

PROPOSTA DE UM REFERENCIAL TEÓRICO PARA O ESTUDO DO RPST (II) PARTE DOIS: NOVAS ABORDAGENS DO PROCESSO DE TRABALHO

Proposal of a theoretical framework to study Psychosocial Risks at Work (PSRW) (II)
Second part: new approaches from the labour process

Proposition de cadre théorique pour l'étude des RPST (II)
Seconde partie: Nouvelles approches à partir du processus de travail

Propuesta de marco teórico para estudiar los RPST (II)
Segunda Parte: Nuevos enfoques a partir del proceso de trabajo

Julio César Neffa¹

Investigador Superior del CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas). Profesor en UNLP, UBA, UNNE y UNM

Resumo

O conteúdo deste artigo busca evidenciar as contribuições de diversas ciências sociais que contribuíram para a conformação da teoria sobre riscos psicossociais no trabalho: a Ergonomia, a Psicologia do Trabalho, a Psicopatologia e Psicodinâmica do Trabalho, a dinâmica do processo de trabalho em relação à saúde e o conceito de risco, para afirmar que o trabalho não é patogênico. Em uma segunda parte, revisamos as diversas definições que têm sido construídas acerca dos Riscos Psicossociais no Trabalho (RPST) e que deram origem aos seis fatores de risco propostos por Michel Gollac e seus colegas.

Palavras-chave: Ergonomia; Psicologia, Psicopatologia e Psicodinâmica do Trabalho; Processo de trabalho; Riscos de trabalho; Fatores de risco.

Abstract

This article seeks to highlight the contributions of various social sciences that contributed to the conformation of the theory on psychosocial risks at work: Ergonomics, Work Psychology, Psychopathology and Work Psychodynamics, the dynamics of the labour process in relation to health and the concept of risk, to affirm that work is not pathogenic. In a second part, we review various definitions of the psychosocial risks at work (RPST) and how they have led to the six risk factors proposed by Michel Gollac and his colleagues.

Keywords: Ergonomics; Psychology, Psychopathology and Work Psychodynamics; Labour process; Occupational risks; Risk factors.

Résumé

Le contenu de cet article cherche à mettre en évidence les contributions de plusieurs disciplines scientifiques des sciences sociales qui ont contribué à la conformation de la théorie sur les risques psychosociaux au travail:

¹ julioceffa@gmail.com

l'Ergonomie, la Psychologie du travail, la Psychopathologie et la Psychodynamique du travail, la dynamique du procès de travail par rapport avec la santé et le concept de risque, pour insister que le travail n'est pas pathogène. Dans la deuxième partie nous analysons les diverses définitions que ont été construites concernant les Risques Psychosociaux au Travail (RPST) qui ont débouché sur les six facteurs du risque proposés par Michel Gollac et son équipe.

Palabras clave: Ergonomie, Psychologie, Psychopathologie et Psychodynamique du travail, Procès de travail, Risques du travail, Facteurs de risqué.

Resumen

El contenido de este artículo busca poner en evidencia los aportes de varias ciencias sociales que contribuyeron a la conformación de la teoría sobre los riesgos psicosociales en el trabajo: la Ergonomía, la Psicología del Trabajo, la Psicopatología y la Psicodinámica del Trabajo, la dinámica del proceso de trabajo en relación con la salud y el concepto de riesgo, para afirmar que el trabajo no es patógeno. En una segunda parte, pasamos en revista las diversas definiciones que se han ido construyendo acerca de los Riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) y que dieron lugar a los seis factores de riesgo propuestos por Michel Gollac y sus colegas.

Palabras clave: Ergonomía; Psicología, Psicopatología y Psicodinámica de Trabajo; Proceso de trabajo; Riesgos del trabajo; Factores de riesgo.

Introducción

1 Antecedentes del concepto de riesgos psicosociales en el trabajo (RPST)

El concepto de riesgo en el trabajo es polisémico: puede referirse por una parte a los factores de riesgo y por otro a los daños que estos provocan sobre la salud, que pueden ser físicos, psíquicos (afectivos y relacionales) y mentales (cognitivos). En este trabajo nos referiremos a los factores de riesgo que provocan daños.

No existe un solo y único modelo para explicar el funcionamiento de los RPST, pero los que hemos mencionado en la Primera Parte han logrado legitimidad y han sido validados empíricamente aportando pruebas epidemiológicas.

La hipótesis que está implícita en nuestras investigaciones es que las repercusiones de las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT), y de los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) sobre la salud del trabajador, están determinados o condicionados por la organización y el contenido del proceso de trabajo al cual está sometido durante la vida activa.

Los factores de riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) constituyen un enfoque reciente, que toma en cuenta e integra los aportes de Karasek y de Siegrist en una síntesis original. Este es el enfoque utilizado en nuestras investigaciones sobre los RPST, el cual se enriqueció con aportes que provienen esencialmente de la ergonomía, la medicina del trabajo, la epidemiología, la economía, la sociología y la psicodinámica del trabajo, que por razones de

espacio sólo mencionaremos a continuación. Veamos las principales contribuciones, empezando por la Ergonomía.

1.1 La ergonomía de la actividad

Alain Wisner (1987) –creador de una de las escuelas francesas de Ergonomía– distingue entre el trabajo prescripto por quienes organizan el trabajo y la actividad que realiza el trabajador, quien se esfuerza siempre con el objetivo de colmar esa brecha. Para tratar de alcanzar los objetivos del trabajo prescripto el trabajador debe poner en tensión sus capacidades, movilizar su memoria operativa, usar su creatividad o astucia para hacer frente a errores, insuficiencias o fallas, para lo cual requiere el despliegue creativo de las capacidades mentales y el ejercicio de sus dimensiones afectivas y relacionales, movilizándolo sus emociones. Para resolverlos, es preciso que el trabajador tenga iniciativa, conocimientos y experiencia, haga un esfuerzo de creatividad y tenga un margen de autonomía para compensar aquel desajuste. A veces, incluso, la ejecución del trabajo implica de hecho la necesidad de mentir (o no dar toda información, esconderla, hacer silencios) cuando el producto o el servicio a vender puede generar problemas que afectarían al comprador o al usuario (vendedores en comercios, corredores de seguros, operadores de call centers, etc.), debe reprimir o controlar sus emociones para no sentir miedo, o fingir estar en buen estado de salud para no mostrar el sufrimiento experimentado y no dar pie para que los empresarios lo despidan.

De esta manera, está demostrado que el trabajo ejecutado, la actividad, es siempre más rico que el trabajo prescripto tal como figura en el Convenio Colectivo de Trabajo o el Estatuto Profesional. Pero es en base al trabajo prescripto que se establece el salario básico. Entonces, la actividad ejecutada no siempre es recompensada económicamente en su totalidad, ni mucho menos reconocida moral y simbólicamente, lo cual provoca sufrimiento.

1.2 Psicología, Psicopatología y Psicodinámica del trabajo.

La Psicología del trabajo (Clot, 1999), la Psicopatología del trabajo primero y en la actualidad la Psicodinámica del trabajo, cuyo inspirador es el Prof. Christophe Dejours (2012), es otro importante aporte. Las condiciones y medio ambiente de trabajo pueden generar dolor, provocar lesiones y accidentes y crear las condiciones para que se gesten enfermedades profesionales que impactan primero y directamente sobre el cuerpo. En cambio, los factores de riesgo psicosociales en el trabajo pueden dar lugar al sufrimiento psíquico y mental, porque es

una actividad que involucra las tres dimensiones: físicas, psíquicas y mentales, pero también pueden ser fuente de placer.

Pero hay que recordar que los trabajadores no quedan pasivos ante los riesgos, el dolor y el sufrimiento y para hacerles frente adoptan estrategias defensivas. Esas estrategias pueden ser individuales y colectivas, afirma Dejours.

A veces el trabajador debe violar sus principios éticos y de valores para cumplir con la tarea que le asignan, como el caso de un encargado de personal que debe despedir a sus compañeros o de un empleado de la seguridad social que debe negar indebidamente un subsidio o un plan social. Eso conduce a dudar de sí mismo y a una pérdida de la identidad.

¿Cómo hacen los trabajadores para soportar esas tensiones sin volverse locos? Construyen las estrategias defensivas, que son indudablemente necesarias para resistir, adaptarse y sobrevivir. Las estrategias defensivas son un conjunto de operaciones mentales y psíquicas que permiten a los trabajadores negar, ocultar, deformar o ignorar la realidad de los riesgos a los cuales están expuestos. Y para eso tienen que tratar de acallar la conciencia y la capacidad de pensar. Los trabajadores auto-censuran su conciencia de los riesgos y construyen estrategias defensivas para hacer frente a las exigencias del trabajo, que tienen relación con las identidades de género.

La estrategia defensiva del oficio surge cuando en su ambiente laboral los trabajadores se enfrentan a un riesgo grave y tratan de negarlo o subestimarlos, y en consecuencia allí no se habla en permanencia del riesgo, sino que se lo oculta o se lo niega. Sus manifestaciones son diferentes según el género. Para escapar a la lógica formal del proceso de trabajo, se usa la astucia, las trampas y a veces la resistencia se convierte en clandestinidad, realizando un conjunto de actos no conformes a las previsiones de la organización.

El trabajador debe soportar riesgos del medio ambiente de trabajo, asumir exigencias físicas (realizar esfuerzos, hacer gestos y adoptar posturas), psíquicas y mentales que son naturalmente fuentes de fatiga. Si durante el tiempo de reposo la fatiga no se recupera y si la carga de trabajo superó sus capacidades de resistencia y adaptación, el trabajo puede dar lugar a sufrimientos, dolor físico, provocar accidentes de trabajo y predisponer para contraer enfermedades. La esperanza de vida y el estado de salud dependen de muchos factores, pero en última instancia de las condiciones e intensidad con que se use la fuerza de trabajo.

1.3 El proceso de trabajo y la salud

El concepto de salud fue evolucionando rápidamente a partir de una primera concepción simple que la pensaba como un vacío: la salud se resumía a la ausencia de enfermedad. La OMS definió recientemente la salud mental de una manera más amplia: “un estado de bienestar que permite a cada uno realizar su potencial, hacer frente a las dificultades normales de la vida, trabajar con éxito y de manera productiva y estar en medida de aportar una contribución a la comunidad” (citado por Dejours y Gernet, 2012, pág. 128).

De acuerdo con estos autores, la salud psíquica y mental no es un estado, ni el resultado de las tensiones entre estímulos y respuestas; ella depende de un equilibrio dinámico e inestable entre la demanda o presiones físicas, psíquicas y mentales del trabajo que le imponen restricciones a la actividad que realiza el trabajador y, por otra parte, las capacidades de resistencia y de adaptación de éste último para hacer frente a esas exigencias y alcanzar una cierta productividad y calidad en un tiempo dado. En otros términos, “La salud no es algo que se posee como un bien, sino una forma de funcionar en armonía con su medio (trabajo, ocio, vida social, modos de vida en general). No solamente significa verse libre de dolores o de enfermedades, sino también tener la libertad para desarrollar y mantener sus capacidades funcionales. [...] Como el medio ambiente de trabajo constituye una parte importante del medio total en que vive el hombre, la salud depende de las condiciones de trabajo” (Epelman, 1990, citado en Neffa, 2015, pág. 258).

Es evidente que el trabajo no siempre es generador de salud. La contrapartida natural de trabajar es la fatiga; pero cuando existen deficientes CyMAT, si la intensidad de la fatiga es mayor que las capacidades de resistencia y adaptación del trabajador, la fatiga no se recupera con el descanso, el sueño, la alimentación, la vida familiar, social y recreativa. Se acumula y puede convertirse en algo crónico y patológico, que genera sufrimiento y predispone para contraer enfermedades.

Los trabajadores no quedan pasivos ante los riesgos. El sufrimiento generado por las deficientes o negativas CyMAT y los RPST puede ser soportado y sublimado para encontrar un sentido al trabajo cuando, gracias a las calificaciones, las competencias, el saber hacer (know how) acumulado y las destrezas del trabajador, se obtiene un reconocimiento por parte de otros -y en primer lugar de sus compañeros de trabajo- sobre la utilidad social de los servicios que prestan a la sociedad. Eso les permite construir o consolidar la identidad y tener el orgullo de un trabajo bien hecho.

La preservación de la salud no es el resultado de una dinámica individual: ella se construye colectivamente, en una relación con los otros, por la comunicación, la cooperación, el intercambio, por el reconocimiento, el apoyo social de los colegas y el apoyo técnico de la jerarquía. Si no se los elimina, reduce o controla, los efectos perjudiciales de las CyMAT y los RPST sobre la empresa u organización llevan a la pérdida de motivación, el desinvolucramiento, los conflictos laborales e interpersonales ya mencionados que repercuten sobre el incremento de los costos por mal uso de los insumos, equivocaciones o errores debido a la falta de atención, la disminución de la productividad, el deterioro de la calidad, así como incidentes y accidentes de trabajo.

El sufrimiento se genera también cuando –como ocurre habitualmente– el trabajador no puede llevar a cabo la actividad de acuerdo con el trabajo prescripto, tiene dificultades para lograr los objetivos fijados por la dirección y experimenta una confrontación con la inadecuada organización del trabajo. En esos casos se habla de una “calidad impedida”. Si los trabajadores no pueden dar un sentido a su existencia por las restricciones del contenido y la organización del trabajo, padecerán un sufrimiento (Molinié, 2011).

Según Dejours, el sufrimiento es un estado psíquico que implica un movimiento reflexivo sobre el yo, que se distingue de la angustia. Para la psicodinámica del trabajo, cada persona se inserta en su puesto de trabajo con sus expectativas más o menos conscientes, en función de su historia y trayectoria profesional, pero reacciona de manera diferente ante los factores de riesgo. En el trabajo se necesita ser reconocido, porque eso contribuye a preservar la salud. No se trabaja para ser reconocido, sino que buscamos el reconocimiento por el hecho de trabajar. El reconocimiento es tributario del “juicio de belleza” expresado por los compañeros de trabajo sobre la calidad y del “juicio de utilidad” que es otorgado por la jerarquía de la empresa u organización sobre el cumplimiento de los objetivos buscados. Con frecuencia los dos juicios están en contradicción sobre todo cuando en una unidad productiva no hay una discusión o un debate sobre el trabajo. A veces el reconocimiento moral o simbólico del paciente, del cliente o del usuario es importante pues dan apoyo, motivan y otorgan un sentido al trabajo; pero también puede dar lugar a discriminación.

La salud mental, según la OMS (2007) “es una toma de conciencia colectiva de varias modalidades de malestar y de sufrimiento de gravedad variables, que pueden haber sido asumidas, o no, por el sistema de la salud pública”. La salud mental no es algo estático y que perdura sin cambios. Se desarrolla variando en grados y niveles de bienestar o de malestar, pues se construye como una respuesta de las personas al contexto procurando resistir y adaptarse, afrontando los factores de riesgo.

Para la Unión Europea “la salud mental y el bienestar mental son condiciones fundamentales que nos permiten ser ciudadanos a la vez creativos y activos. La salud mental, un elemento esencial de la cohesión social, de la productividad, de la paz y de la estabilidad en el cuadro de vida, contribuye al desarrollo del capital social y de la economía de las sociedades. (UE, 2005, pág 322).

El concepto de salud fue así evolucionando. Poco a poco, la salud pasa a ser vista como un recurso: la capacidad de adaptación y resistencia del individuo para hacer frente a las influencias exteriores negativas. Más recientemente, la salud es vista como el resultado de un “equilibrio” entre, por una parte, las demandas y exigencias que percibe el sujeto y, por otra parte, la autonomía personal, el cuidado de sí mismo y la búsqueda permanente de bienestar.

Como ya mencionamos, ciertos enfoques consideran a los trabajadores como seres pasivos, que se limitan a resistir y adaptarse ex post al impacto de los factores de riesgo, dejando de lado la posibilidad de actuar y prevenir para reducir o eliminar las verdaderas causas e insistir en la necesidad de modificar los determinantes socioeconómicos, es decir cambiar la organización y el contenido del proceso de trabajo.

1.4 Los riesgos del trabajo

El trabajo no es patógeno, pero las deficiencias en cuanto a las CyMAT y los RPST pueden provocar daños a la salud del trabajador.

Los riesgos para la salud provenientes del medio ambiente en el cual se lleva a cabo la actividad pueden ser físicos, químicos, biológicos, factores tecnológicos y de seguridad, o ser provocado por catástrofes naturales y desequilibrios ecológicos. Las condiciones de trabajo (resultantes de factores socio-técnicos y organizacionales) pueden compensar o intensificar dichos riesgos. Las mismas abarcan distintos aspectos: la duración y configuración del tiempo de trabajo, la organización y el contenido del trabajo, el sistema de remuneración, el uso de la ergonomía para adaptar el trabajo al trabajador, el efecto del cambio científico y tecnológico y el aprendizaje en el uso de nuevas tecnologías.

También influyen como factores moderadores o agravantes de los riesgos del medio ambiente la existencia o no de dispositivos de prevención de los riesgos ocupacionales, el acceso a las obras sociales y de bienestar ofrecidas por la obra social sindical o la empresa a sus trabajadores, el carácter o estatuto jurídico de la relación salarial (es decir su carácter estable o precario) y las posibilidades de que los trabajadores participen efectivamente en la identificación de los riesgos, propongan medidas de prevención e intervengan en su ejecución

y evaluación, de manera individual o colectiva, en el caso de que existan los comités mixtos de salud, seguridad y condiciones de trabajo (Neffa, 1986).

Con frecuencia los trabajadores –y especialmente los que se desempeñan en el sector directamente productivo– están sometidos a fuertes restricciones físicas que, en mayor o menor medida, impone el puesto de trabajo, como por ejemplo los esfuerzos prolongados para la carga, desplazamiento y descarga de objetos pesados, trabajar en permanencia parados o en posturas penosas y tener que soportar vibraciones. Estas situaciones predominan de manera generalizada en la industria, la construcción, el transporte, la minería y las actividades agropecuarias. Ese trabajo se desenvuelve en un contexto que puede estar sometido a los riesgos físicos, químicos, biológicos, factores tecnológicos y de seguridad del medio ambiente de trabajo.

También, los asalariados muchas veces tienen la obligación de trabajar intensamente siguiendo elevados ritmos de trabajo y ejecutando tareas simples, de ciclos cortos y repetitivos y remunerados según el rendimiento. El tiempo de trabajo puede implicar largas jornadas, horas extraordinarias, trabajo nocturno, y cada vez más trabajos por turnos rotativos que son nocivos para la salud. Ocurre a menudo que tanto el establecimiento o lugar de trabajo, las materias primas, insumos y medios de trabajo utilizados, no se ajustan a las características antropométricas, las capacidades de adaptación y resistencia de los trabajadores. Este conjunto de factores genera dolor físico y lesiones que son acrecentados cuando hay ausencia de dispositivos ergonómicos.

Por esas causas, está probado estadísticamente que los trabajadores de ciertas ramas de actividad y grupos de profesiones no tienen la misma esperanza de vida que el promedio nacional y que existen grandes diferencias, que entre los extremos llega a ser de 10 años. Esta diferencia está relacionada directamente con los riesgos presentes en el sector de actividad y con el trabajo que realizaron durante su vida activa (mineros, obreros de la construcción, etc.).

¡Todos no somos iguales ante la muerte!

Sin embargo, debido al cambio de los sistemas productivos, al desarrollo científico y tecnológico y a la expansión de las actividades terciarias o de servicio, la carga de trabajo se va desplazando. Aumenta la proporción de la Población Económicamente Activa (PEA) que trabaja en lo que se llama el sector terciario o de servicios (salud, educación, comercio, etc.) y en la administración pública, donde el contenido del trabajo no es predominantemente manual. En esas actividades es donde más está en evidencia la carga psíquica y la carga mental del trabajo, que da lugar a los RPST.

Para permanecer sanos y normales frente al trabajo y que el sufrimiento no les provoque enfermedades, los asalariados construyen estrategias defensivas, las cuales son difíciles de

lograr totalmente. El sufrimiento es una dimensión subjetiva de la vivencia psíquica de cosas que se perciben como desagradables y desestabilizantes, pero los trabajadores no sufren pasivamente el sufrimiento generado por el contenido y la organización del trabajo; pueden construir defensas y a pesar del sufrimiento las personas pueden seguir trabajando, lo que da lugar a una “normalidad sufriente” (Dejours y Molinier, 1994). Si no pueden sublimar o transformar el sufrimiento mediante la imaginación, se defienden orientando sus maneras de pensar y de actuar para evitar la percepción de aquello que los hace sufrir, sin que al hacerlo transformen la realidad y eviten los riesgos. Recurren entonces a medios simbólicos como la ocultación, la negación, los eufemismos, la racionalización y la naturalización, que modifican los afectos, los pensamientos y los estados mentales. El sufrimiento deviene así patógeno y el sujeto se enferma cuando no puede contener los riesgos.

La salud no es simplemente “la ausencia de enfermedad”, ni un idílico “estado óptimo de bienestar físico, mental y social”, sino el resultado de una constante búsqueda de equilibrio de los seres humanos con sus semejantes y con el medio, que depende de las capacidades de resistencia y de adaptación del sujeto.

El sufrimiento que puede provocar el trabajo es cada vez más percibido y reconocido por los trabajadores, los supervisores y los empresarios. La atención se dirige ahora a tratar de identificar cuál es su naturaleza, cuáles son las causas y su impacto sobre la salud, para imaginar de qué maneras se podrían eliminar, controlar y reducir.

2 Los factores de riesgos psicosociales en el trabajo (RPST)

El término «psicosocial» se emplea hoy, de forma general, para referirse a la interacción entre varios factores que provocan perturbaciones en los mecanismos psíquicos y mentales: los factores de riesgo psicosociales en relación con la condición de empleo, la organización de la empresa y su entorno social, las relaciones sociales y laborales con los compañeros de trabajo, con los subordinados y la jerarquía, así como con otras instancias.

Una verdadera solución para estos padecimientos en el trabajo requiere de acciones confluyentes entre empleadores, los encargados de la gestión de la fuerza de trabajo y trabajadores. Puede suceder que las autoridades de la organización decidan adoptar medidas de prevención y que cambien el contenido y la organización del trabajo para que no se generen más riesgos. O bien, puede ocurrir que, junto con esta última iniciativa, se potencie la acción de los trabajadores mediante la información y la formación y se les reconozca el derecho a retirarse de su puesto de trabajo ante un riesgo grave e inminente para su salud. También puede

pasar que los trabajadores adquieran el derecho a participar en la organización general de la producción o del servicio donde trabajan, para que afronten colectivamente la situación, identifiquen las causas de los riesgos haciendo propuestas para controlarlos e intervengan en la implementación de las medidas, dada su experiencia. Esto último se logra con la institución de los Comités mixtos de salud, seguridad y condiciones de trabajo (CMSSyCT), pero que la legislación nacional de Argentina todavía no ha instaurado.

El enfoque de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo (RPST) es un marco teórico superador que logra articular los distintos problemas que implican los RPST. Dicho enfoque fue formulado por Michel Gollac y un equipo de expertos en Francia, a partir del pedido de las autoridades (Gollac, 2011), como un intento por proponer un marco de análisis y de relevamiento que permitan conocer la incidencia de los RPST sobre la economía, las empresas y los trabajadores.

2.1 Conceptos y definiciones de RPST

Se han propuesto diferentes definiciones de los RPST que, sin ser definitivas, permiten enfocar científicamente el problema. A continuación, veremos algunas de ellas.

Los investigadores del ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de España) denominan factores psicosociales a “aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, toma de riesgos innecesarios, etc.) que son conocidas popularmente como “estrés” y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración. Sus mecanismos de acción tienen que ver con el desarrollo de la autoestima y la autoeficacia, ya que, según sea su organización, la actividad laboral promueve o dificulta que las personas ejerzan sus habilidades, experimenten su capacidad de control e interaccionen con las demás para realizar bien sus tareas, facilitando o dificultando la satisfacción de sus necesidades de bienestar” (Moncada y otros, 2003).

Posteriormente, Moncada junto con otros autores (Moncada y otros, 2005) agregaron que “los riesgos del medio ambiente de trabajo impactan sobre los sistemas biológicos y fisiológicos de los trabajadores, y en función de sus capacidades de resistencia o de adaptación pueden desencadenar mecanismos de defensa, pero si estos fracasan se producen daños a la

salud del trabajador actuando a través de mecanismos psicológicos, que generan tensiones y estrés”.

Para el Comité Mixto OIT-OMS (1984), “los factores de riesgo psicosocial en el trabajo abarcan las interacciones entre el medio ambiente laboral, las características de las condiciones de trabajo, las relaciones entre los trabajadores y la organización, las características del trabajador, su cultura, sus necesidades y su situación personal fuera del trabajo”.

Por nuestra parte, tomando en consideración los aportes de OIT-OMS, INSHT (1996, a y b), S. Cox, (1978), S. Cox y A. Griffiths (1996), S. Cox, A. Griffiths y R. Randall (2003), y E. Ansoleaga (2012) proponemos provisoriamente la siguiente definición de carácter descriptivo que pone el acento en su complejidad y sus repercusiones: “Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo hacen referencia a las condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral vigente en empresas u organizaciones que se desenvuelven en un contexto histórico, económico y social determinado y esencialmente a la configuración de los factores que incluye el proceso de trabajo (fuerza de trabajo, objetos, medios de trabajo) como factor determinante. Están directamente relacionadas con factores condicionantes: los riesgos del medio ambiente (agentes físicos, químicos y biológicos, tecnológicos y de seguridad), y las condiciones de trabajo (que incluyen el contenido y la organización del trabajo, la duración y configuración del tiempo de trabajo, el sistema de remuneración, las características de los medios de producción y el impacto de las nuevas tecnologías, los servicios sociales y de bienestar ofrecidos por la empresa, la relación salarial y los modos de gestión de la fuerza de trabajo, la aplicación de la ergonomía y las posibilidades de participar en la prevención de los riesgos).

Estos factores interactúan y se desarrollan según sean las relaciones sociales en el trabajo (con la jerarquía, los colegas, subordinados, clientes y usuarios) todo lo cual actuando a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos pueden afectar y llegar a dañar tanto a la salud física, psíquica y mental del trabajador como al desempeño de su labor en la empresa, impactando sobre la productividad, la calidad de la misma, los costos y la competitividad, Finalmente repercuten a nivel macroeconómico sobre el sistema de seguridad social incidiendo sobre el gasto público en materia de salud” (Neffa, 2015, pág. 143).

Desde el punto de vista operacional, se puede adoptar una definición sintética de RPST que se relaciona directamente con el contenido y la organización del proceso de trabajo y se podría resumir, afirmando con Michel Gollac que **“son los riesgos para la salud, física, psíquica, mental y social engendrados por los determinantes socioeconómicos, la condición de empleo, la organización y el contenido del trabajo y los factores relacionales**

que interactúan en el funcionamiento psíquico y mental de los trabajadores” (Gollac, 2011, 2013).

El enfoque propuesto es ilustrativo de la dinámica -trabajo-sufrimiento-salud- originada en el proceso de trabajo, debido a su contenido y organización. Si desde el inicio de su actividad los trabajadores logran sublimar el sufrimiento, eso tiene efectos benéficos para la salud. En caso contrario para poder hacer frente al sufrimiento los trabajadores construyen sus estrategias defensivas (individuales y colectivas).

2.2 El marco teórico que proponemos: “Los factores de riesgo psicosociales en el trabajo”

Gollac (2011) y Neffa (2015) postulan que los factores de RPST pueden agruparse en seis grandes ejes para su análisis y relevamiento por medio de encuestas y entrevistas.

I) Las exigencias e intensidad del trabajo y el tiempo de trabajo

La intensidad es una consecuencia de las formas que adoptan el contenido y la organización del proceso de trabajo según la lógica adoptada por el modo de producción. El tiempo de trabajo, puede analizarse ya sea por su duración como por su configuración (trabajo nocturno, trabajo por turnos y horarios atípicos) y por su intensificación afecta a un número creciente de trabajadores, a veces precarios, debido a que las empresas recurren a ello para reducir costos, no reclutar más personal y acelerar la amortización de sus bienes de capital y equipos. La exposición a los riesgos del medio ambiente de trabajo puede incrementar la intensidad según las capacidades de adaptación y de resistencia de cada trabajador. Los trabajadores en su actividad, deben razonar para resolver problemas no previstos por los conceptores, arbitrar entre consignas contradictorias recibidas y tener que hacer frente a incidentes imprevistos o interrupciones no programadas que generan tensiones que perturban la tarea y lo retrasan. Y pueden también influir la existencia o no de servicios de prevención.

II) Las exigencias emocionales

Las exigencias emocionales movilizadas en la actividad tanto en las relaciones con la jerarquía, el público, clientes, usuarios o pacientes, pueden causar daño o por el contrario permitir el control sobre sí mismo y lograr satisfacciones. El trabajo emocional consiste en la

necesidad de reprimir, controlar y moldear sus emociones ya sea para poder realizar la actividad o para controlar y moderar las emociones de las personas con las cuales actúa. Se generan por esa causa tensiones y temores, que pueden inducir a mentir, no expresar las opiniones cuando hay desacuerdos, o fingir en lugar de ser auténticos, para evitar conflictos.

III) La autonomía en el trabajo y el margen de manobra

La misma se evalúa en función del grado de libertad disponible para la ejecución de las tareas y poder trabajar según su propio estilo, de la previsibilidad del trabajo a realizar, de las posibilidades que existen para participar en cuanto a la concepción y la evaluación de la actividad. La extrema división social y técnica del proceso de trabajo puede entonces constituir un freno a la autonomía. Tener autonomía en el trabajo significa no estar limitado a ser solo un ejecutor de órdenes, sino ser un actor capaz de controlar su actividad. El grado de autonomía y de control sobre la actividad depende de la adecuación entre las calificaciones y competencias y las exigencias del trabajo. De estas posibilidades depende en gran medida que se viva el trabajo como algo positivo, se le encuentre un sentido, se sienta placer y finalmente sea fuente de felicidad.

IV) Las relaciones sociales y de trabajo.

Las relaciones sociales en el trabajo son importantes y múltiples porque se refieren a los compañeros de trabajo, los jefes directos y la jerarquía, la empresa u organización en sí misma como empleadora y, finalmente, los clientes y usuarios. En el lugar de trabajo, el clima social debe ser adecuado y estimulante para que el trabajador se involucre; éste necesita una recompensa monetaria adecuada y un reconocimiento moral o simbólico por parte de los demás, no ser objeto de injusticias, necesita insertarse como integrante de un colectivo de trabajo, comunicarse y cooperar con otros para transmitir conocimientos y seguir aprendiendo, así como recibir el apoyo social (de los compañeros, clientes o usuarios) y técnico (de los jefes o la jerarquía) para hacer frente a las dificultades. Un papel determinante está a cargo de los jefes y superiores cuyo estilo de liderazgo puede hacer más agradable o desagradable el trabajo según el respeto con que se trata a los trabajadores y el reconocimiento otorgado.

Es en el seno de la empresa u organización que se experimentan el estrés, la discriminación, el hostigamiento, la violencia verbal o física, el acoso sexual, etc. Psicológicamente hablando, esta dimensión incluye el análisis de la red social de producción

en la que el trabajador se integra y los mecanismos por los cuales se hace posible o se dificulta la relación con otros, que sean tratados de manera justa y exista un reconocimiento por su tarea. Esas relaciones provocan sufrimiento si los trabajadores reciben instrucciones contradictorias, no pueden disponer de los medios de trabajo o de la información suficiente para hacer un trabajo de calidad, reciben consignas ambiguas y una baja remuneración.

Dentro de este factor de riesgo se pueden distinguir varios tipos de relaciones:

a) Con los colegas que pueden dar lugar a conflictos, pero también gracias a la información y cooperación mutuas pueden promover la integración dentro del colectivo de trabajo y también a la construcción de una "ideología defensiva del oficio" (Dejours 1998) para olvidar, subestimar o negar la existencia de los riesgos y por ese medio continuar trabajando.

b) Con las jerarquías, relaciones que están configuradas según los estilos de la dirección, los modelos de liderazgo, el apoyo técnico que los superiores proporcionan a los subalternos y la valoración que ellos hacen del trabajo del personal.

c) Con la empresa u organización para la cual trabajan relaciones que dependen del nivel en la estructura y el sistema de remuneración, las posibilidades de promocionar y hacer carrera, la utilización de la ergonomía para adaptar la tarea al trabajador y hacer mas confortable y seguro el trabajo, los sistemas de evaluación del desempeño y la atención que presta la empresa al bienestar de sus trabajadores.

d) Con las relaciones respecto del exterior de la empresa, dado que implica el reconocimiento hacia los trabajadores, por parte de los clientes, los usuarios y por el público en general, así como la valoración que la sociedad hace respecto del oficio o de la profesión (el prestigio social de una actividad).

5 Conflictos éticos y de valores

Estos conflictos se pueden generar en varias situaciones: cuando el trabajador ve impedida la posibilidad de trabajar con calidad y respetar las reglas de la profesión porque sus medios de trabajo funcionan de manera imperfecta, reciben insumos de mala calidad, o falla la logística; cuando sufre porque tiene la obligación de hacer cosas con las cuales no está de acuerdo o con las que claramente está en desacuerdo; cuando tiene la obligación de esconder información, de ser ambiguo o mentir a los clientes o usuarios cuando no puede resolver un problema; cuando tiene el sentimiento de hacer un trabajo inútil o que es considerado como tal por los compañeros, siendo entonces desprestigiado por la sociedad.

De acuerdo con un enfoque desde la Psicología, los conflictos éticos nos remiten a la articulación o conflicto entre los valores individuales y los de la organización. En ciertas oportunidades los trabajadores sufren porque son víctimas o testigos de actos de violencia o acoso sin tener la posibilidad o el coraje de oponerse, lo cual vulnera su autoestima y les da vergüenza de sí mismos. Los valores individuales son los que provienen de la experiencia profesional adquirida por cada trabajador, y de un saber productivo que puede ser coherente con los objetivos de la organización, pero suele haber un conflicto si esta impide que el trabajo se realice según esos conocimientos.

6 La estabilidad y la seguridad en el trabajo

La estabilidad y la seguridad son también cuestionadas, cuando la relación salarial es precaria, o bien cuando el trabajo no está registrado ante los organismos de seguridad social dejándolo desprotegido. Otro factor de riesgo es la incertidumbre respecto del porvenir debido a las crisis que crean un riesgo de despidos, de suspensiones o de la reducción del salario; cuando no perciben posibilidades de hacer carrera dentro de la empresa u organización o ven sus posibilidades de ascenso bloqueadas; cuando sienten inquietud o temor ante la introducción de nuevas tecnologías o formas de organizar el trabajo para cuyo uso no han sido formados y si el contenido y la nueva organización del trabajo los hacen tomar conciencia de que no podrán mantenerse en actividad en ese puesto hasta llegar la edad jubilatoria.

Desde una perspectiva psicológica esta dimensión alude al control de estatus, en otros términos, al dominio del trabajador sobre su destino, el presente y el futuro. Implica la necesidad de planificar el futuro y la posibilidad de manejar la incertidumbre. El manejo de la inseguridad y de la tolerancia a la incertidumbre resultan ser hoy gran desafío personal y laboral.

Una dimensión que debe ser incluida de manera explícita cuando se analicen todos estos factores de riesgo, es la división sexual del trabajo, debido a la “doble jornada” que cumplen las mujeres que tienen una actividad profesional sin poder dejar de lado sus responsabilidades en la esfera doméstica o de cuidado, así como el hostigamiento, la violencia física o verbal y la discriminación de que son objeto con mayor frecuencia.

Conclusiones

Además de los problemas que afectan a la salud física de los trabajadores, se han verificado que las consecuencias de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo

predominantes citados en Neffa (2015), y el sufrimiento se manifiesta cuando se dan una o varias de estas situaciones:

- Si existen peligros para la vida y la salud en el lugar de trabajo o son malas las condiciones y medio ambiente de trabajo, estos riesgos están asociados al temor y a un aumento de las perturbaciones del humor y de la ansiedad.
- Se trabaja sometido a una tensión porque hay una demanda intensa o excesiva en el trabajo, es elevado el volumen de trabajo a ejecutar en un tiempo reducido.
- No se dispone de autonomía o de un margen de maniobra debido a la modalidad adoptada por la organización y el contenido del proceso de trabajo, que generan una actitud pasiva y dependiente.
- Se recibe un débil soporte social y técnico en el trabajo, cuando es insuficiente o falta el reconocimiento moral o simbólico, o se produce una disminución de la recompensa monetaria esperada, todo lo cual genera sufrimiento.
- Es prolongada la duración de la jornada de trabajo y aumenta de manera excesiva el compromiso con el trabajo, lo cual puede dar lugar a perturbaciones psicóticas y al workaholismo.
- Hay falta de coherencia entre las calificaciones y competencias del trabajador con respecto al contenido y la organización del proceso de trabajo (subcarga o sobre carga de trabajo), lo cual aumenta los riesgos de perturbaciones del humor, la drogadicción y pueden predisponer al suicidio.
- Tener que hacer cosas con las cuales no se está de acuerdo, o en total desacuerdo o tener que mentir u ocultar información a clientes y usuarios que terminan vulnerando la autoestima.
- La existencia o aumento de la violencia (verbal y física) y del hostigamiento o acoso en el lugar de trabajo incrementa perturbaciones del humor y generan ansiedad.
- La percepción de injusticias sobre el lugar de trabajo con relación a los procedimientos utilizados, a los resultados obtenidos, a la justicia procedural o a los sistemas de remuneración, están asociadas al riesgo de que aumenten las perturbaciones psiquiátricas.
- El trabajo nocturno o por turnos rotativos se vincula con un aumento del riesgo de perturbaciones de ansiedad, pues la alteración del ritmo circadiano está asociada al estrés y las depresiones y el trabajo por turnos daña la salud y predispone para accidentes de trabajo y trastornos digestivos.

➤ El trabajo en contacto directo con el público angustiado, colérico, violento o amenazante (cara a cara o por teléfono) genera una mayor demanda emocional, se relaciona con un aumento de las perturbaciones del humor y con la depresión.

➤ Los conflictos por la falta de compatibilidad entre la vida profesional y la vida privada (horarios extremos de entrada y salida, trabajo nocturno o por turnos, trabajo en el fin de semana, etc.), están vinculados al aumento de workaholismo, alcoholismo, perturbaciones del humor, ansiedad y drogodependencia, generando problemas en la vida familiar.

➤ El desempleo y la pérdida del trabajo, los contratos por tiempo determinado, a tiempo parcial, precarios y no registrados, y las amenazas contra la estabilidad o las promociones, están asociados a un aumento de perturbaciones de la personalidad, del humor, de ansiedad, y a un aumento del riesgo de suicidio.

Estas manifestaciones de los riesgos psicosociales en el trabajo no solo provocan sufrimiento a quienes los padecen, sino que dada la unidad del ser humano en sus dimensiones físicas, psíquicas y mentales finalmente se somatizan, como se detalla en el anexo.



Anexo

Patologías y traumas provocados por los factores de riesgos psicosociales en el trabajo (RPST)

Los factores de RPST, cuando persisten en el tiempo o son muy intensos, podrían activar el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad (Gollac, 2011). En los países capitalistas industrializados (PCI), las perturbaciones psíquicas constituyen actualmente la primera causa de invalidez profesional. Todavía hay pocas estadísticas sobre el tema en los países en vías de desarrollo.

Los estudios epidemiológicos tratan de encontrar un vínculo estadístico, o asociación entre los factores de riesgo y los trastornos de la salud, pero no es posible medir todos los factores de riesgo simultáneamente. Pero por lo general hay una causalidad múltiple: varias causas pueden actuar conjuntamente para producir un efecto, según el contexto de la empresa u organización y las características de los individuos expuestos a los riesgos.

1 Impactos directos frecuentes de las CyMAT y de los RPST sobre el cuerpo humano.

a) Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales condicionados o provocados directa o indirectamente por la falta de prevención en materia de salud y seguridad en el trabajo, la exposición a factores de riesgo, por el estrés permanente, la fatiga excesiva o crónica.

b) Las cervicalgias, lumbalgias y otros trastornos músculo-esqueléticos (TME) son daños que ocurren cuando una fuerza aplicada a un tejido (músculos, tendones, nervios, ligamentos o articulaciones) excede la resistencia estructural y funcional produciendo un daño debido a que aumenta la carga mental por el ritmo de trabajo y las presiones para cumplir con los objetivos de producción en el tiempo dado.

c) La patología de la sobrecarga o sobreinversión porque hay trabajadores que sobre-invierten sus energías para obtener posteriormente algún resultado, trabajan de manera más intensa y prolongada que lo normal, aún sin que se les exija. Buscan por ese medio salir de la precariedad o lograr un ascenso. En casos extremos se producen el Karoshi (la muerte súbita por exceso de trabajo) y los infartos de miocardio, que ocurren muchas veces en el mismo lugar de trabajo.

d) La hipertensión arterial esencial o primaria, que cuando es elevada es mayor el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular (ECV).

e) La enfermedad o accidente cerebrovascular (ACV) debido a la presencia de una hemorragia intracerebral, a una isquemia (falta de irrigación) o un posible infarto cerebral. Según la gravedad, pueden ser transitorios, o dejar secuelas permanentes e incluso ocasionar la muerte.

f) La úlcera péptica o la duodenal debido a la presencia de mayor cantidad de jugos gástricos ricos en ácido y pepsina que se producen ante la presencia de situaciones de estrés.

g) El síndrome del intestino irritable se caracteriza por malestar o dolor abdominal crónico, recurrente, asociado a alteraciones de la evacuación intestinal, ya sea diarrea, estreñimiento.

2 Patologías psíquicas de origen laboral

Son imperfectos aún los dispositivos para identificar las patologías psíquicas pues según los países deben estar en relación directa con la actividad profesional, certificada por un organismo competente y que justifiquen una incapacidad permanente, mayor o igual al 66%.

Las patologías psíquicas de origen laboral identificadas y más relevantes son:

➤ Las perturbaciones del humor son síntomas depresivos o ansiosos que afectan a numerosos trabajadores que conducen a la auto-desvalorización, pérdida de la autoestima, sentimientos de culpabilidad, disminución del interés o del placer generado anteriormente por ciertas actividades.

➤ La depresión y la ansiedad generalizada son frecuentes en situaciones de violencia psicológica en el trabajo, recibir demandas de trabajo con una excesiva carga física, psíquica y mental, así como demandas contradictorias (conflictos de rol), una fuerte presión temporal para alcanzar ciertos objetivos de producción que deben cumplirse en un tiempo reducido, pero con un reducido margen de autonomía. Es importante considerar que, según las previsiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020 la depresión será la principal causa de incapacidad laboral.

➤ El trastorno post-traumático (TPT) o neurosis traumática surge como respuesta tardía o diferida a un acontecimiento estresante o a una situación (breve o duradera) de

naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica (accidente de tránsito, agresiones, robo, intentos de violación, desastre natural, entre otros) sufridas durante el trabajo.

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG), cuyos síntomas más frecuentes son la agitación o la sensación de sobresalto, fatiga, dificultades de concentración y de memoria, irritabilidad, tensiones musculares con temblores, sudoración, mareos y perturbaciones del sueño que provocan sufrimiento y perturban la actividad laboral.

Los trastornos de adaptación o malestar subjetivo acompañado de alteraciones emocionales que aparecen en el período de adaptación posterior a un cambio de vida significativo o a un acontecimiento vital estresante.

La fatiga de compasión es el resultado de un compromiso profesional con personas en situación de gran debilidad psicológica, en los servicios de urgencia y en casos de emergencia y puede predisponer para el burnout. Los síntomas son perturbaciones del sueño, fatiga excesiva, manifestaciones gastrointestinales, dolores dorsales, etc.

La muerte súbita o Karoshi: se la define como casos de enfermedad, suicidio o muertes inducidos por estrés laboral que no resulta soportable para la constitución psíquica de un individuo, siendo el único factor de riesgo la sobrecarga de trabajo crónica.

Los suicidios e intentos de suicidio vinculados al trabajo son hoy muy conocidos debido a su mediatización, con frecuencia están relacionados con problemas de cambio y degradación de funciones, desempleo, precarización.

Psicopatología del desempleo: Los estudios sobre los trastornos psicopatológicos vinculados con el desempleo insisten en el rol de la exclusión económica y social que surgen de la pérdida de empleo, de salario, de estatus social, de vínculos sociales, de autoestima y da como resultado síntomas depresivos, que pueden somatizarse. Las amenazas de desempleo generan temor y ansiedad.

El ausentismo por causa de los RPST se ha intensificado (por estrés laboral, ataques de pánico y depresión, en algunos casos difíciles de comprobar) y tienen un costo elevado para las empresas, pero el impacto es mucho mayor en el sector público, donde hay más tiempo autorizado de licencias por enfermedad.

La gravedad de los efectos que provocan estas patologías depende básicamente de la duración de exposición a los mismos, su intensidad, la repetición y el grado de cronicidad. A veces se buscan soluciones parciales como “psicologizar los RPST”, buscando las causas en las características de la personalidad, u ofrecer apoyo y contención recurriendo a psicólogos y

psiquiatras, en vez de centrar primeramente la atención en la organización y el contenido del proceso de trabajo.

Las patologías provocadas por los RPST generan un elevado costo de tratamientos por parte del sistema de salud y como hasta el presente la mayoría de ellos no son reconocidos como enfermedades profesionales, los gastos inherentes repercuten sobre las obras sociales sindicales, las mutuales y en última instancia sobre el presupuesto familiar.

La OIT emitió en el año 2002 la Recomendación 194 de su listado de enfermedades profesionales, e incluyó solo dos patologías de orden psicosocial: “2.4. Trastornos mentales y del comportamiento: 2.4.1. Trastorno de estrés postraumático, y agregó 2.4.2. Otros trastornos mentales o del comportamiento no mencionados en el punto anterior cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el(los) trastorno(s) mental(es) o del comportamiento contraído(s) por el trabajador” (OIT, 2002, pag. 7).

Referencias

- Ansoleaga E. (2013) “Síntomatología depresiva y consumo riesgoso de alcohol en trabajadores expuestos a factores psicosociales laborales adversos: Un asunto pendiente en salud pública”. Tesis para optar al grado de Doctor en Salud Pública, Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Boyer, R. (2007). Crisis y regímenes de crecimiento: una introducción a la teoría de la regulación. Buenos Aires: Trabajo y Sociedad.
- Comisión Europea (2007) Mejorar la calidad y las productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012) 21.02.2007, Bruselas.
- Clot, Y. (1999) La fonction psychologique du travail. Paris, PUF, 243 p.
- Comisión Europea (2007) Comunicación para Mejorar la calidad y las productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012) 21.02.2007, Bruselas.
- Coriat Benjamín (1982), El taller y el cronómetro, Ed. siglo XXI.
- Coutrot, Th. (2003). “La santé au risque du travail” en Travail et Emploi. (96):5-7.
- Neffa, J. C. (1988) Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una nueva perspectiva. Ed. CEIL-CONICET, Área de Estudio e Investigación en Ciencias Sociales del Trabajo de la SECYT, CREDAL-URA N° 111 au CNRS, Ed. Hvmánitas, Buenos Aires.

- Neffa, J. C. (1990) Proceso de trabajo y economía de tiempo. Contribución al análisis crítico del pensamiento de Karl Marx, Frederick W. Taylor y Henry Ford. Ed. CREDAL-URA Nro; 111 au CNRS y Editorial Hvmanitas, Buenos Aires, 356 págs.
- Coutrot, Th. (2013). "Riesgos psicosociales y precariedad laboral: el caso francés", Seminario organizado por la Facultad de Ciencias Económicas de la UNLP, el Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires y el CEIL del CONICET, Septiembre.
- Cox T. (1978), Stress. London: Macmillan.
- Cox T. y Griffiths A. (1996), The nature and measurement of work stress: theory and practice, en J. Wilson y E. Corlet (Eds.) Evaluation of human work: a practical ergonomics methodology, London, Taylor.
- Cox T., Griffiths A. y Randall R. (2003), A risk management approach to the prevention of work stress, en M.J. Schabracq y J.A.M. Winnubst, C.L. Cooper (Eds.), The Handbook of Work and Health Psychology. New York: John Wiley & Sons, Ltd.
- Dejours Christophe (1988), Plaisir et souffrance dans le travail, París: AOCIP.
- Dejours Christophe (2000), Psicodinámica del trabajo y vínculo social, Actualidad Psicológica XXIV (274):2-5.
- Dejours Chr., Molinier P- (1994), Le travail comme énigme, Sociologie du Travail (94):35-44.
- Dejours, C. (2013). La sublimation entre souffrance et plaisir au travail. Communication présentée aux Conférences de la Sociedade Portuguesa de Psicanálise, Lisbonne, Portugal, 25 janvier.
- Dejours, C. & Gernet, I. (2012). Psychopathologie du travail. París: Elsevier Masson.
- Epelman, M., Fontana, Neffa, J. (1990) Efectos de las nuevas tecnologías informatizadas sobre la salud de los trabajadores. Área de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT, CEIL-CONICET, CREDAL-CNRS, Hvmanitas, Buenos Aires.
- Gollac M. (coord.) (2011) Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport au ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé. Paris: Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé.
- Gollac M. y otros (2011) Trabajar para ser feliz? Miño y Dávila, Trabajo y Sociedad, CEIL, Buenos Aires.
- Gollac, M. (2013) "Los riesgos psicosociales en el trabajo", Seminario internacional. UNLP, CEIL, Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.
- Karasek R.A., and Theorell, T., (dir.) (1990) Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life. New York: Basic Books.
- Karasek R.A., (1979). "Job demands, job decision latitude, and mental strain. Implication for job redesign" en Administrative Science Quarterly. 24(2):285-308.

- Karasek R.A., (1989). "The political implications of psychosocial work redesign: a model of the psychosocial class structure" en *International Journal of Health Services*. 19(3):481-508.
- Laurell, Asa Cristina (coord.) (1993), Para la investigación sobre la salud de los trabajadores. Serie Paltex, Salud y Sociedad 2000 (3).
- Marx, K. (1979) Principes d'une critique de l'Economie Politique, en Euvres, Economie, Tomo II. París: La Pléiade.
- Molinié Anne F. (2003), Interroger les salariés sur leur passé professionnel: le sens des discordances, *Revue d'épidémiologie et de santé publique*. 51(6):589-605.
- MONCADA, S., LLORENS, C. & SÁNCHEZ, E. (2005b). Factores psicosociales: la importancia de la organización del trabajo para la salud de las personas. Barcelona: ISTAS
- MONCADA, S.; LLORENS, C.; NAVARRO, A. & KRISTENSEN, T.S. (2005a). "ISTAS21: Versión en lenguas castellana del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ)" en *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*. 8(1):18-29.
- Moorman, R. (1991) "Relationship between Organizational Justice and Organizational Citizenship Behavior: Do Fairness Perceptions Influence Employee Citizenship" en *Journal of Applied Psychology*. 76(6):845-855.
- Neffa, J. C (2003). El trabajo humano. Contribución al estudio de un valor que permanece. Buenos Aires: Trabajo y Sociedad /CEIL-PIETTE-CONICET/ Lumen. 280 págs.
- Neffa, J. C. (1998). Los paradigmas productivos taylorista y fordista y su crisis. Una contribución a su estudio desde la Teoría de la Regulación. Buenos Aires: Lumen-Humanitas, PIETTE del CONICET / Trabajo y Sociedad. 224 págs.
- Neffa, J. C (2015) Los riesgos psicosociales en el trabajo: una contribución a su estudio. Universidad Nacional de Moreno, Buenos Aires 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires. ISBN 978-987-21579-9-9.
- OIT, Organización Internacional del Trabajo (2013), La Prevención del estrés en el trabajo, puntos de control^[1] Las mejoras prácticas para la prevención del estrés en el lugar de trabajo, Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2013 ISBN 978-92-2-325637-1 (impreso)^[2] ISBN 978-92-2-325638-8 (web pdf).
- OIT, Organización Internacional del Trabajo (2002), Recomendación 194 de su listado de enfermedades profesionales, Convenios y Recomendaciones Internacionales del Trabajo, ILO, Ginebra.
- OIT, Organización Internacional del Trabajo (1987), Introducción a las condiciones y el medio ambiente de trabajo. (Editado bajo la dirección de Jean Marc Clerc), Ginebra: OIT.
- Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud (1984), Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. (Serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo N°56.). Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo. Disponible en: <http://labordoc.ilo.org/record/245439?ln=en>, consultado en noviembre 2016.

- Organización Mundial de la Salud (1975), Informe Técnico (571).
- Organización Mundial De La Salud (2005). Conferencia Ministerial Europea de la OMS, sobre la salud mental. Helsinki.
- Smith, A. (2002). Recherches sur les causes de la richesse des nations (edité premièrement em anglais, en 1776) Paris: Garnier Flammarion.
- SRT, (2013) Factores de riesgo psicosocial en el trabajo en Argentina. Marco teórico. Abril 2013, en Estrategia Argentina de salud y Seguridad en el Trabajo. Objetivo específico N° 2: Reforzar el marco normativo de Salud y Seguridad en el Trabajo Área de Investigaciones en Salud Laboral – Instituto de Estudios Estratégicos y Estadísticas, Buenos Aires.
- Selye, H. (1936) A syndrome produced by diverse nocuous agents, Nature ;138:32.
- Siegrist J. (1996). Adverse health effects of high effort - low reward conditions at work. Journal of Occupational Health Psychology 1: 27-41.
- Siegrist, J. Marmot, M. (eds.) (2006) Social Inequalities in Health: New Evidence and Policy Implications. Oxford: Oxford University Press.
- Taylor, F. W.; Amar, J.; Belot, E.; Lahy, J.M. & Le Chatelier, H. (1990) Organization du travail et économie des entreprises. Textos seleccionados y presentados por F. Vatin. Paris: d'Organization.
- Taylor, F.W. (1972, 1902), "Shop Management" en American Society of Mechanical Engineers. (Retomado en Scientific Management). Londres: Greenwood Press. Vol. 24.
- UNIÓN EUROPEA (2005) Conferencia ministerial europea de la OMS, sobre la salud mental. Bruxelles.
- Wisner, A. (1987), Ergonomía y condiciones de trabajo, Buenos Aires: Area de Estudios e Investigaciones Laborales de la SECYT/ CEIL CONICET/CREDAL CNRS/Hvmanitas.
- Wisner, A. (Ed.) (1985). Psychopathologie du Travail. Paris: Entreprise moderne d'Édition. p.123-130.