

Prof. JUAN GUERRERO
Psicólogo
Universidad Nacional de Colombia

SALUD MENTAL Y TRABAJO EN TIEMPOS DE CAMBIO ORGANIZACIONAL



os conceptos acerca de la salud mental de los trabajadores¹ están cambiando en nuestro país. Aunque el papel tradicional de la psiquiatría y la psicología clínica ha sido identificar al enfermo mental y medicalizar su tratamiento y, en algunos casos, gestionar su descarga de trabajo, en la actualidad es creciente el interés por estudiar aquellos factores de la organización que pueden determinar la enfermedad mental y aquellos que promueven el bienestar.

Al evaluar el bienestar mental de los trabajadores la atención se ha centrado primordialmente en obtener información acerca de aspectos de su entorno personal tales como el tipo y calidad de las relaciones dentro de la familia. Comparativamente, es menor el énfasis en comprender el entorno laboral a pesar de que el adulto promedio gasta cerca de la mitad de su tiempo de vigilia semanal en el lugar de trabajo y de que hay notables evidencias de que el tipo de organización laboral puede tener una influencia profunda en su bienestar y salud mental general e, indirectamente, en la de su familia.

El estilo de dirección en una organización, el grado de satisfacción laboral experimentada, la carga de trabajo, el trabajo nocturno, la rotación de la jornada y las perspectivas de promoción son algunos de los factores contribuyentes de daño mental². Sin embargo, asistimos a una reconceptualización de la salud mental ocupacional. Esta se asocia hoy a ideas tales como "calidad de vida laboral" y "responsabilidad social de la industria".

Además, aunque la función principal de la mayoría de las organizaciones es producir bienes y/o servicios, en los últimos años ha habido una creciente preocupación para conciliar estos objetivos principales de la organización con las necesidades de la gente que trabaja en ella.

Esta preocupación se ha reflejado de tres modos: cómo hacer el trabajo más seguro, cómo hacerlo saludable y cómo hacerlo más satisfactorio. Y los expertos en salud ocupacional, clásicamente identificados con el modelo de "atender y promover la seguridad y la salud física de la fuerza de trabajo", han tomado creciente interés en la salud mental

1. Expresión con la que nos referiremos a todos los asalariados, de todas las ocupaciones, y no solamente a los trabajadores manuales.
2. L. Levi. *Stress in Industry*. Geneva: OIT, Occupational Safety and Health Series, No. 51, 1984, pp. 15-33.

de los trabajadores y en los problemas de satisfacción en el trabajo.

1. SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES

El campo de salud mental en el trabajo puede considerarse como una pirámide, cuya punta representa las menos comunes pero severas formas de enfermedad mental, y la base las más comunes, donde se mezclan las dificultades emocionales normales y el trastorno mental.

Estos desórdenes comunes son generalmente considerados en dos categorías no mutuamente excluyentes y probablemente de igual tamaño. La primera contiene aquellos no relacionados directamente con la situación de trabajo, posiblemente dificultades personales o familiares pero que se reflejan en el trabajo. La segunda contiene aquellos que surgen específicamente de la interacción entre el trabajador y su situación de trabajo, y que son conocidos colectivamente como "desórdenes generados por tensiones en el trabajo".

Tensiones asociadas al concepto de "stress", término que no tiene, sin embargo, un significado científico preciso y es utilizado de diferentes maneras⁴. Hay dos significados comúnmente aceptados pero diametralmente opuestos del término "stress". Uno, derivado de la ingeniería, es que el estímulo es el "stress" y el consiguiente efecto en el trabajador es la "tensión". El otro, introducido por Hans Selye en 1957, es que el estímulo es conocido como el "estresor" y la reacción que causa es el "stress". En la práctica el término "stress" es utilizado simultáneamente en varios sentidos y esto puede prestarse a confusión. "Stress en el trabajo", entonces, describe todo el rango de dificultades que pueden ocurrir en la interacción entre el trabajador y su entorno laboral. Lo relevante aquí es que, en algunos casos, los factores organizacionales son más importantes que los factores individuales.

Aunque no es posible dar una cifra exacta de los desórdenes por stress laboral, detalladas estadísticas de ausentismo por enfermedad y días de incapacidad señalan a los "desórdenes mentales psiconeuróticos y de personalidad" como agrupación específica, sin em-

bargo, esta no incluye aquellas enfermedades clasificadas como trastornos respiratorios, reumatismo, desórdenes del sistema digestivo, enfermedades de la piel o condiciones de enfermedad en cuya etiología hay una presencia importante de factores psicológicos.

En un análisis de la consulta atendida en los servicios de psicología clínica del ISS de Santa Fe de Bogotá en 1990⁵, encontramos que los diagnósticos más frecuentes son reacción de adaptación y trastornos neuróticos. Eventos que probablemente inciden como causas psicológicas del ausentismo laboral. Aclaremos que las dificultades psicológicas pueden manifestarse tanto en el trabajador como en la organización y que no hay una asociación causal consistente entre el factor externo y el tipo de desorden.

Los síntomas en el trabajador pueden ser mentales, somáticos o comportamentales. El rango de síntomas mentales más comunes detectado incluye irritación, ansiedad, tensión, depresión severa, obsesión, autovaloración negativa, insatisfacción y cansancio, además de disfunciones cognoscitivas específicas como pérdida de memoria, alteraciones de la atención y dificultades en la toma de decisiones.

Los síntomas somáticos o la enfermedad física pueden ser totalmente o en parte la expresión de una dificultad psicológica subyacente. En este grupo se incluyen síntomas como dolores de cabeza, dolores musculares e indigestión, y alteraciones corporales como infecciones del tracto respiratorio superior, condiciones de la piel y algunos desórdenes cardiovaseculares.

Los síntomas comportamentales más notorios son las variaciones en el rendimiento del trabajador, ausentismo, consumo excesivo de tabaco y alcohol, escasa participación social y frecuentes problemas en las relaciones familiares⁶.

Cualquiera que sea la instancia empresarial que detecte inicialmente el problema, la asistencia especializada debe tener en cuenta tres niveles en el proceso de evaluación e intervención: el individuo; el individuo y la organización; y el individuo como síntoma de problemas en la organización.

1.1. Perfil emocional de la población económicamente activa⁷

El modo como un trabajador reacciona a su entorno depende de factores tales como su constitución

5. J. Guerrero. *Op. cit.* pp. 91-94.

6. G. Jervis. "Condición Obrera y Neurosis" en L. Forti, et. al. *La Otra Locura*. Barcelona: Tusquets, 1976, pp. 297-338.

7. A. Brook. *A Mental Health of People at Work*. London: Tavistock, 1981, pp. 541-561.

3. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. *Condiciones de Trabajo y Salud*. Barcelona: CNCT, 1986, pp. 91-126.

4. J. Guerrero. "Stress Laboral en Colombia: rasgos actuales y perspectivas de intervención" en L. Flórez, (ed.) *Psicología de la Salud en Colombia*. Bogotá: ASOCOP-SIS, 1992, Vol. 1, pp. 85-90.

hereditaria, sus experiencias de vida y sus conflictos internos.

1.1.1. *El trabajador joven*

El trabajador joven (entre 18 y 35 años, aproximadamente) no solamente tiene que vivir la transición de la escuela al trabajo, sino que tiene para afrontar también los problemas de identidad y readaptaciones emocionales que implican dejar la dependencia de los padres y convertirse en adulto.

Los síntomas que pueden alertarnos sobre conflictos en este período incluyen una historia de cambio de trabajo frecuente, dificultad de adaptarse a un oficio, ausentismo, problemas de aprendizaje y frecuentes quejas de enfermedad con una exasperación aguda de síntomas en el proceso de evaluación en el cargo.

La evaluación psicológica con frecuencia indica que el problema básico está conectado con los conflictos internos de este período de "adaptación". Conflictos que pueden provocar una reducción temporal en la capacidad del individuo para enfrentar situaciones problemáticas.

1.1.2. *El trabajador adulto*

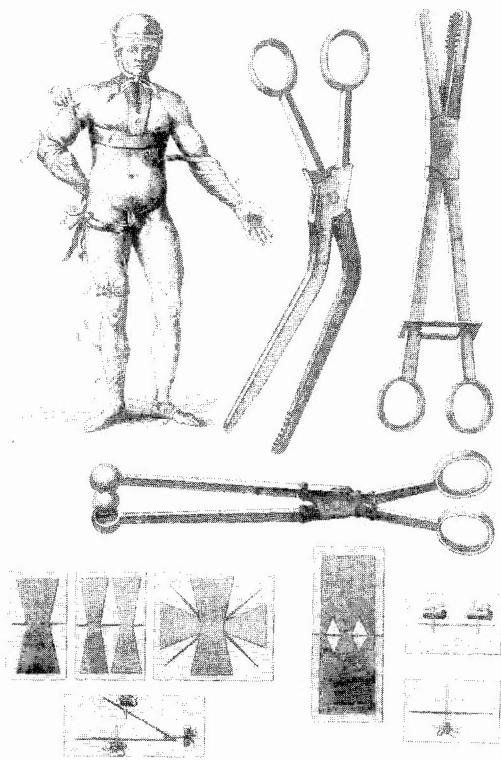
Desde el punto de vista psicológico, la adultez es un período de cerca de 25 años que se inicia cerca de los 40 y se extiende hasta después de los 60 años. Se puede dividir en etapas para su análisis:

La conciencia del cambio aparece gradualmente durante varios años, de los 37 en adelante. En los inicios de los 40, la mayoría de hombres y mujeres son conscientes de los cambios fundamentales que han ocurrido en su vida. Hay investigadores que sostienen que entre más satisfecho esté un individuo con sus logros en esta fase de su adultez, más satisfactorio será su ajuste ulterior a la edad media. La ansiedad en este período está usualmente relacionada con sentimientos acerca del cumplimiento y con una preocupación intensa por el desenvolvimiento profesional. Los proyectos de juventud son adelantados en un contexto de posibilidades más realistas.

Las dificultades se pueden expresar indirectamente, de diversas formas, especialmente si el trabajador no es consciente de sus conflictos. Puede desarrollar síntomas mentales que varían desde ansiedad moderada hasta depresión severa o diversas reacciones psicosomáticas.

El período medio de la adultez, la década de los 50, se siente frecuentemente como una coyuntura importante, como la última oportunidad para hacer un cambio ocupacional. Los síntomas de ansiedad o depresión están relacionados frecuentemente con conflictos al respecto.

Hacia el final de la adultez, el trabajador que haya tenido una trayectoria satisfactoria generalmente será más capaz de asumir la siguiente fase de adaptación a la vejez. Esta fase está permeada por "sentimientos de jubilación" que frecuentemente ocurren alrededor de los 55. Algunos a esta edad han alcanzado sus objetivos en la vida, están satisfechos con sus logros y esperan el retiro. Otros pueden ser muy aprensivos acerca de los ajustes que tienen que hacer. Todo esto justifica el interés, en algunas empresas de nuestro medio, de promover programas que preparen económica, ocupacional y socialmente al trabajador para asumir su jubilación.



2. LA SALUD MENTAL DEL TRABAJADOR Y LA ORGANIZACION

Aunque el trabajo es necesario como un medio de subsistencia, también ofrece al trabajador la posibilidad de encontrar sus intereses y satisfacer sus necesidades personales. Un interés real en el trabajo puede ser en sí mismo una fuente de satisfacción personal. Aquellas situaciones que la mayoría de la gente encuentra satisfactorias son descritas⁸ como tra-

8. M. Blum, y G. Naylor. *Psicología Industrial: fundamentos teóricos y sociales*. México: Trillas, 198DU,520.

bajo interesante y desafiante, responsabilidad genuina, oportunidad para el logro, reconocimiento de ese logro y posibilidad para el progreso y crecimiento individuales.

Un factor adicional es que los requisitos del trabajo deben desarrollar el potencial del trabajador al máximo. El tiene entonces la certeza de lo que puede hacer y es ésto lo que le permite mantener una adaptación realista a la vida. Aún más, si se puede identificar con los objetivos de la organización en la que trabaja, y si ésta le brinda una estructura segura en la cual él puede trabajar y donde su rol esté definido claramente, esto contribuirá a la satisfacción en su trabajo. Estos son parte de los factores que proveen la oportunidad de desarrollar un sentido de logro y bienestar⁹.

Para la mayoría de la gente de los países en desarrollo la principal, a veces la única, satisfacción de su trabajo es el salario. Ejemplos particulares son los trabajadores manuales y semi-calificados: la mayoría obtiene pequeña satisfacción de su trabajo. Muchos afirman que el dinero es su única preocupación, pero sus quejas frecuentes, particularmente acerca de aburrimiento con el trabajo, y varias de sus alteraciones psicosomáticas, tienden a desmentir esto. La insatisfacción y frustración usualmente abocan al trabajador a actitudes autodestructivas y frecuentemente a la desesperación (tal puede ser la explicación de algunas formas de ausentismo, tabaquismo y alcoholismo).

Esta situación terminaría resolviéndose tecnocráticamente (en la psiquiatrización individual) si no fuera porque la salud mental del trabajador afecta a su vez el estado de moral de la organización en su conjunto.

2.1. La interacción entre el trabajador y la organización

Veamos algunas de las formas más generalizadas de interacción entre el trabajador y su trabajo a partir de las cuales, además del menoscabo de su bienestar general, se ve afectada de manera sustancial su salud mental.

2.1.1. El trabajo excesivo

Es de gran ayuda diferenciar entre sobrecarga cuantitativa y sobrecarga cualitativa¹⁰.

La sobrecarga cuantitativa se refiere a una demanda de trabajo extra dentro de las habilidades del

individuo. Si tal situación lo sobrecarga por un período breve, no es estresante y es frecuentemente sentida como un reto. Para un período más largo, sin embargo, puede ser un motivo de esfuerzo excedente.

La sobrecarga cualitativa se da cuando el trabajador es forzado más allá de sus habilidades. Un ejemplo común es la sobre-promoción. Si se incrementan las habilidades del trabajador, la promoción no es excesiva y el soporte es adecuado, él se desempeñará con éxito en el trabajo. Sin embargo, si una promoción es excesiva o viene cuando él ha alcanzado el tope de sus habilidades, el efecto en él y el resultado de esto en sus colegas será considerable. Se sentirá bajo presión, asumirá trabajo extra, dormirá mal, su competencia en el trabajo disminuirá y se pondrá ansioso. La situación se deteriora generalmente hasta el punto en que el stress es nocivo, se traduce en enfermedad y él debe ser "medicalizado".

En este caso la organización le traslada el problema a las instituciones de atención en salud para que lo traten médicaamente, como un asunto individual ya que no lo identifica como un problema administrativo.

2.1.2. La subcarga laboral

Cuando el trabajador es sometido a una subcarga de trabajo surge la insatisfacción. Entonces comenzará a desconfiar de sus propias capacidades y gradualmente se desmoralizará, y esto frecuentemente se expresa con trabajo deficiente o en frecuentes ausencias por enfermedades menores.

Una de las mayores tragedias sociales es el desempleo prolongado. El desempleo actual en nuestro país, en particular entre la población más calificada, conduce a la subcarga de trabajo. A esto hay que agregar que la modernización de la economía colombiana implica la introducción creciente de procesos automatizados, lo cual resultará probablemente en gente trabajando menos y menos gente trabajando. Podemos hipotetizar que, si las actividades del "tiempo libre" no remplazan las satisfacciones generadas por el trabajo, sobrevendrá el malestar psicológico.

2.1.3. Promoción laboral y adaptación

Casi invariablemente la promoción de un trabajador implica un incremento en el ejercicio de habilidades sociales. Ciertos atributos de personalidad serán indispensables para asumir el nuevo rol. Estos incluyen la habilidad para trabajar en situaciones de conflicto, tolerar desacuerdos, críticas, y la impopularidad. El trabajador promovido deberá poder tolerar la incertidumbre y manejar la ansiedad, no solamente aquella despertada por situaciones específicas sino

9. M. Blum, y J. Naylor. *Op. cit.* pp. 524-530.

10. A. Brook. *Op. cit.*, pp. 547-548.

también la generada por la presión de quienes consideran dicha promoción contraria a sus intereses.

Un ejemplo común de promoción inconveniente es el del técnico calificado que carece del perfil de personalidad necesario para un cargo administrativo. Por muchos años puede haber trabajado bien, obtenido satisfacción y reconocimiento por la utilización de sus habilidades técnicas. Sin embargo, su promoción a un papel administrativo le priva no solamente de gran parte de la satisfacción obtenida en su papel previo sino también le coloca en una situación que es incapaz para manejar. Otro ejemplo es la promoción de un trabajador con una personalidad fuerte para un papel que no contiene oportunidades adecuadas para ejercerla. La situación contraria es aquella de un trabajador designado para un papel que demanda más ejercicio de autoridad que la típica de su perfil personal. En este caso primará la dificultad, estará trabajando constantemente bajo tensión y sus subordinados lo percibirán muy inseguro.

2.1.4. *La incertidumbre*

La ansiedad despertada por la incertidumbre en el trabajo es generalmente difícil de tolerar¹¹. Sin embargo, quienes experimentan ansiedad tienen variados límites de tolerancia, tanto según la intensidad como según el intervalo de tiempo durante el cual hay que tolerarla.

Un administrador, habiendo considerado diversas alternativas, toma una decisión, y entonces tiene que vivir en la incertidumbre hasta que conoce si ésta fue la más apropiada. Puede no conocer el resultado por semanas o meses, y cómo enfrentarla dependerá de muchos factores. Uno de los más importantes es la calidad del apoyo que recibe de su propio jefe. El apoyo insuficiente en estas circunstancias es uno de los factores más potentes para deteriorar sus capacidades, disminuir su eficiencia, menoscabar su bienestar y, a veces, para llevarlo al padecimiento físico o mental.

2.1.5. *La iniciativa en el trabajo como factor de satisfacción*

La mayoría de los trabajadores encuentran que su trabajo no es más que un medio de subsistencia. No obstante, algunos lo disfrutan y lo encuentran satisfactorio.

11. A. Brook. *Op. cit.* p. 549.

12. M. Frankenaeuser. y B. Gardell. "Underload and Overload in Working Life" en *Journal of Human Stress*, 1976, Vol. 2 (3), pp. 35-46.

Un aspecto del trabajo frecuentemente percibido como satisfactorio es la autonomía para determinar el modo de trabajar. Algunos especialistas¹² han demostrado la importancia de esto y señalan que aunque, en general, los trabajadores tienen poca autonomía en su trabajo, la falta de autoexpresión del trabajador en su trabajo está asociada a fenómenos tales como el aburrimiento, los sentimientos de frustración, la accidentalidad por reducción de la atención y, además, la aparición creciente de trastornos psicosomáticos. Esto se manifiesta particularmente en el trabajo en la línea de ensamble. Sin embargo, algunas empresas de este tipo, aprovechando los avances tecnológicos, están trasformando la línea de ensamble tradicional para dar a sus trabajadores mayores oportunidades de influir en su propio trabajo.

2.1.6. *La ambigüedad y el conflicto de roles*

A veces ocurre cierta ambigüedad en el contenido del rol ocupacional, frecuentemente asociada con las pautas de responsabilidad, es decir, ¿quién es responsable de quién y por qué? La situación de trabajo puede ponerse muy tensa si hay conflicto de tareas y, particularmente, si el tiempo para realizarlas es demasiado corto.

Es típico el conflicto de roles experimentado por el trabajador que está en la frontera de dos grupos con intereses distintos. El puede sentirse atraído fuertemente por los argumentos de los dos. Un administrador puede identificarse con la necesidad administrativa de instrumentar ciertas decisiones pero, al mismo tiempo, identificado con la oposición de algunos trabajadores ante ellas.

2.1.7. *Interacción laboral y sus consecuencias*

Muchas de las preocupaciones del trabajador están más asociadas a su trabajo que a sus necesidades familiares. Las dificultades interpersonales surgidas en el grupo de trabajo, lo conducen a grados de tensión que el trabajador a veces no puede manejar.

En ocasiones, el trabajador puede tener dificultad al aceptar la autoridad de sus jefes porque no tolera los sentimientos de dependencia que surgen en esa relación. También el trabajador puede perder la confianza en su jefe por la inseguridad reiterada de éste sobre si sus instrucciones serán llevadas a cabo. Recíprocamente, un jefe cuya característica es la seguridad, puede hacer que subordinados potencialmente inestables se sientan seguros. Así mismo, un administrador es una amenaza para la salud mental de sus subordinados cuando no puede tolerar sus propias

insuficiencias, y constantemente intenta adjudicárselas a sus subordinados. Los trata de modo tal que despierta su ansiedad y deteriora su autoconfianza.

3. TRABAJADOR SINTOMATICO O SINTOMAS DE LA ORGANIZACION

La pregunta a ser contestada es cuánto del padecimiento del trabajador es un proceso privativo de él y cuánto es síntoma de presentación de problemas en la sección donde trabaja o en toda la organización.

Si un departamento muestra constantemente una alta incidencia de síntomas de stress entre sus trabajadores, ésta es una señal para examinar si la organización misma puede estar causando dicha tensión.

Igualmente, esto puede ser útil para verificar si un trabajador que está mostrando síntomas está así, no necesariamente porque esté enfermo, sino porque su departamento está utilizándolo como vehículo para llevar las tensiones que él no ha sido capaz de resolver. Lo que en un principio puede aparecer como un "trastorno de personalidad", es con frecuencia la reacción ante las fallas de diseño en el sistema organizacional o en la manera de administrarlo.

3.1. Actitudes y cambio organizacional

En un estudio clásico¹³ sobre las actitudes de los trabajadores hacia la innovación, se encontró que en aquellas fábricas donde los trabajadores consideraron que la administración escuchó sus opiniones y sugerencias, mostraron una satisfacción completa por sus nuevas condiciones de trabajo.

La calidad de la preocupación gerencial se refleja, por ejemplo, en la manera como se introducen los cambios en la empresa, si como resultado de descubrimientos tecnológicos o con razones exclusivamente administrativas. Cambios bien planificados minimizan la cantidad de gente que desarrolla síntomas de stress, mientras que aquellos que están mal planificados tienen el efecto contrario.

Brook¹⁴ ha descrito en detalle los problemas asociados con los procesos de cambio. Según él, el efecto de estar involucrado en un período de cambio en una organización depende de varios factores:

13. R. Revans. "Managers, men and art of listening" en Foulkes, S. et al. *Psychiatry in a Changing Society*. London: Tavistock, 1969.

14. A. Brook. "Coping with the Stress of Change at Work" en *Management International Review*, 1978. Vol. 18 (3) pp. 9-15.

- Los sentimientos positivos que la gente tiene acerca del cambio,
- Las ansiedades que éste moviliza tanto en el individuo como en el grupo, y
- La manera como es conducido.

Este último factor es frecuentemente el más significativo. La experiencia sugiere que un cambio inspirado exclusivamente en los intereses de la organización, sin consideración adecuada de sus efectos en los trabajadores, es un factor estresor muy potente.

Esto resalta la importancia de asegurar que en los procesos de cambio organizacional se preste tanta atención a las consecuencias humanas de éste como la que se presta, generalmente, a sus aspectos materiales. Este es un factor muy importante para asegurar que el cambio ocurra con perturbación mínima para el bienestar, la moral y la salud del equipo técnico y para la organización.

3.2. La evolución de trastorno mental en una organización

Hay tres estadios de evolución del trastorno mental en la organización:

1. Si la causa es reconocida, la primera etapa puede permitir la prevención. El factor clave es si los efectos de la organización sobre los trabajadores están siendo considerados seriamente. No se recurre a la atención médica y toda la responsabilidad depende de la dirección.

2. En un segundo estadio, hay síntomas menores que ya pueden observarse en varias personas, o la moral puede estar afectando al grupo como un todo. Hay una vaga inquietud general, pero síntomas definidos no son aparentes todavía.

3. En un tercer momento hay síntomas de trastorno mental en la forma de desórdenes físicos, mentales o comportamentales.

Los problemas en las primeras dos etapas pueden ser detectados por el jefe inmediato, el director de personal o de bienestar, o por el personal de salud ocupacional.

En la tercera etapa el médico está necesariamente involucrado ya que los síntomas clínicos son claramente reconocibles.

La identificación de los problemas en la segunda, o preferiblemente en la primera etapa es responsabilidad de la administración, y debe traducirse en atención creciente. Es lo que se llama la responsabilidad social de la industria.

Comúnmente, sin embargo, la administración no aborda los problemas como tales hasta la tercera

etapa y, en ese momento, para muchos, la responsabilidad debe ser transferida a los servicios médicos.

Como ya se indicó, los conflictos psicológicos en el trabajo son mayormente el resultado de las interacciones entre el trabajador y la organización. Ambos factores son igualmente importantes pero algunas personas son particularmente vulnerables.

3.3. Los trabajadores vulnerables

Se pueden señalar como sectores de trabajadores vulnerables los siguientes:

1. Aquellos en proceso de adaptación a los cambios de la mediana edad (entre los 25 y 35 años). Tal como lo verificamos en nuestro estudio sobre trabajadores de Santafé de Bogotá¹⁵.

2. Los que han alcanzado el tope del desarrollo de sus habilidades, especialmente si están cerca de la tercera edad, cuando son menos adaptables, en particular al aprendizaje psicomotor.

3. Los trabajadores con dificultades de personalidad, específicamente aquellos con marcados rasgos obsesivos para quienes el cambio es una amenaza para su seguridad.

Erskine y Brook¹⁶ estudiaron un grupo de trabajadores cuidadosos y metódicos, que llevaban en el mismo puesto muchos años, con fuertes vínculos emocionales con el trabajo, hasta el punto de que esto los hacía sobrevalorarlo; podría afirmarse que su condición de trabajo había llegado a ser su "modo de vida". La gente en este grupo, encontrado especialmente vulnerable, eran hombres mayores de 50 años que, de no haberse dado ningún cambio, probablemente habrían continuado en sus trabajos por otros 10 ó 12 años y se habrían retirado con sentimientos de logro. La necesidad de adaptarse al cambio en los métodos de trabajo socavó sus sentimientos de seguridad y precipitó una crisis que tomó, generalmente, la forma de ansiedad y depresión con una tendencia marcada a quejarse, en parte realista y en parte paranoica.

4. La gente con dificultades familiares, situación que puede llevar a experimentar stress crónico en el trabajo. Es decir, el trabajo puede estar siendo utilizado como una compensación ante la carencia de satisfacción en la familia y entonces el trabajo o la situación de trabajo tienden a ser sobrevalorados.

15. J. Guerrero. *Op. cit.* p. 93.

16. J. Erskine, y A. Brook. "Report on Two-Year Experiment in Cooperation Between an Occupational Health Physician and a Consultant Psychiatrist" en *Transactions of the Society of Occupational Medicine*. London: 1971, 21, pp. 53-56.

3.4. Los roles vulnerables

Se han identificado algunos roles como típicamente vulnerables.

1. Cualquier rol en que hay ambigüedad sobre las responsabilidades impone una carga grande al trabajador.

2. El rol de "mando medio" es potencialmente muy vulnerable. El, en particular, tiene que conciliar presiones de las directivas, para garantizar el logro máximo de los planes de la organización, con las demandas de los subalternos, sus necesidades personales en la situación de trabajo, para ser entendido y aceptado. Su posición es particularmente difícil si la organización está sufriendo un proceso de cambio; en este caso hay presión gerencial para efectuar el cambio que requiere la organización y exigencias de abajo para manejar las ansiedades generadas por éste. Esto se complica aún más si este funcionario tiene ansiedades personales acerca del cambio, se siente ambivalente acerca del mismo y no puede aceptar fácilmente las nuevas políticas. Si él es potencialmente vulnerable, también es vulnerable su seguridad individual y tenderá a justificar la resistencia de sus subordinados al cambio.

3. Un rol extraordinariamente susceptible es el creado por la vacante abandonada por un administrador que se retira después de haber mantenido esta posición durante mucho tiempo. La mezcla de reacciones a su partida puede contener fuertes sentimientos de hostilidad que ahora pueden ser liberados. Su sucesor se encuentra, entonces, en una situación altamente vulnerable teniendo que soportar el embate del resentimiento, mientras se enfrenta con la ansiedad propia de las nuevas responsabilidades.

4. PROCESOS GRUPALES Y SALUD MENTAL

Tan pronto como alguien ingresa a una organización se hace miembro de varios grupos: por ejemplo, la organización como un todo, su departamento o su sección; su propio trabajo agrupa a los miembros que responden ante un mismo administrador y dependiendo de su posición también puede llegar a ser miembro de un grupo de administradores.

Aunque los conflictos emocionales dentro de los grupos grandes o pequeños o dentro de las unidades de una organización son inevitables, muchos trabajadores prefieren trabajar juntos. Sin embargo, hay efectos acumulativos de todos los desacuerdos posibles entre el trabajador y su organización que movilizan

sentimientos de frustración o ira difíciles de tratar, especialmente si su origen no ha sido identificado.

Ante esto, los métodos de trabajo habituales en un grupo conforman una estructura social que ayuda a mantener sus ansiedades bajo control, a defenderse de ella. No obstante, a veces el comportamiento grupal puede predominar sobre las reacciones individuales. En ocasiones, los trabajadores intentan manejar sus conflictos en forma realista, sin conseguirlo; frecuentemente se sienten atrapados en ciertos modos de comportamiento grupal descrito¹⁷ como "principios grupales básicos". Por ejemplo, pueden estar en estado de "dependencia grupal" y mientras aparentemente hacen el intento de resolver sus problemas, lo que buscan realmente es un líder grupal que los proteja o los rescate.

En ocasiones pueden estar en el estado de "acción-avitación grupal", donde la acción es tomada como un medio de enfrentar sus conflictos, que son incapaces de resolver de cualquier otro modo. La acción, por lo tanto, puede tomar el lugar de pensamiento racional, en lugar de ser precedido por él.

Es común que los trabajadores, individual y colectivamente, luchen con los sentimientos de ansiedad, ira y confusión que experimentan e intenten localizar la causa como un medio de alivio. Con este propósito, pueden identificar la dirección de la organización como la fuente de su pensamiento confuso y de su "comportamiento irresponsable"; la administración, por su parte, igual e incorrectamente también, puede llegar a la misma conclusión acerca de sus trabajadores. Es la organización la que está ahora enferma, cada grupo se torna paranoico en su actitud hacia el otro. En esta situación es difícil restablecer un diálogo fructífero en la empresa.

5. LA GESTIÓN DEL PSICOTERAPEUTA OCUPACIONAL

La psicoterapia tradicional, heredera del modelo médico, busca una enfermedad para tratarla¹⁸. Sin embargo, aunque la atención individual es importante, refleja solamente una dimensión de la situación.

Como se ha sustentado hasta aquí, los síntomas en el trabajador son frecuentemente el resultado de dificultades en la relación entre éste y la organización. Es importante, por lo tanto, que el psicoterapeuta se ubique en el contexto intra y extralaboral del consul-

17. W. Bion. *Experiences in Groups*. London: Tavistock, 1961.

18. N. Braunstein. "El encargo social y las premisas operantes de la psicología clínica" en *Psicología, Ideología y Ciencia*. México: Siglo XXI, 1982, pp. 385-402.

tante y se resista a la demanda, en no pocas veces emanada del mismo consultante, de buscar una enfermedad para tratar. Una parte esencial para su diagnóstico será, entonces, el examen de la interacción entre el empleado y la organización.

El estado clínico que permite individualizar el problema es la presencia de alteraciones fisiológicas menores en el trabajador. La mayoría de la gente desarrolla de vez en cuando síntomas menores como resultado de conflictos psicológicos en el trabajo, y unos pocos días de incapacidad son suficientes para reponerse. Tengamos en cuenta que la necesidad de alejarse del trabajo está conectada generalmente no sólo con la disfunción real sino con la tensión subyacente y que la ausencia corta por enfermedad puede ser considerada como un mecanismo autorregulador que puede evitar una enfermedad más grave.

La necesidad de un período más largo tiempo de incapacidad por enfermedad es más complicado. Por ejemplo, a un trabajador que padece una crisis depresiva se le puede prescribir un período de reposo fuera del trabajo, así como un psicofármaco específico. Despues de un mes el paciente, aunque experimenta alguna mejoría, se puede mostrar renuente a regresar a su trabajo. Es frecuente que no se entienda que su deseo de tener un período más largo de incapacidad laboral puede deberse tanto a sus dificultades en el trabajo como a síntomas clínicos reconocidos. No es fácil discernir cuándo permitir a una persona un período breve fuera del trabajo es la mejor manera de permitir su recuperación rápida y cuándo esto es inútil, y hasta puede facilitar el desarrollo de la cronicidad.

Hay muchos factores que explican el hecho de que el trabajador se ausente por largos períodos. Uno es la fuerza de la relación entre el trabajador y la organización. Si él quiere retornar a su trabajo la probabilidad de recuperarse de los síntomas motivados por el conflicto laboral es alta. Si es lo contrario, los síntomas probablemente persistirán hasta que se encuentre alguna alternativa.

La *rehabilitación* del que ha estado ausente del trabajo por trastorno mental implica no sólo una asistencia al trabajador para posibilitar su retorno, sino también sobre su grupo de compañeros de trabajo para que acepten y faciliten su reincorporación.

Aunque el estado mental del paciente es el que determina el éxito o no de la rehabilitación, la actitud de sus colegas es un factor importante para lograr este objetivo. Y esta actitud está afectada, a su vez, por el grado de soporte que reciban de la organización. Trabajar tanto con el paciente como con su jefe puede ejercer una influencia mayor en este aspecto. Si el jefe

entiende que él es un soporte indispensable y sus ideas, racionales e irracionales, acerca de acoger en su sección a un hombre que ha tenido una crisis mental, son verbalizadas y clarificadas, será más capaz de tolerarlo y ayudarlo. Aún más, también podrá propiciar el clima entre sus subalternos para que coadyuven en la reinserción del trabajador convaleciente.

5.1. *El diagnóstico precoz*

La identificación temprana del trastorno mental del trabajador puede guiar su tratamiento oportuno. También significa que el paciente puede recibir tratamiento mientras continúa en el trabajo, lo cual es de interés para la organización así como para el paciente. También, es la clave para la intervención preventiva porque, si los factores que conflictúan al trabajador son propios de la organización del trabajo, puede darse oportuno aviso a la gerencia para que asuma los cambios correspondientes.

Una buena estrategia para la identificación temprana de problemas mentales en el trabajo es el entrenamiento de sensibilización de psicoterapeutas, funcionarios de salud ocupacional y administradores en relación con la multicausalidad del trastorno psicológico y del protagonismo de las relaciones y condiciones de trabajo en su aparición.

6. PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD MENTAL EN LA EMPRESA

El propósito de un enfoque preventivo en salud mental es mantener el bienestar de aquellos trabajadores potencialmente afectables. Sin embargo, el propósito de un enfoque de mejoramiento va más allá e intenta incidir sobre la calidad de vida del trabajador, buscar el mejoramiento de la *calidad de vida laboral* como un aspecto de la responsabilidad social de la empresa. En este sentido, una relación de cooperación entre el psicoterapeuta ocupacional, la administración y el equipo de salud ocupacional puede ayudar a que la empresa otorgue a los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador, la misma importancia que otorga al cuidado de sus máquinas o a sus políticas de mercado ¶