social que otorgan otros colegas que no debieran llamarse “riesgos”, pues tienen un efecto positivo en las personas y la salud (Berkman y Glass, 2000).

En cuanto a la palabra “agentes”, en medicina se entiende como “un conjunto de factores que están presentes en el medio ambiente y que pueden provocar enfermedades al huésped” (RAE, 2010). En esta definición se puede observar la excesiva hegemonía del modelo médico-ingenieril en el uso del concepto y la pobre visión de lo que debe entenderse por salud, pues hablar de “huésped” es vi-

sualizar desde la única epidemiología infecciosa y definir la “presencia en el medio ambiente” es subestimar la participación de los procesos psicológicos y subjetivos en el fenómeno. De manera que la palabra idónea pudiera ser “factores”, mismos que son el *input* por excelencia en un modelo conceptual de lo psicosocial, y destacan en su primacía como objeto de estudio.

En la misma línea de reflexión, habría que identificar el *output* o la salida del proceso en el modelo que intenta definirse. El diccionario de la Real Academia define “efecto” como: “aquello que sirve por virtud de una causa”, y en consecuencia como “hecho o acontecimiento que sigue o resulta de otro”. De esta forma, cuando hablamos de estrés, *burnout* u otras alteraciones agudas o crónicas de salud, éstas serían “efectos” o “consecuencias” psicosociales, aunque dependiendo de la ruta de afectación pudieran ser biopsíquicas (o psicofisiológicas) o, en general biopsicosociales, dependiendo de las dimensiones afectadas.

¿Y dónde queda lo objetivo y subjetivo en este proceso psicosocial? De nueva cuenta, el diccionario de la Real Academia define “objetivo” como: “perteneciente o relativo al objeto en sí mismo, con independencia de la propia manera de pensar o de sentir [...] Que existe realmente, fuera del sujeto que lo conoce”. El mismo diccionario define “subjetivo” como: “perteneciente o relativo al sujeto, considerado en oposición al mundo externo [...] perteneciente o relativo a nuestro modo de pensar o de sentir, y no al objeto en sí mismo” (RAE, 2010).

Habiendo definido lo social como primordial en un modelo psicosocial, debe clarificarse lo que se entiende por social y si ello significa una entidad “objetiva” o “subjetiva”. De acuerdo con Gómez, lo social debe entenderse más allá de lo colectivo o lo gregario; en sus palabras:

Lo social es el conjunto de simbolizaciones y reglas de comportamiento interactuantes (tanto individuales como colectivas) producidas históricamente por los seres humanos. Es un conjunto complejo de simbolizaciones que se expresa en ámbitos como lo económico, lo ideológico, lo político, lo moral, lo estético y lo gnóstico (2004:51).

De esta forma, lo social no puede ser totalmente objetivo, pues las simbolizaciones y los ámbitos en que se expresa lo social tienen una carga subjetiva inherente. ¿Cómo entender un sistema de producción sin seres humanos?, ¿cómo comprender el trabajo y



su influencia en la salud sin trabajadores?, ¿por qué serían un problema los riesgos tóxicos o los riesgos físicos definidos por modos de producción en espacios donde no habitan personas? Dichas relaciones sólo tienen lógica a partir de su interacción con las personas, es a través del individuo o del trabajador como se manifiestan los efectos del trabajo, el trabajador es el reflejo de esa realidad que puede ser objetiva, pero que involucra necesariamente un proceso interactivo.

Asimismo, González (2000) aclara que la subjetividad no se interioriza, sino que se constituye mediante un proceso en que lo social actúa como instancia subjetiva y no como instancia objetiva desprovista de subjetividad, además señala que toda situación social objetiva se expresa con sentido subjetivo en las emociones y procesos significativos que se producen en los protagonistas de esas situaciones.

Lo anterior explica cómo el uso del concepto "subjetividad" en relación con el trabajo ha sido utilizado con sinonimia al concepto psicosocial (Matrajt, 2002). Asimismo, con ello se puede entender el enunciado: "a través de percepciones y experiencias [...] influyen en la salud [...]", citado por la definición de factores psicosociales del Comité Mixto OIT/OMS (1984), ya que la interacción del hecho social con el individuo genera justo el proceso subjetivo que se convierte en psicosocial e influye en la salud o enfermedad. Recientemente, el mismo Levi (citado en Almirall *et al.*, 2005), escribe:

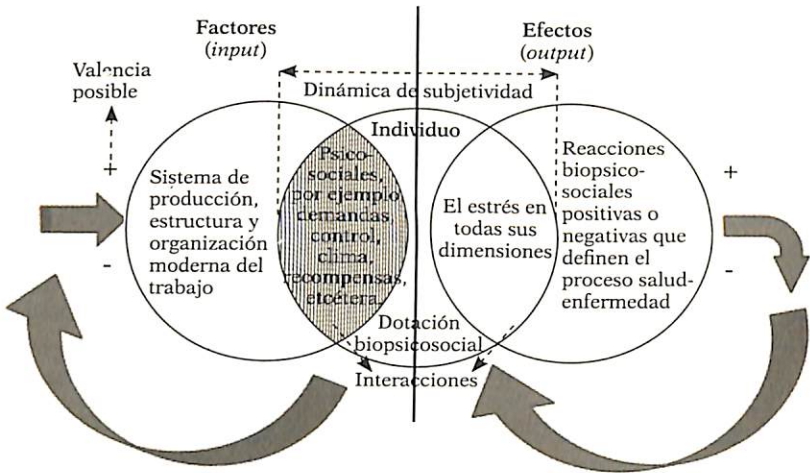
En tanto que nuestro mundo exterior nos influye fundamentalmente a través de nuestros sentidos, y los estímulos resultantes actúan sobre nosotros a través de los procesos nerviosos superiores, se puede concluir que la "subjetividad" necesariamente juega un rol central en la etiología, la patogénesis, la salutogénesis, la terapia, la rehabilitación, la prevención y la promoción a la salud (2005:27).

Vale la pena mencionar que en la lógica de las macroteorías o metaparadigmas de entendimiento de lo psicosocial, un modelo que puede coadyuvar al entendimiento de lo hasta aquí expuesto es el del "interaccionismo psicosocial" propuesto por Munné (1993), donde la unidad de análisis atomística "es la interacción".

De acuerdo con nuestras reflexiones, un esquema que pudiera mostrar las conclusiones alcanzadas se muestra en la página siguiente.

Dentro de todo este proceso, en el espacio sombreado de la figura 3 puede ubicarse lo que buscaba aclararse conceptualmente

FIGURA 3  
 MODELO CONCEPTUAL DE LOS PROCESOS PSICOSOCIALES  
 (FACTORES Y EFECTOS) DEL TRABAJO Y LA SALUD



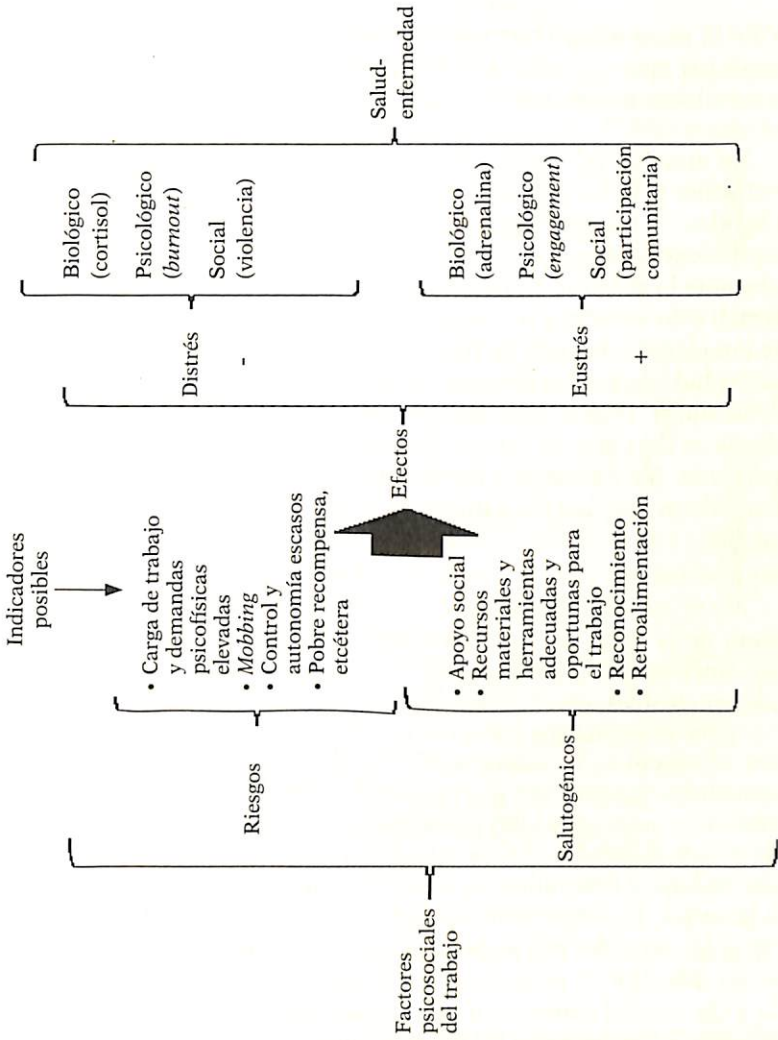
FUENTE: elaboración propia.

en este escrito: los factores psicosociales del trabajo. Nótese que sólo son una pequeña parte del proceso psicosocial global. Como puede observarse, éstos parten de la interacción de la situación macro-social-laboral con características individuales. Como ejemplo de esto, cabe describir un sistema de producción taylorista con una organización de trabajo extremadamente especializada y parcializada, cuya interacción con características del individuo o procesos subjetivos (temperamento extrovertido) se traduce en una experiencia de escaso control para el trabajador, lo que a su vez conduce a experiencias de estrés que afectan el proceso salud-enfermedad. Claro que dicho proceso es un ejemplo de la dinámica negativa; no obstante, puede ser el caso también de que se presenten procesos positivos.

Procurando un ejercicio de taxonomía conceptual dentro del concepto de interés, incluimos el esquema de la página siguiente.

ENTONCES, ¿CÓMO DEFINIR LOS FACTORES PSICOSOCIALES  
 DEL TRABAJO?

La reflexión generada hasta aquí pudiera llevarnos a establecer a los factores psicosociales del trabajo como:



*Hechos sociales de la actividad laboral que en combinación o interacción dinámica con condiciones del individuo y mediante mecanismos biopsicosociales patogénicos o salutogénicos del estrés, influyen en el proceso salud-enfermedad*



Vale la pena mencionar que los hechos sociales se enmarcan en aspectos macro y microsociales de la actividad laboral. Serían el equivalente al concepto de organización del trabajo propuesto por el NIOSH (2002).

Lo anterior tal vez explique por qué en una publicación de la OIT sobre el tema, específicamente la *Enciclopedia de salud ocupacional* en la sección "Factores psicosociales" (OIT, 1988), se hacen equivalentes a éstos con el concepto "factores organizacionales". No obstante lo anterior, en nuestro enfoque, no son equivalentes; éstos serían sólo sociales y se convierten en psicosociales hasta que existe interacción de estos factores con el individuo en el espacio de la actividad laboral. En palabras de Moncada y colaboradores (2005), éstos son el "origen" y los factores psicosociales son la "exposición". Antes se dijo que un suceso laboral afecta a la salud sólo si hay personas. Sin embargo, y de manera contraria, habría también que considerar que dada la naturaleza interactiva de los factores psicosociales y de acuerdo con Rodríguez (2009), absolutamente ninguna persona que trabaje estará exenta de resultar afectada por ellos.

No es sencillo desglosar el componente individual, empero se trata de la dotación inherente que cada individuo ha logrado en su construcción biopsicosocial, se refiere a las disposiciones más o menos estables que el organismo humano ha generado en su propia historia ontogenética y filogenética. Representa, además, como antes se discutió, la esfera subjetiva del proceso psicosocial y se constituye también por el intercambio con el entorno que puede variar entre individuos. Lo individual ejerce un rol activo que define la vulnerabilidad o resistencia del trabajador ante las demandas del trabajo y determina su nivel y valencia del estrés y afectación a la salud. Es importante mencionar que aquí pudieran incorporarse los aspectos extralaborales del trabajador, pues aunque ahora se ha discutido lo psicosocial en el ámbito laboral, otras esferas de la vida son relevantes, empero estas experiencias se distribuyen diferencialmente entre los trabajadores de un mismo centro de trabajo y, por ello, caracterizan sus diferencias individuales. Distintas variables extralaborales, tales como el apoyo familiar o la inseguridad y violencia social, o bien cuestiones de género, tendrán un rol protagónico patogénico o salutogénico, según la carga social de la

FIGURA 4  
ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO POR NIOSH (2002)  
(TRADUCCIÓN REALIZADA POR LOS AUTORES DE ESTE ESCRITO)

### Organización del trabajo

<i>Contexto externo</i>	
<p>Fuerzas económicas, legales, políticas, tecnológicas y demográficas del ámbito nacional e internacional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollos económicos (por ejemplo, globalización de la economía)</li> <li>• Políticas económicas y de regulación comercial</li> <li>• Cambio del perfil sociodemográfico de la fuerza laboral (por ejemplo, envejecimiento)</li> </ul>	
<i>Contexto organizacional</i>	
<p>Estructuras gerenciales, prácticas de supervisión, métodos de producción y políticas de recursos humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reestructuración organizacional (por ejemplo, recortes de personal)</li> <li>• Programas de calidad total y nuevos métodos gerenciales</li> <li>• Nuevas formas de contratación</li> <li>• Balance trabajo/familia</li> <li>• Sistemas de compensación y beneficios</li> </ul>	
<i>Contenido del trabajo</i>	
<p>Características del trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cultura y clima organizacional</li> <li>• Características de la tarea: aspectos temporales, complejidad, autonomía, demandas psicológicas y físicas, etcétera</li> <li>• Las relaciones sociales en el trabajo</li> <li>• Los roles, funciones y responsabilidades laborales</li> <li>• Oportunidades de desarrollo</li> </ul>	

misma y de acuerdo con las interacciones con los diversos elementos del trabajo.

Ya que el estrés laboral se define como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el

entorno de trabajo (Levi, 2000), se trata de un fenómeno psicosocial que encaja bien en el modelo citado y que tiene indicadores en el ámbito biológico, psicológico y social. Habría que agregar que la concepción más integral de estrés implica que puede ser un proceso negativo (distrés) o positivo (eustrés). Las teorías más populares en la modernidad también lo asumen como un fenómeno que resulta de la interacción entre el entorno y el individuo (Lazarus y Folkman, 1986).

De esta forma y de una manera más resumida, *los factores psicosociales del trabajo son estresores derivados de las condiciones de trabajo que influyen en el proceso salud-enfermedad de forma positiva o negativa*, todo este mecanismo tiene como eje medular un proceso interactivo.

Obsérvese que *la interacción* es el proceso clave en la formulación del concepto de factores psicosociales, pero también lo era en los efectos, y desde antes se describía que lo era en todos los procesos biopsicosociales del trabajo que se vislumbraban como el objeto de estudio global. La pregunta que queda por resolver es: ¿cuál es la teoría que puede recuperar este concepto y configurar de manera comprensiva todo lo expuesto hasta aquí?

#### UNA MADRASTRA PARA EL HUÉRFANO: FPS-T DESDE LA TEORÍA DE SISTEMAS

Se han utilizado conceptos como “interacción”, “entrada” (*input*), “salida” (*output*), etc. Dichos conceptos derivan de lo que bien pudiera ser la “madre de todas” las teorías: la teoría general de sistemas. Fue concebida desde la década de 1940 por Bertalanffy (1979) con el fin de constituir una teoría para fenómenos que las ciencias tradicionales no podían explicar; la teoría general de sistemas parece proporcionar un marco teórico unificador tanto para las ciencias naturales como para las sociales, las cuales necesitan emplear conceptos tales como “organización”, “totalidad”, “globalidad” e “interacción dinámica” (Lilienfeld, 1997). Desde esta teoría, un sistema

[...] es una reunión o conjunto de elementos relacionados que interactúan entre sí para lograr un fin determinado, o también se define como un grupo de partes y objetos que interactúan y que forman un todo bajo la influencia de alguna relación definida (Johansen, 2008).

La teoría general de sistemas tiene un principio básico de sinergia que afirma que las propiedades de los sistemas no pueden describirse significativamente en términos de sus elementos separados. De esta forma, la comprensión de los sistemas sólo ocurre cuando se estudian globalmente, involucrando todas las interdependencias de sus partes. Se trata de una *visión holística* que asume que *el todo es superior o diferente a las partes*, algo que proviene de diversas ciencias y disciplinas desde el siglo pasado. Como dice Johansen:

[...] los fenómenos no sólo deben ser estudiados a través de un enfoque reduccionista. También pueden ser vistos en su totalidad. En otras palabras, existen fenómenos que sólo pueden ser explicados tomando en cuenta el todo que los comprende y del que forman parte a través de su interacción (2008:18).

A su vez, la totalidad es una propiedad inherente de los sistemas, es decir, un sistema se comporta como un todo inseparable y coherente. Sus diferentes partes están interrelacionadas de tal forma que un cambio en alguna de ellas provoca un cambio en todas las demás y en el sistema total.

Otro de los principios básicos de la teoría de sistemas es el de "recursividad". Una forma sencilla de entenderlo es que un sistema puede ser una célula, esa célula puede estar dentro de otro sistema que es el ser humano, éste a su vez puede ser un elemento de un sistema grupal, y el grupo está dentro de una ciudad, etc. En palabras de Johansen:

Podemos entender por recursividad el hecho de que un objeto sinérgico, un sistema, esté compuesto de partes con características tales que a su vez son objetos sinérgicos (sistemas). Hablamos entonces de sistemas y subsistemas. O, si queremos ser más extensos, de supersistemas, sistemas y subsistemas. Lo importante del caso, y que es esencial de la recursividad, es que cada uno de esos objetos, no importando su tamaño, tiene propiedades que lo convierten en una totalidad, es decir, en elemento independiente (2008:44).

Por otro lado, desde el punto de vista epistemológico, conviene subrayar que se considera que la teoría de sistemas no comparte la causalidad lineal o unidireccional, ni la tesis de que la percepción es una reflexión de cosas reales o el conocimiento a una aproximación a la verdad o la realidad. Bertalanffy señala:

[La realidad] es una interacción entre conocedor y conocido, dependiente de múltiples factores de naturaleza biológica, psicológica, cultural, lingüística, etc. La propia física nos enseña que no hay entidades últimas tales como corpúsculos u ondas, que existan independientemente del observador. Esto conduce a una filosofía perspectivista para la cual la física, sin dejar de reconocerle logros en su campo y en otros, no representa el monopolio del conocimiento. Frente al reduccionismo y las teorías que declaran que la realidad no es nada sino [un montón de partículas físicas, genes, reflejos, pulsiones o lo que sea], vemos la ciencia como una de las perspectivas que el hombre, con su dotación y servidumbre biológica, cultural y lingüística, ha creado para verse-las con el universo al cual está arrojado o, más bien, al que está adaptado merced a la evolución y la historia (1979:17).

Los componentes de un sistema, y que son mencionados hasta ahora, los podemos desglosar en: *a*) elementos interdependientes e interactuantes, *b*) unidades combinadas que forman un todo, *c*) un todo organizado o complejo, y *d*) partes que forman todo un complejo. No obstante, ello es una versión muy reducida de la teoría, sus componentes y conceptos específicos, por lo que se sugiere revisar con más detalle la bibliografía al respecto.

Quizá valga la pena recuperar algunos conceptos básicos de la teoría de sistemas que coadyuvan al planteamiento teórico expresado aquí: el *input* y el *output*. Arnold y Osorio (1998) destacan que son características básicas de los sistemas abiertos, mismos que funcionan como operadores de entradas y procesadores de salidas, describiéndolos de la siguiente manera:

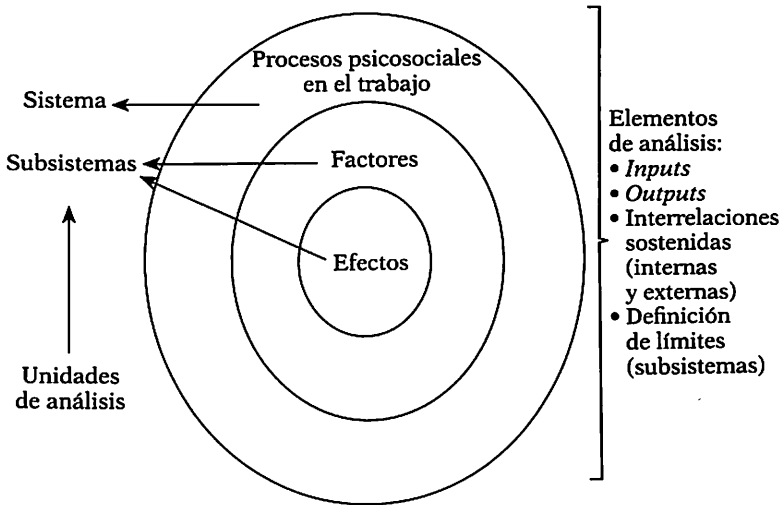
- *Input*: todo sistema abierto requiere de recursos del ambiente. Se denomina *input* a la importación de los recursos (materia, energía, información) que se requieran para dar inicio al ciclo de actividades del sistema.
- *Output*: se denomina así a las corrientes de salida de un sistema. Los *outputs* pueden diferenciarse según su destino en servicios, funciones y *re-inputs*.

La aplicación conceptual del proceso psicosocial laboral y la salud dentro de la teoría de sistemas pudiera ser como se observa en la figura 5.

Así, éstos pudieran ser los planteamientos más importantes de la teoría que son coherentes con la visión necesaria para el análisis



FIGURA 5  
 PROCESOS PSICOSOCIALES DEL TRABAJO DESDE LA TEORÍA DE SISTEMAS



de los fenómenos psicosociales laborales asociados a la salud y que corresponden con la lógica planteada a lo largo de este texto. La teoría de sistemas describe un nivel de construcción teórico de modelos que se sitúa entre las construcciones altamente generalizables e interdisciplinarias; de esta forma, pudiera ser la "teoría madre" o el metaparadigma que se buscaba como marco de entendimiento, no sólo de los factores psicosociales, sino de los procesos biopsicosociales del trabajador.

### CONCLUSIONES

Con toda la reflexión y análisis desglosado en este ensayo, lo primero que se podría concluir es que no hay nada nuevo. Los conceptos, palabras y definiciones ya se han dicho de una u otra forma. Empero, el problema parece residir no en ello, sino en la concepción de esas palabras y de las definiciones que dista de ser universal. Es claro que hasta ahora ha existido, evidentemente, una confusión semántica y una falta de claridad taxonómica, así como la ausencia (o definición) de un marco epistemológico adecuado a la complejidad del fenómeno.

Del análisis realizado se obtienen las siguientes conclusiones:

1. Hablar de lo psicosocial significa una concepción de *procesos*. Éstos implican una interacción dinámica, permanente y compleja entre lo biológico, psicológico y social del trabajador. De manera que el concepto más idóneo, global e integral debiera ser el de *procesos biopsicosociales* como objeto de estudio.
2. Existen distintos niveles en que ocurren dichos procesos; dentro de ellos se debe distinguir entre factores y efectos. Aunque la interacción dinámica implica relaciones recíprocas bidireccionales, todo análisis debe partir de un modelo en que exista el *input* y el *output*, pues definen la explicación teórica de una parte de la compleja realidad y, por lo tanto, de una parte medular de la ciencia: lograr explicar cuáles son las causas y cuáles los efectos. Ello también posibilita una intervención adecuadamente focalizada, certera y permite, además, una taxonomía del fenómeno. De esta forma, pueden existir factores psicosociales (causas) y efectos psicosociales (consecuencias).
3. La interacción es clave en el entendimiento de lo psicosocial, ya que implica el intercambio del individuo (y sus características intrínsecas que lo diferencian de otros) con el entorno en el que se desarrolla. La distinción de lo psicosocial con lo social en aislado es el proceso subjetivo que interviene en el primero. Por ejemplo, la globalización y el sistema de producción son factores sociales, la exposición que tiene un ser humano en su centro de trabajo a éstos se traduce en fenómenos como la carga de trabajo o la pobre recompensa percibida; estos últimos, entonces, son psicosociales y no sólo sociales, ya que se constituyen a través de su combinación con la subjetividad de las personas o trabajadores que viven esa realidad.
4. Dichas interacciones o composición de fenómenos pueden tener una valencia negativa o positiva para la salud, mismos que pueden representar otro nivel de análisis. Riesgos psicosociales significaría hablar de factores o determinantes negativos, mientras que puede haber factores positivos, salutogénicos o protectores que producen efectos benéficos en la salud.
5. El estrés es un componente central en estos procesos, en su visión más integral, implica el común denominador de toda respuesta de adaptación del organismo, la cual puede ser positiva o negativa. Se asume que dicho proceso es parte de la

vida y todo suceso de interacción del individuo con su entorno atraviesa este proceso. Implica mecanismos biopsicosociales y es el indicador y mediador por excelencia entre la realidad laboral y los desarrollos patogénicos o salutogénicos del trabajador.

6. Dada la complejidad de los fenómenos y los distintos niveles de análisis apoyados en el concepto de interacción como unidad básica, la teoría que puede lograr su mejor aprehensión es la teoría de sistemas y sus principios. Cabe destacar que cada nivel (factores, efectos, positivos o negativos, etc.) es un subsistema que implica un modelo a analizar.

Por otro lado, respecto a los enfoques conceptuales y teóricos expuestos antes, ¿qué implicaciones tienen en los terrenos metodológicos o de investigación?, ¿de qué manera se vislumbra lo expuesto en los aspectos prácticos o de prevención? Para el caso de la investigación, la aproximación metodológica idónea implica visualizar dos cosas del fenómeno psicosocial: su complejidad y la importancia de la subjetividad. La naturaleza de lo psicosocial es la interacción, lo que implica la necesidad de evaluar variables múltiples en interacción, tanto para las causas como para los efectos. Los mecanismos de percepción y experimentación son elementos clave en el proceso. Un fenómeno complejo necesita de herramientas complejas para su análisis. ¿Cuál es la aproximación metodológica adecuada? No hay una sola. El fenómeno necesita estudiarse con aproximaciones cuali-cuantitativas (mixtas). Ya no es suficiente utilizar sólo alguna de las dos. El fenómeno subjetivo puede comprenderse mejor con entrevistas de profundidad, mientras que las interacciones aditivas y/o sinérgicas pueden entenderse mejor con herramientas estadísticas de análisis multivariados. En el caso de los análisis cuantitativos, una de las grandes opciones disponibles, gracias al avance matemático y tecnológico y que puede ser de gran ayuda, es el modelamiento de ecuaciones estructurales que permitan la explicación de la influencia recíproca de distintas variables al mismo tiempo, ubicando variables observadas y latentes, lo cual, a su vez, permitirá concluir acerca de hipótesis teóricas de relaciones complejas entre un grupo de variables representadas en una matriz de datos (véase Silva y Schiattino, 2008).

En cuanto a los aspectos prácticos y de prevención, debe considerarse que los aspectos psicosociales y aquellos relacionados con el estrés en el trabajo entrañan la necesidad de generar estrategias de intervención integral que incluyan al individuo y su entorno, y

no sólo a uno de estos elementos. Después de que la prevención ha estado centrada únicamente en el individuo por largo tiempo, varias decenas de años de investigación han llevado a la conclusión de que además de las estrategias individuales, los arreglos en el entorno laboral, y otras de cambio organizacional con sentido social, implican beneficios sustanciales al bienestar y rendimiento de los trabajadores (NIOSH, 2002). Los modelos de prevención significan tres niveles: prevención primaria, secundaria y terciaria. La terciaria es curativa e impide mayor gravedad o la muerte, la secundaria implica tratar el síntoma, y la primaria, contrarrestar la fuente del problema. En otras palabras, los factores psicosociales denotan la prevención primaria. Los sistemas de recompensas, las cargas de trabajo, el clima de apoyo, entre otros aspectos psicosociales, son las fuentes primarias donde debe concentrarse la prevención primaria, mientras que las estrategias dirigidas a desarrollar el afrontamiento individual son prevención secundaria, que por supuesto debe realizarse en conjunción.

Finalmente, un área de oportunidad en el tema, que debe aún ser desarrollada, es que más allá de los aspectos teórico-conceptuales o epistemológicos, se pueden concretar estos aspectos en medidas o protocolos que permitan identificar y/o estandarizar el daño o afección que, en su caso, algún trabajador pueda sufrir y que dentro de las leyes y regulaciones de salud ocupacional puedan considerarse. Hasta ahora, lo expuesto en este ensayo podría indicar que cualquier norma a desarrollarse conlleva la necesidad de indicadores en el nivel biopsicosocial.

#### BIBLIOGRAFÍA

- AGENCIA EUROPEA PARA LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO (2005b), "Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo", en <<http://www.respectautravail.be/es/publications/reports/203>>, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- ALMIRALL, P.; I. GERNET, J. FRANÇOIS, L. LEVI, M. MATRAJT, L. SZNELWAR *et al.* (2005), "Subjetividad y trabajo", en *Revista Subjetividad y Cultura*, vol. 23, núm. 1, pp. 7-58.
- ARNOLD, M. y F. OSORIO (1998), "Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de los sistemas", en *Revista Cinta de Moebio*, vol. 3, abril.

- BERKMAN, L.F. y T. GLASS (2000), "Social Integration, Social Network, Social Support and Health", en L.F. Berkman e I. Kawachi (eds.), *Social Epidemiology*, Nueva York, Oxford University Press.
- BERTALANFFY, L. von (1979), *Perspectivas en la teoría general de sistemas*, Madrid, Alianza Universidad.
- EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK (2005a), *Priorities for Occupational Safety and Health Research in the EU-25*, Bélgica, European Agency for Safety and Health at Work.
- GÓMEZ, P.G. (2008), "Conversaciones", seminario Factores Psicosociales realizado en la Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.
- (2004), *Apreciaciones teórico/metodológicas; una mirada desde la psicología*, México, Universidad Autónoma de Querétaro.
- GONZÁLEZ-REY, F.L. (2000), *Investigación cualitativa en psicología. Rumbos y desafíos*, México, International Thomson Editores.
- HOUDMONT, J.; S. LEKA y C. BULGER (2008), "The Definition of Curriculum Areas in Occupational Health Psychology", en J. Houdmont y S. Leka (eds.), *Occupational Health Psychology. European Perspectives on Research, Education and Practice*, Reino Unido, Nottingham University Press.
- JOHANSEN, B.O. (2008), *Introducción a la teoría general de sistemas*, México, Limusa.
- KAGAN, A.R. y L. LEVI (1975), "Health and Environment-Psychosocial Stimuli, a Review", en L. Levi (ed.), *Society, Stress and Disease. Volume II: Childhood and Adolescence*, Londres, Oxford University Press, pp. 241-260.
- KALIMO, R.; M. EL-BATAWI y C.L. COOPER (1988), *Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud*, Ginebra, OMS.
- LÁZARUS, R. y S. FOLKMAN (1986), *Estrés y procesos cognitivos*, Barcelona, Martínez Roca.
- LEVI, L. (2000), *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo: ¿la sal de la vida o el beso de la muerte?*, Luxemburgo, Comisión Europea/Agencia Europea para la Salud y la Seguridad en el Trabajo.
- (1970), *Society, Stress and Disease. The Psychosocial Environment and Psychomatic Diseases*, Nueva York, Oxford University Press.
- LILIENFELD, R. (1997), *Teoría de sistemas: orígenes y aplicaciones*, México, Trillas.

- MARTÍNEZ, S. (1993), *El estudio de la integridad mental en su relación con el proceso de trabajo*, México, UAM-X.
- MATRAJT, M. (2002), *Subjetividad, trabajo e institución*, en <<http://www.psicologiagrupal.cl/documentos/articulos/subtrainti.html>>.
- \_\_\_\_\_ (1994), *Estudios en salud mental ocupacional*, México, Taller Abierto.
- MONCADA, S.; C. LLORENS y E. SÁNCHEZ (2005), *Factores psicosociales: la importancia de la organización del trabajo para la salud de las personas*, Barcelona, Ista.
- MUNNÉ, F. (1993), "Pluralismo teórico y comportamiento social", en *Psicothema*, vol. 5, suplemento, pp. 53-64.
- NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH (NIOSH) (2002), "The Changing Organization of Work and the Safety and Health of Working People", en <<http://www.cdc.gov/niosh/docs/2002-116/>>.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT) (1988), *Encyclopedia of Occupational Health and Safety*, Suecia, ILO, pp. 34.6.
- \_\_\_\_\_ y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OIT/OMS) (1984), *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*, Ginebra, OIT/OMS.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, DICCIONARIO DE LA, en <<http://www.rae.es/rae.html>>, consultado en septiembre de 2010.
- RODRÍGUEZ, M. (2009), "Factores psicosociales de riesgo laboral: ¿nuevos tiempos, nuevos riesgos?", en *Observatorio Laboral Revista Venezolana*, vol. 2, núm. 3, pp. 127-141.
- SAN MARTÍN, H. (1981), *Salud y enfermedad*, México, La Prensa Médica Mexicana.
- SELYE, H. (1956), *The Stress of Life*, Nueva York, McGraw-Hill.
- SILVA, C. e I. SCHIATTINO (2008), "Modelos de ecuaciones estructurales. ¿Qué es eso?", en *Ciencia y Trabajo*, vol. 10, núm. 29, pp. 106-110.

## SOBRE LOS AUTORES

### ANABEL CAMACHO ÁVILA

Psicóloga y maestra en Psicología del Trabajo y de las Organizaciones por la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM). Realizó estudios complementarios de maestría en la Universidad de Valencia, España. Actualmente es profesora de tiempo parcial en la Facultad de Psicología de la UAEM, miembro del Sistema Estatal de Investigadores (Morelos). Sus principales líneas de investigación son: Evaluación de factores psicosociales y Síndrome de *burnout*. Es miembro fundador de la Red de Investigadores sobre Factores Psicosociales A.C. (Rifapt A.C.) y miembro de la American Psychological Association (APA) y de la Society for Industrial and Organizational Psychology (SIOP). Correo electrónico: <camacho\_anita@hotmail.com>.

### ARTURO JUÁREZ GARCÍA

Psicólogo y doctor en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Realizó estudios complementarios de doctorado en la Universidad de California, en Los Ángeles. En 2008 obtuvo el Premio Nacional de Psicología del Trabajo, otorgado por la Sociedad de Psicología Aplicada en México; en 2009 recibió un reconocimiento internacional por sus investigaciones y liderazgo en el tema de estrés laboral en América Latina por parte de la American Psychological Association (APA) y el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH). Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel I, y tiene reconocimiento al perfil deseable PROMEP-SEP. Fue fundador y presidente de la Red de Investigadores sobre Factores Psicosociales en el Trabajo. Es profesor-investigador de tiempo completo en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Correo electrónico: <arturojuarezg@hotmail.com>.

**ELIA MORALES NÁPOLES**

Maestra en Psicología por la UNAM e ITREM y licenciada en Derecho por la UNAM. Consejera en Rehabilitación para el Trabajo por el ICD y WWR. Realizó estancias académicas en OHI, Finlandia y V Instituto Médico de Lavoro, Italia. Siendo becaria Mapfre, realizó la especialización en Seguridad en el Trabajo en el IST. Docente y colaboradora durante 15 años de la CMN-IMSS, Facultad de Medicina y Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM. Desde 1976 trabaja en áreas y temas de psicología aplicada a la salud en el trabajo y aspectos jurídicos de los riesgos de trabajo. Sus principales líneas de investigación son: Evaluación neuroconductual de la exposición a neurotóxicos; Factores psicosociales y calidad de vida en el trabajo; Efectos extra-auditivos; Turnos rotatorios; Biofeedback; Legislación y psicopatologías laborales; Depresión laboral y suicidio, entre otras. Actualmente es académica en retiro radicada en Francia y asesora a distancia en temas de salud en el trabajo. Es miembro de la Sociedad Mexicana para la Investigación en Salud en el Trabajo, Sociedad Mexicana de Psicología y postulante a miembro de la Comisión Internationale de la Santé au Travail. Correo electrónico: <elibaza423@hotmail.fr>.

**GERMÁN GÓMEZ PÉREZ**

Licenciado en Psicología. Profesor de tiempo completo en la licenciatura de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM. Entre sus principales líneas de investigación se encuentran: Valores; Psicopsicología de la familia; Psicología-trabajo-salud; Jóvenes; Historia-teorías psicológicas; Medios de información masiva y Psicología y política. Autor de dos libros, coordinador de dos más y autor de 19 capítulos en libros; así como de 24 artículos en revistas especializadas. Miembro de la Red de Investigadores sobre Factores Psicosociales en el Trabajo. Correo electrónico: <gopogrem@prodigy.net.mx>.

**GUILLERMO DELAHANTY MATUK**

Profesor-investigador de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Doctor en Psicología Clínica por la Universidad Iberoamericana. Psicoanalista por la Asociación Mexicana para la Práctica, Investigación y Enseñanza del Psicoanálisis. Ha publicado *Carácter e ideología*, *Tabú del incesto* y *Constelación y campo. Psicología de Kurt Lewin*. Pertenece al Cuerpo académico Cognición y Afectos. Sus líneas de investigación son: Proceso cognoscitivo de la esquizofrenia a través del Ror-



schach; Proceso afectivo en pacientes de neuropsicología a través del Rorschach. Actualmente es coordinador del proyecto de Intervención de Psicoterapia en Pacientes de Neuropsicología. Coordina el área de Psicoterapia de la maestría y doctorado de la Facultad de Psicología de la UAEM. Correo electrónico: <gdelahantym@hotmail.com>.

#### JORGE IGNACIO SANDOVAL OCAÑA

Maestro en Psicología del Trabajo. Profesor asociado C de tiempo completo en la licenciatura de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la UNAM. Su línea de investigación se enfoca en Alteraciones mentales y trabajo, y el Síndrome de quemarse por el trabajo en docentes de diferentes niveles educativos. Es autor de siete artículos en revistas especializadas sobre salud en el trabajo y coautor de dos artículos sobre *burnout* en docentes; coautor de 12 capítulos en libros de salud en el trabajo, psicología laboral y temas de psicología social. Integrante de la mesa directiva de la Red de Investigadores sobre Factores Psicosociales en el Trabajo. Correo electrónico: <jorgisao@servidor.unam.mx>.

#### JORGE MARIO FLORES OSORIO

Doctor en Ciencia y Filosofía. Actualmente es coordinador del Centro Latinoamericano de Investigación, Intervención y Atención Psicosocial. Sus principales líneas de investigación son: Epistemología de las ciencias sociales, Educación rural y Exclusión social. En los últimos años ha publicado siete capítulos de libros, seis artículos en revistas internacionales y es autor de dos libros. Es miembro de la Sociedad Interamericana de Psicología; Red Latinoamericana de Posgrados en Psicología Comunitaria; Red Mexicana de Investigadores sobre la Investigación Educativa (Redmie); Red Internacional de Intervención y Praxis Comunitaria; Red Cultura Política y Educación, entre otras. Correo electrónico: <jomafo@gmail.com>.

#### HORACIO TOVALIN AHUMADA

Licenciado en Medicina por la UNAM, maestría en Salud en el Trabajo por la UAM y doctorado en Salud Pública por la Universidad de Texas. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel I, de la Red de Investigadores en Factores Psicosociales en el Trabajo y de la International Commission on Occupational Health. Es coordinador de la especialización en Salud en el Trabajo y profesor de las maestrías en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la

Salud, Ciencia de la Administración y Trabajo Social de la UNAM. Responsable del proyecto Conacyt "Relación del síndrome de quemarse por el trabajo y marcadores de salud cardiovascular en trabajadores de distintas ocupaciones". Correo electrónico: <htovalin@gmail.com>.

#### LEONOR GUADALUPE DELGADILLO GUZMÁN

Doctora en Ciencias Sociales por El Colegio Mexiquense, maestra en Psicología Clínica por la Universidad Autónoma del Estado de México, psicóloga por la Universidad Nacional Autónoma de México. Encabeza el Cuerpo académico consolidado Comportamiento, Sustentabilidad y Ciudadanía. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel I. Su línea de investigación se centra en Violencia en Grupos Vulnerables, abordando las siguientes categorías: género, familia, escuela y trabajo. Ha publicado en la UAEM *Violencia laboral, una realidad incómoda; Prueba de violencia de pareja para mujeres heterosexuales* y *Entre la violencia y el amor*. La última distinción recibida fue el Premio Nacional de Psicología Laboral (México, 2010); previa a ésta recibió la Nota Laudatoria por la UAEM en 2009. Actualmente es coordinadora de Investigación en la Facultad de Ciencias de la Conducta en la misma universidad. Correo electrónico: <delgadilloleonor@hotmail.com>.

#### MARLENE RODRÍGUEZ MARTÍNEZ

Licenciada en Psicología por la UNAM; maestra en Ciencias en Salud en el Trabajo por la UAM. Docente de Psicología General Experimental en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza y profesora de Psicología Laboral en la especialización de Salud en el Trabajo, en la misma facultad. En los últimos años ha desarrollado trabajos de investigación sobre factores psicosociales negativos y su repercusión en la tensión arterial de trabajadores industriales y de la salud; recientemente ha estudiado el impacto de las estrategias de afrontamiento en la salud mental. Actualmente desarrolla investigaciones sobre el efecto de los neurotóxicos en las funciones cognitivas, afectivas y motrices. Correo electrónico: <psicologia.trabajo@hotmail.com>.

#### SUSANA MARTÍNEZ ALCÁNTARA

Licenciada en Psicología por la UNAM. Maestra en Medicina Social por la UAM Xochimilco y doctora en Ciencias de la Salud en el Trabajo en la Universidad de Guadalajara. Es profesora-investigadora titular C de la maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores de

la UAM Xochimilco. Su línea de investigación comprende la salud mental de los trabajadores. Cuenta con el perfil PROMEP-SEP y con las becas y estímulos que otorga la universidad. Es autora o coautora de ocho libros y 28 artículos. Es profesora invitada, desde hace 20 años, en la maestría de Psicología del Trabajo de la Universidad Autónoma de Querétaro y del diplomado de Seguridad y Salud en el Trabajo, que se imparte en el Centro Interamericano de Estudios en Seguridad Social. Es miembro activo de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social y de la Red de Investigadores sobre Factores Psicosociales en el Trabajo. Correo electrónico: <smartin@correo.xoc.uam.mx>.

*Reflexiones teórico-conceptuales  
de lo psicosocial en el trabajo*  
se terminó en abril de 2011  
en Imprenta de Juan Pablos, S.A.,  
2a. Cerrada de Belisario Domínguez 19,  
Col. del Carmen, Del. Coyoacán,  
México 04100, D.F.  
<imprejuan@prodigy.net.mx>

500 ejemplares



AUTORES

Anabel Camacho Ávila

Arturo Juárez García

Elia Morales Nápoles

Germán Gómez Pérez

Guillermo Delahanty Matuk

Horacio Tovalín Ahumada

Jorge Ignacio Sandoval Ocaña

Jorge Mario Flores Osorio

Leonor G. Delgadillo Guzmán

Marlene Rodríguez Martínez

Susana Martínez Alcántara

El concepto de lo psicosocial se ha convertido en una etiqueta de uso común y universal en distintas disciplinas como un término para referirse al fenómeno que combina aspectos psicológicos y sociales. El ámbito laboral no es la excepción. Desde hace mucho tiempo se ha planteado una serie de cuestiones que es necesario responder de manera concreta. Así, se ha buscado la forma de definir lo que es un factor psicosocial y establecer la diferencia, si es que la hay, entre lo psicosocial y lo sociopsicológico. De igual forma, se intenta establecer cuál es el papel de lo subjetivo y lo objetivo dentro de este concepto y qué paradigma epistemológico nos permitiría elucubrar un marco de entendimiento de lo psicosocial, así como pensar en cómo intervenir en aquello que aún es ambiguamente definido. A pesar de esto, son magras las publicaciones que al respecto se han realizado. Esta obra presenta diferentes nociones, críticas, posturas y aclaraciones respecto a lo psicosocial, realizadas por especialistas del tema en México; a su vez, representa un intento por ofrecer claridad en la concepción y marco teórico alrededor de su uso.

Es evidente que si no se solucionan los problemas teórico-conceptuales de lo psicosocial, las acciones que buscan la mejora de grupos, instituciones y organizaciones diversas en función de la evaluación, intervención, prevención e incluso legislación, seguirán siendo poco fructíferas y fragmentadas. Es por ello que sigue vigente la necesidad de reconstruir y fundamentar este concepto desde visiones epistemológicas claras, con el objetivo último de coadyuvar en pro del bienestar de los trabajadores, especialmente en México y Latinoamérica.

