

Víctor Manuel Hernández Castillo (n. 1963)
En este viento me verás
Linoleografía
52x104 cm. Distrito Federal. (Detalle)

DIVERSA



ESTRÉS EN EL ÁMBITO LABORAL DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD
Un acercamiento a narrativas cotidianas*

Norma González González

El presente documento remite a un tema de cada vez mayor actualidad, tanto si la referencia es a México como si se aborda el ámbito internacional: el "estrés laboral", entendido como ese proceso de desgaste mental y cognitivo que, invariablemente, hoy en día parece ser un acompañante intrínseco a la jornada laboral (y más allá de ella abarcando las diferentes esferas de la vida cotidiana). Éste debe ser planteado y analizado bajo una óptica diferente al énfasis puesto en torno a la preocupación por la medición, la caracterización, la evaluación, el desarrollo de modelos para el control del estrés laboral, entre lo más destacado; pero con un profundo descuido respecto a la base de su discusión, construcción y definición histórica-social, vertiente en torno a la cual se desarrolla el presente ensayo, en el que además de las pistas de análisis e investigación expuestas, se lleva a cabo un trabajo de aproximación e interpretación histórico social, del que se destacan las narrativas de médicos del primer nivel de atención, adscritos a la Secretaría de Salud (SSA).**

Palabras clave: estrés laboral, *burnout*, salud mental, salud pública.

ABSTRACT

The "occupational stress" as a central process in the journal work is becoming be a usual condition, however is very important to replant and discuss the ways to see it just from a technical and economic concern and assume a critical perspective to focus the problematic. The present document, it refers to a topic of growing today, whether the reference is to Mexico, as if it addresses the international arena. The "occupational stress", understood as the process of mental exhaustion and cognitive that invariably today seems to be a companion to the intrinsic workday (and beyond covering the different areas of everyday life) should

* Este trabajo se deriva del proyecto de investigación: "Emociones y salud pública. Una revisión teórica para la implementación de intervenciones sociales". Desarrollados y adscritos al Centro de investigación de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Autónoma del Estado de México.

** En México, la Secretaría de Salud (SSA), es la instancia gubernamental encargada de normar, coordinar y evaluar la política nacional de salud.

be raised and discussed in a different light to the emphasis placed on the concern by the measurement, characterization, evaluation, development of models for the control of work-related stress, among the most prominent; but with a profound neglect with respect to the base of their discussion, construction and historical definition-social, slope around which develops this essay, that in addition to the tracks of analysis and research exposed, the work is carried out of approximation and interpretation historical, social, highlighting the narratives of primary care physicians, seconded to the Secretariat of Health (SSA).

Key Words: job stress, burnout, mental health, public health.

INTRODUCCIÓN

El seguimiento de las prácticas y procesos laborales al interior de los diferentes subespacios de organización social, básicamente de producción industrial, ha sido motivo de preocupación y análisis de parte de la sociología del trabajo, tanto en su vertiente sistémica, como desde una postura crítica. La primera, mira a la organización desde una perspectiva eficientista, buscando desarrollar mecanismos de aceptación y adaptación al trabajo que redunden en un mayor y mejor nivel de productividad. Mientras que la vertiente crítica, cuestiona y define una condición de explotación económica y de sujeción a procesos derivados de un particular modo de propiedad de los medios de producción y de determinadas formas de organización del trabajo (Ferrary, 2003; Barba, 2002; Clegg *et al*., 1998; Ibarra y Montaño, 1987; Dahrendorf, 1974).

No obstante, el hablar de trabajo productivo y de su organización al interior de la sociedad, no se limita al seguimiento de los procesos de trabajo característicos de la producción industrial aunque ésta, es claro que desde su orígen, en sus diferentes modalidades y en sus distintas etapas que arrancan con la revolución industrial y llegan hasta nuestros días bajo el sello de los desarrollos tecnológicos de las llamadas terceras y cuartas generaciones, así como lo que representa la revolución informática y de los medios de comunicación; ha sido por excelencia el espacio al que, en gran medida, se ha enfocado la investigación interesada en conocer el sentido, el funcionamiento y el origen de las organizaciones productivas, con un particular y dominante interés en abordar y conocer el impacto que para el desempeño laboral, cotidianamente supone lo que se identifica como riesgos laborales y los impactos en las condiciones de salud física del trabajador (Almirral, 1987; Arbous y Keirich, 1979), de cara al manejo de máquinas y de herramientas de trabajo, la exposición a sustancias químicas, la realización de actividades que involucran un tipo de trabajo en y con estructuras situadas a elevadas alturas físicas o a profundidades peligrosas, lo que suponen un riesgo latente para quienes tienen que llevarlas a cabo.

PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS

Derivado de la preocupación inicial por las consecuencias que sobre la salud física de los trabajadores tiene la organización social del trabajo, surge también el interés de plantear y de conocer un campo al que se le denomina "estrés laboral", en el que se privilegia la reflexión sobre las repercusiones que para la salud emocional representa el trabajo socialmente organizado (Bialakowsky *et al.*, 2005; Gómez, 1993; Bloom, 1979). De inicio, se pasa de documentar el vínculo entre el registro de accidentes en el trabajo, así como de las llamadas enfermedades laborales, con las condiciones y los procesos a los que se sujeta el trabajador para el cumplimiento de su función laboral,[1] al señalamiento de la manera en que dicha organización del trabajo impacta también y de manera significativa en otro tipo de escenarios hasta entonces poco visibles y con un escaso trabajo de investigación, me refiero, desde luego, a la aparición en escena del estrés laboral, y a los vínculos que se tejen para ubicarlo en el centro de dos campos de investigación social, el de la salud mental, y uno de más reciente aparición como lo es el de la sociología de las emociones.

En este sentido es necesario recuperar la referencia a un término que en décadas recientes ha ido ganando terreno en el campo de la investigación social acerca de este fenómeno, se trata del llamado "síndrome *burnout*", el cual es definido como un particular tipo de estrés laboral. En efecto, desde su origen los primeros estudios acerca del *burnout*, concuerdan con la caracterización y posterior medición y discusión en torno a un específico tipo de estrés, localizado en el campo de la prestación de servicios; según coinciden los estudios acerca del tema, se detecta básicamente en profesiones que mantienen una relación constante con personas en situación de dependencia.

El presente documento busca contribuir a la discusión y el análisis acerca del origen y contenido socioeconómico de un fenómeno de las dimensiones de la organización social del "trabajo productivo", sustentado en esquemas formales de regulación y administración jurídica y económica. Los cambios que en el contexto de la llamada sociedad de los servicios, también conocida como sociedad posindustrial, experimenta el trabajo; dando paso a nuevas formas de expresión y gestión económica y política, pero también a inéditas contradicciones que son inherentes a la producción capitalista, entre las que destaca un malestar en el trabajo con una importante carga emocional, propia del campo laboral de la prestación de servicios. Se trata de un fenómeno

[1] Tradicionalmente, este tipo de preocupaciones por la salud del trabajador han estado estrechamente vinculadas al registro y control en torno a las fallas registradas en los estándares de producción (calidad y cantidad), definidos al interior de cada empresa o rama de actividad industrial. Ver: Dejours, 1990; Barberis, 1985; Coriat, 1982; Arbous y Keirich, 1979: Brown, 1973.

relativamente nuevo, que reclama una mayor atención y discusión, más allá de los análisis y resultados técnicos a los que hasta el momento se ha dado paso, y que parecen dominar el conocimiento en torno al tema. Finalmente, tal y como se menciona al inicio, además de las pistas de análisis e investigación expuestas, se lleva a cabo un trabajo de aproximación e interpretación histórico social, del que se destacan las narrativas de médicos del primer nivel de atención, adscritos a la Secretaria de Salud (SSA).

LA LLAMADA SOCIEDAD DE LOS SERVICIOS. CONTEXTO HISTÓRICO

Las profundas transformaciones que rigen a nuestra sociedad desde la segunda mitad del siglo XX, y que han supuesto su mayor complejidad, tienen que ver con la terciarización de la economía (incremento y predominio del sector servicios), hecho al que se vincula la sustitución del trabajo manual por el del conocimiento, se introducen asimismo nuevas tecnologías que cambian radicalmente el comportamiento del mercado de trabajo, a la vez que de manera paralela asistimos a un periodo en el que se sobrevive sorteando el fantasma de la inseguridad laboral; de entrada, los altos índices de desempleo y de empleo informal que se registran a nivel mundial con no menos grado de importancia, hoy en día dominan en el escenario laboral figuras como las de "el trabajo basura", "el trabajo a tiempo parcial", "el trabajo sujeto a paros técnicos", entre otras modalidades (Beck, 2007; Castel, 2006; Zaldúa, 2002). La precarización del empleo, producto del modelo de ajuste experimentado en el mundo desde finales de los años 70, cobra fuerza en las décadas de los años 80 y 90 en el contexto latinoamericano, donde los gobiernos hacen suyo el paquete de políticas neoliberales promulgadas en el Consenso de Washington. Desde entonces, los mercados de trabajo han sufrido una profunda transformación, y por ende las relaciones laborales adquieren un nuevo rostro, tanto a partir de los cambios reales: la emergencia de nuevas prácticas de empleo, como de aquellos que se formalizan ante la reelaboración de la legislación laboral, estableciendo un nuevo régimen jurídico que por diferentes vías debilita la posición del trabajador (Mora, 2005; Chávez, 2001).

En uno de sus textos, Ulrich Beck puntualiza sobre el contrasentido de una llamada sociedad del trabajo que paulatinamente (y pareciera ser que de manera irreversible, bajo las normas que actualmente la rigen), se queda sin trabajo (Beck, 1999). Así, es difícil no ver en el centro de este escenario las condiciones de una permanente incertidumbre y de una acotada realización personal; como el iceberg de una problemática claramente adscrita a cuadros depresivos y ansiosos, compañeros inseparables de un estado de estrés crónico, como un fenómeno ya inmanente a nuestro tiempo, y con representaciones muy específicas cuando se le sitúa en espacios y contextos laborales propios de la

sociedad actual (Lerner y Sternbach, 2007). De manera particular es importante revitalizar el vínculo que fundamenta un sentido de la vida que en el caso del "orden occidental" ha quedado fuertemente amarrado a una existencia económica que para el grueso de la población conlleva la dependencia de un ingreso monetario en términos de salario (venta de la fuerza de trabajo en sus modalidades de producción de bienes y servicios); vivimos en un tipo de organización social, en donde la vida depende del ingreso y de los mecanismos de operación de un esquema de mercado para poder proveerla, todo lo que la vida requiere para su producción y reproducción diaria se oferta en el mercado de bienes y servicios, al cual se accede única y exclusivamente a partir de la disposición de dinero, proveniente de la venta por la fuerza de trabajo, o de la renta derivada de la propiedad de los medios de producción. A la imposición de un modelo de organización y control del trabajo, habrá que sumar ahora un escenario de escasez de trabajo y de debilitamiento de la posición del trabajador.

ESTRÉS LABORAL Y "SÍNDROME BURNOUT"

Sólo recientemente, empieza a cobrar fuerza un interés que se dirige hacia otros espacios, otras expresiones profesionales que desde una creciente visibilidad reclaman un conocimiento de lo que conlleva un ejercicio laboral, que al asumir determinadas características, sustancialmente diferentes a lo que sería el desgaste físico, y a una ubicación fuera del espacio fabril, han permanecido un tanto al margen de los estudios sobre la relación entre trabajo y salud.[2] El *burnout*, referido como un tipo de estrés característico del ámbito de prestación de servicios, tanto públicos como privados, con sus particulares matices propios de la naturaleza de cada organización,

[2] En el caso de la producción industrial ha habido ya un esfuerzo teórico por hacer del desgaste mental la expresión de un tipo de alienación del ser humano, y al sentido de ese abordaje se suma ahora la urgencia de captar una complejidad social, no registrada en décadas anteriores. La vertiente biomédica ha sido ajena a la indagación sobre los orígenes sociales y culturales de una problemática que, paulatinamente, en los últimos años se ha ido haciendo cada vez más visible y empieza a ser sintomática de riesgos severos sobre la salud orgánica, reflejados en una serie de indicadores que ubican a los riesgos cerebro y cardio vasculares entre las tres principales causas de muerte en nuestro país, y de hecho en otras regiones y países del mundo, como lo son el ámbito latinoamericano y los países de la Europa occidental. Finalmente, mencionar que el estudio de las profesiones asistenciales, y de modo muy particular en el caso de las profesiones de la salud, ha revelado que las altas demandas de trabajo generan no sólo un cuadro general de tensión emocional que tiende a generar malestar subjetivo y a expresarse en síntomas somáticos; sino un síndrome que transcurre y se instala por etapas, cuyos efectos parciales constituyen sus componentes: el síndrome de *burnout*.

se presenta como un esfuerzo conceptual para nombrar y caracterizar a un tipo de desgaste laboral hasta entonces opaco a los ojos de la sociedad (Aranda, *et al*., 2006; Bórquez, 2004; Sandín, 2003; Ramírez, 2003; Gil Monte y Peiró, 1997). De inicio, la atención se dirige hacia la prestación de servicios vinculados tanto al campo de la medicina como de la educación. El personal de salud en sus diferentes modalidades médicos (as), enfermeros (as), personal paramédico, entre los más destacados; así como la gama de tipos y niveles de trabajadores adscritos al campo de la educación como los profesores de educación primaria, media superior y superior, etc.; empiezan a ser abordados con la finalidad de dar cuenta de un tipo de desgaste referido a las características de un desempeño que involucra a la prestación de servicios, y que como se menciona al inicio de este documento es, por las características, los procesos y los saberes que involucra; particularmente diferente a aquello que se reconoce como propio del trabajo en la industria fabril.[3]

Al "síndrome *burnout*" se le adjudican tres dimensiones en que suele centrase su diagnóstico: un agotamiento emocional referido tanto a sensaciones de esfuerzo físico y emocional; un proceso de despersonalización expresado en comportamientos y actitudes de insensibilidad, de cinismo, en algunos casos de agresividad hacia los otros; finalmente un sentimiento de fracaso o de falta de realización personal, con una constante valoración negativa respecto de la labor que se realiza (Catsicaris *et al.*, 2007; Thomaé *et al.*, 2006).

El *burnout*, es conceptuado hacia el año 1974 por Maslach y Jackson; a partir de entonces el fenómeno adquiere carta formal de existencia, y en torno a él empiezan a desarrollarse diversos planteamientos y estrategias de investigación que pretenden abonar en su mejor conocimiento (básicamente en términos descriptivos y de medición); aparecen trabajos que enuncian y caracterizan sus orígenes fisiológicos y sus

[3] El estudio sobre el estrés laboral en el ámbito de la profesión médica, mejor conocido como "síndrome *burnout*", ha sido abordado fundamentalmente a partir de lo que ocurre en los espacios públicos de atención, dependientes de la organización y administración gubernamental, como lo son los diferentes sistemas en que opera la seguridad social, y la atención a esa porción de la población que carece de algún tipo de seguridad social. Hasta el momento, son aún más escasos los estudios que abordan el trabajo en una institución privada; lo que puede significar para el personal de salud en términos de una expresión fisiológica o mental como desgaste laboral asociado a largas jornadas de trabajo, sobrecarga laboral, rol de turnos, cumplimiento con criterios de productividad establecidos al interior de la organización laboral de referencia. De hecho, en general el tema es poco estudiado, aunque sin duda, tal como se menciona, los servicios públicos de salud son el espacio que más ha llamado la atención al tratar de enfrentar el tema desde una perspectiva de investigación.

consecuencias sobre el personal adscrito a espacios laborales propios de la prestación de servicios. Se hace énfasis en la idoneidad de diversos modelos de medición, y en su caso, en los posibles mecanismos de control al interior del espacio laboral (Catsicaris *et al.*, 2007; Thomaé *et al.*, 2006; Juárez, 2004; López y Campos, 2002). Prosperan una gran cantidad de documentos que desde una lectura sistémica, elaboran y fortalecen una visión que apela a las capacidades y fortalezas individuales para lograr el ideal acoplamiento del trabajador a su proceso de trabajo. Muy en relación con esta apología que enfatiza la autonomía del individuo y de sus capacidades; al interior de las organizaciones domina una perspectiva de estudio y de trabajo, enfocada a optimizar las relaciones y los procesos de trabajo en aras del contenido básico que otorga sentido a la industria capitalista, la producción en términos de la rentabilidad. Los trabajos que sobre administración y teoría de la organización dominan el escenario académico en sus diferentes modalidades y corrientes, se refieren a esa ergonomía básica entre los trabajadores y los esquemas de producción de la empresa, a la que en cada caso se hace referencia. Sin embargo, surgen también voces críticas que hacen una lectura diferente de esa disposición entusiasta y exitosa, dejando ver a un trabajador fragmentado y alienado, cuyas formas de protesta las hace valer justo en el espacio que le reclama y le consume una gran parte de su vida, imponiéndole normas, reglas, tiempos, procesos a los que debe apegarse, de inicio en el sentido de un reconocimiento de valores y esquemas de organización que se hacen aparecer como naturales e inherentes, y por lo tanto incuestionables para el correcto funcionamiento social (Braverman, 1987; Gutiérrez, 1998; Coriat, 1982; Conti, 1971).

Particularmente en el ámbito de la salud, los años 70 representan formalmente el punto de partida en que se ubica el interés (vigente hasta fecha) por nombrar, caracterizar, y hacer un seguimiento analítico y comprensivo de un tema cada vez más apremiante, y al que a su vez se vinculan problemáticas tan variadas como aquellas que tienen que ver con la calidad de los servicios de salud que se prestan, el cumplimiento de metas y objetivos de las instituciones encargadas de proveerlos, los problemas tanto orgánicos como psicológicos que se hacen presentes entre el personal que labora en la provisión de este tipo de servicios, y las consecuencias que para el sistema de salud representa en términos de su propia organización y funcionamiento. Es importante señalar que como parte del interés de investigación en torno al estrés laboral, recobra fuerza el trabajo teórico que relaciona determinadas formas de enfermar y de morir con el tipo de actividad laboral que se desempeña, es decir que el trabajo tiene profundas implicaciones en la salud de los trabajadores, en este caso en lo que corresponde a quienes se desarrollan profesionalmente en el ámbito de la prestación de servicios de salud (Paredes y Sanabría-Ferrand, 2008; Martín *et al.*, 2004). En efecto, el tema de las repercusiones que sobre la salud física de los trabajadores conlleva el tipo de actividad que se desempeña, constituye

un vasto y complejo campo de conocimiento sobre el que la sociología del trabajo, la sociología de la salud, la antropología de la salud, la teoría crítica de las organizaciones, entre otras, han llevado a cabo investigaciones muy importantes.

En el caso del profesional de la salud, se han desarrollado trabajos en los que se destaca una marcada tendencia al registro e identificación de padecimientos atendibles en términos orgánicos, pero con una importante y reconocida carga psicosomática (Sapién, *et al.*, 2004). "En un estudio realizado en médicos de base de una institución de seguridad social […] se demostró que la presencia de factores psicosociales negativos dentro del área laboral se asocia con las enfermedades gastrointestinales, cardiovasculares, neurológicas y psicológicas…" (Aranda *et al.*, 2006: 16). Aunque el estrés laboral crónico suele ser la antesala para el diagnóstico de enfermedades orgánicas y padecimientos psicológicos, de momento el interés por el fenómeno radica en esa connotación que en términos sociales y filosóficos lo presenta como expresión de un enfrentamiento entre el sujeto colectivo y las formas y condiciones de vida que le son impuestas, con particular referencia a la organización y a los procesos de trabajo propios de modelos de organización del trabajo perfectamente identificables desde su nacimiento con la revolución industrial, y que llegan hasta nuestros días a partir del dominio de particulares esquemas de organización y administración del trabajo productivo (Ramírez, 2005; Elliott, 1995; Basaglia, 1980; Spielberg, 1980).

Antes de continuar, es necesario enfatizar que en el caso de la prestación de los servicios médicos, el problema del estrés ha llamado la atención en términos de la interferencia que tiene sobre la calidad con la que se proporciona un tipo de servicios que cotidianamente "lidia" con el dolor humano ante la presencia de la enfermedad, o bien ante problemas derivados de algún tipo de accidente, o por situaciones de "discapacidad" temporal o permanente.[4] Asimismo, se trata de un perfil de atención que socialmente reconoce en el médico (en general en la atención médico farmacológica que se dispensa en consultorios, clínicas, hospitales), la figura de un ser con el poder de paliar el dolor

[4] En el caso específico del trabajador adscrito al campo de la prestación de servicios en salud, la referencia es a un amplio abanico de formaciones profesionales: médicos generales, médicos especialistas, médicos subespecialistas, enfermeras (os) generales y especialistas, personal paramédico, laboratoristas, entre los más destacados, y quienes por largo tiempo y en diferentes grados, han gozado de una importante carga de reconocimiento social; desde luego, más allá de las duras críticas que en los últimos tiempos se dirigen hacia una mercantilización de la profesión médica, lo que lleva implícito el desdibujamiento de una ética que al interior de la sociedad parecía distinguir al médico como un tipo de profesionista solidario y humanista, con todo lo que éstas referencias suponen al traducirlas en la respuesta desinteresada del médico ante el dolor y el sufrimientos humanos. En este caso, la referencia es a médicos del primer nivel de atención en salud.

y dar cobijo a la fragilidad humana ante la presencia de los problemas de salud, de tal forma que en este imaginario colectivo se vuelve difícil pensar que los médicos son susceptibles al dolor y a una condición de indefensión. Surge en esta medida una especie de paradoja que conduce a desmitificar el poder y los alcances atribuidos al desarrollo del conocimiento médico (sus diferentes tecnologías diagnósticas, farmacológicas, instrumentales). Sin lugar a duda el conocimiento médico ha sido de gran valor para "salvar y rehabilitar vidas", sin embargo el mayor peso y campo de actuación en torno a la salud no está en el saber biomédico sino en aquel que de entrada la significa, estableciendo las condiciones históricas y sociales que hacen que cada sociedad defina una forma particular de organización y provisión de actos encaminados a preservar y a mantener eso que se denomina "salud", y frente a lo cual en nuestra sociedad la condición de formación y de ejercicio profesional de la medicina supone un constructo social más, que opera desde la base de lo que socialmente establece los mecanismos de su operación y frente a los cuales los médicos no abandonan su condición de seres humanos susceptibles a la enfermedad y a la muerte.[5]

ESTRÉS Y TRABAJO. LOS RIESGOS DE UN ABORDAJE INDIVIDUALIZANTE

El hecho de que en México el estrés en general sea hoy día un fenómeno aun poco estudiado,[6] tal vez tiene mucho que ver con la condición que lo ubica como un padecimiento (síndrome) y que no cuenta con el reconocimiento oficial que lo incluya en un listado oficial de enfermedades por las que es viable una baja o incapacidad laboral, lo que sí ocurre ya en otros países, modificando sustancialmente su concepción social y su tratamiento a nivel institucional.

El estrés ha pasado a formar parte de nuestra vida cotidiana, comúnmente (con fundamento o sin él), se le asocia a inestables estados de ánimo y emocionales; de cansancio, de agotamiento físico/mental, de situaciones de tensión que en el trabajo

[5] Claro que el conocimiento "privilegiado" que tienen los médicos sobre los llamados procesos de salud-enfermedad, les otorga una condición de ventaja respecto a la identificación, tratamiento, seguimiento de la enfermedad, pero eso desde luego que no les hace inmunes e inmortales ante la enfermedad y ante la muerte.

[6] En el mercado de libros hay una gran cantidad de textos (libros), de autoayuda que tocan el tema de estrés y de otros padecimientos de orden psicológico y emocional, sin embargo aquí la referencia es a trabajos elaborados en el marco de la discusión y el análisis que propician las diferentes ramas de las ciencias sociales, en el intento de otorgar un fundamento histórico, social y cultural a este fenómeno.

cotidianamente enfrentamos individuos y colectivos enteros (obreros, oficinistas, profesionistas, en general trabajadores de las diferentes ramas industriales y de servicios tanto públicos como privados); lo que lo hace aparecer como el comodín, con la aptitud de reflejar una situación indeseable que el individuo deja ver en un crónico estado de nerviosismo y de ansiedad.[7] Se trata de un círculo vicioso que al mismo tiempo parece ser la causa y el origen de ese malestar. El estrés, puerta de entrada y condición inherente al desgaste laboral de nuestro tiempo, goza de una gran popularidad, lo que a la larga ha terminado por condenarlo a una falta de especificidad, y en consecuencia no se le ha dado la importancia y el peso que realmente representa al momento de mirar las cada vez más documentadas repercusiones que tiene sobre la salud.

Como parte del abordaje al estrés laboral, de manera más específica en su vertiente *burnout*, hay un cuestionamiento recurrente que prospera como fuente de preocupación entre los investigadores; se refiere al hecho de que ante un mismo ambiente de trabajo, con iguales o parecidas demandas y presiones se responde de manera diferente, esto es que hay individuos que bajo esta óptica pueden tener un mejor manejo del estrés (o un peor manejo de éste, según se quiera ver), de cara al tipo de respuesta que presentan otros trabajadores de la misma organización. Así, al hablar de sujetos capaces/incapaces, la atención se centra en el individuo aislado con la consecuente disolución del contenido y contexto social, cuyas aptitudes y fortalezas inmanentes a la personalidad (de cada cual), de primera instancia parecen determinar la aptitud para resistir o no, para afrontar con mayor éxito el desgaste producido ante el proceso de trabajo que se corresponde.

[7] Desde una perspectiva biológica y fisiológica se dice que el estrés ha existido desde "siempre"; se dice desde que en sus orígenes el hombre era acechado por los peligros propios de la cacería que lo describen en términos de una condición de tensión ante el peligro […] El estrés se desarrolla, se hace presente no sólo en los diferentes espacios laborales sino en cada uno de los niveles e intersticios de la vida, lo que aquí se quiere destacar es la manera en que una determinada condición de producción conlleva la experiencia de una situación de estrés que mina la salud. Alguna vez, de visita en casa de un médico amigo de la familia, escuché a un niño decir a su padre algo así como: ¡a mi papá le pagan por estar sentado! los presentes empezamos a reír pero en sí misma, la expresión "inocente" del niño refleja mucho del camino que se debe de recorrer para hacer patente el riesgo y la importancia que para la salud física y mental reviste un tipo de actividad sedentaria, a la que como parte consustancial de nuestra sociedad, suele acompañar un régimen alimenticio caracterizado por el consumo de productos altamente procesados, y que además suelen presentar un elevando contenido de grasas y carbohidratos. Reiteradamente ha sido documentado que el moderno modo de vida repercute negativamente en variables e indicadores de salud, manejados actualmente como referencia y medida de las condiciones y de los estados de salud de una población, de una comunidad, en general de una sociedad.

Es urgente reflexionar sobre la dirección que conduce a una idea del estrés como algo inherente a la naturaleza biológica del sujeto, y que se hace presente ante las demandas, las presiones propias de los lugares o ambientes de trabajo (así como se reseña, antaño ocurría cuando el cazador se agazapaba y experimentaba episodios estresantes ante los riesgos que le suponía la caza de su presa); en un segundo plano, es pertinente preguntar si es el sujeto quien es responsable de esa descompensación, de ese desequilibrio ante su "incapacidad" de responder a las demandas externas, o bien una tercera opción podría llevar a un planteamiento que recoge la complejidad de una relación recíproca entre el sujeto y la sociedad de la cual participa, de tal manera que esas condiciones externas, en apariencia "naturales", lejos de serle ajenas están cargadas de una significación, de un sentido que le sitúa en una condición de vulnerabilidad, frustración, de inseguridad, de riesgo, ante la imposibilidad que socialmente acaba limitando el grado de cumplimiento de sus expectativas,[8] las cuales, vale mantener siempre presente, dependen de la escala de valores propias de la sociedad, de la comunidad de la cual se es parte como sujetos sociales, de tal manera que lo que produce un estado permanente de tensión y alerta en individuos y grupos sociales enteros no deviene de condiciones fortuitas, de circunstancias casuales, sino que se halla íntimamente vinculado a una interpretación que da sentido y vuelve significativo el lugar que se ocupa en el mundo y el papel que en él se desempeña, con el cúmulo de expectativas y aspiraciones derivadas del engranaje producido entre los valores pretendidamente válidos para sostener un orden social, y las posibilidades reales que encuentran individuos y grupos sociales para alcanzar y satisfacer sus expectativas; en este caso, en términos de remuneración económica, de reconocimiento y prestigio social, cualquier otro tipo de estímulos en que operan los dispositivos escalafonarios o de movilidad laboral/social y que apuntan siempre hacia búsquedas discursivas de igualdad y de justicia social; mientras que en la realidad somos participes de una sociedad cada vez más jerarquizada, fragmentada e individualista, que opera en contra de las posibilidades reales de realización social y personal, en términos del orden y el modelo que para tal efecto es promovido al interior de la sociedad.

El tema, lejos de ser una cuestión superficial tiene que ver con el fondo social que nos permite avanzar en el conocimiento de un fenómeno al que debe situarse en la base de su representación histórica-contextual, aquella que a la luz de un

[8] Se refiere aquí una significación en negativo dado que es la condición que suele determinar la constitución de un obstáculo a resolver, como el detonante que llama la atención sobre una opción, sobre expectativa que no se cumple y que por tanto conduce a un estado de insatisfacción y de frustración social.

esquema social de valores, permite otorgar un sentido, una importancia al tipo de relaciones y procesos sociales de los que de manera cotidiana formamos parte. Puede haber una definición fisiológica del estrés, en su caso del llamado "síndrome *burnout*" (cuando se alude como ha sido puntualizado, a un tipo particular de estrés laboral) en términos de estímulos externos estresantes, sobre los cuales y en diferente medida actúa un proceso de adaptación del organismo, pero sin embargo es claro que "[…] el hombre no obedece a simples estímulos exteriores, que da un sentido a estos estímulos, es decir que, al contrario del animal, reacciona a los símbolos y no solamente a las señales" (Bastide, 1988: 6). En ambos casos (el estrés laboral o la condición particular a que remite el llamado "síndrome *burnout*"), el fenómeno no es ajeno a un abordaje que trabaja disociado de contextos sociales que lo delimitan y significan, prevaleciendo un seguimiento individual del problema, aún cuando se intente manejar datos e indicadores que en conjunto no hacen sino reflejar esa suma de datos individuales de los que se pretenden conclusiones llamadas de conjunto (Paredes y Sanabría, 2008; Borquéz, 2004; Campos 2004). En realidad se parte de bases muy próximas al individualismo metodológico, muy en boga hoy en día, y que argumenta que los fenómenos colectivos han de ser descritos y explicados basándose en las características, propiedades y acciones de los individuos. Según recupera Popper en *Miseria del Historicismo*, se trata de una doctrina para la cual todo fenómeno colectivo debe ser reducido a la acción e interacción, objetivos, tradiciones y pensamientos de los individuos (Popper, 2002).

La significación que la sociedad moderna otorga al trabajo,[9] particularmente aquello que en el contexto actual entendemos por él (remuneración, cumplimiento de un horario, ubicación en un esquema interno de organización regido por reglas que demandan un tipo y monto particular de producción, la sujeción a una regulación y reglamentación institucional y socialmente aceptada, etc.), condicionan la forma en cómo se le asume, dependiendo de la organización en la cual éste tiene lugar, y donde además se incluyen unas relaciones de autoridad, relaciones con los compañeros de trabajo, acoplamiento a las tareas que conforman la parte o las partes del proceso de producción de las cuales se es responsable (trátese de la producción de bienes

[9] Siempre, desde luego, es necesario volver hacia la discusión a que convoca el tema de la formalidad e informalidad laboral. Aunque en ambos casos, bajo sus propias condiciones y circunstancias, es necesario y válido recuperar las situaciones y las condiciones de la vivencia del estrés, a partir del cúmulo de relaciones y de situaciones que a decir de las posturas más convencionales y ahistóricas sobre el tema, se convierten en estresores; esto es, condicionantes y desencadenantes de esta respuesta fisiológica.

materiales o de servicios); y lo que esto supone en términos de las consecuencias que se trasladan fuera del espacio laboral; esto es, en el ámbito familiar, y de manera general en términos relacionales, donde se incluye también a amigos, conocidos, vecinos.

El tipo de trabajo que caracteriza y que sostiene a nuestra actual sociedad requiere de una comprensión que no se resume en el mapa, en el inventario y el escrupuloso registro y descripción de los procesos de trabajo al interior de las diferentes organizaciones productivas, requiere para su comprensión y conocimiento de un planteamiento de las contradicciones y de los procesos y esquemas sociales y culturales que naturalizan formas de propiedad y de producción, las que alcanzan estátus institucional en el marco del nacimiento de los modernos estados democráticos. Pretender no ver en el estrés laboral un problema de tipo social, mediado y representado al interior de las organizaciones de producción de bienes y servicios, como espacios clave en los que se articula y cobra vida esa gran organización que es la sociedad, conduce a una lectura reduccionista y ahistórica de la sociedad. Con anterioridad se ha mencionado el predominio de una postura muy de moda hoy en día, un tipo de individualismo que insiste en ver a la sociedad como una suma aislada de individuos, por tanto de decisiones y responsabilidades que deben ser reconocidas o sancionadas según corresponda, por una voluntad claramente definida a partir de los intereses y reglas de funcionamiento del un modelo económico que defiende al mercado como el fundamento que articula y da sentido a toda relación social.

Tal y como ocurre ya en otras áreas de conocimiento (la educación, la alimentación, el abordaje mismo de los campos de conocimiento de la salud y de la pobreza), la discusión estaría centrándose ahora en un proceso de "individualización del problema del estrés". De tal forma que caminamos en una dirección que apela a la capacidad de resistencia del trabajador, su tipo de personalidad (exitosa, fracasada, mediocre) como el problema central para entender, explicar, evaluar y, en su caso, generar medidas encaminadas a la depuración de procesos cruciales para la organización, como p.ej. podría ser la selección de personal y el control mismo de la organización y de los procesos productivos. En efecto, la selección adecuada del personal ha sido desde su origen uno de los momentos centrales que encauzan el óptimo y exitoso funcionamiento de la producción, identificando puntualmente al trabajador "capaz", "responsable"; en fin, un trabajador ergonómico para con su ambiente laboral. Así, el esfuerzo por centrar o privilegiar la atención sobre el sentido individual que refiere y destaca las capacidades de cada cual para "afrontar" y dar cauce (solución), a aquellas condiciones, situaciones, relaciones, que determinan la condición de estrés en el trabajo, ignora el sustento de una organización que histórica y socialmente define el carácter y la administración del trabajo en un marco

industrial y de servicios, del tipo y sello económico que actualmente configuran el mundo occidental.

EL TRABAJADOR DE LA SALUD. MÉDICOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Con la reforma del sector salud iniciada en México en los años ochenta, e instrumentada a partir del proceso de descentralización (Ornelas *et al.*, 1998; Cardozo, 1998), a la gestión de los servicios de salud se incorpora un esquema de administración basado en la gerencia pública, como el mecanismo idóneo para superar una serie de rezagos y de problemas en el terreno de esta importante área de la política social. La gerencia pública, de origen vinculada a los objetivos y esquemas de gestión empresarial, cobra fuerza y se convierte en uno de los pilares del campo de la administración pública, de tal forma que en las décadas de los ochenta y noventa ocupa el lugar central de la discusión y reflexión académica, pero también se convierte en el eje que articula la reforma de un Estado que en sus diferentes niveles de actuación opera de acuerdo a este orden de gestión, haciendo valer como necesarios y específicos, procesos, herramientas, instrumentos, prototipos de seguimiento y evaluación (SSA, 2001a; SSA, 2001b; SSA, 2001c; Arellano *et al.*, 2000; Bañon y Carrillo, 1997). Se habla entonces de una modernización y actualización administrativa con miras a cumplir con lo que desde entonces se denomina estándares nacionales e internacionales de calidad.

> "[…] la incorporación de tecnologías innovadoras, constituyen los retos de la modernidad de los servicios de salud, en la cual la capacitación gerencial constituye un instrumento indispensable para adaptar al personal a las crecientes y diversas demandas de servicios que manifiesta la población para lograr eficiencia en la utilización de los recursos y sobre todo brindar servicios de calidad […]" (SSA, 2001b: 4).

Se pone énfasis en un tipo de capacitación de personal que desde la óptica gerencial favorezca la incorporación y transmisión de conocimientos, destrezas, habilidades necesarias para alcanzar los objetivos institucionales. Sin embargo, habrá que considerar que a escala de una actuación cotidiana, cualquier proceso de administración supone y posibilita una interacción humana, que más allá de un contenido racional de actos y esfuerzos encaminados a optimizar un programa con sus metas y objetivos; remite también, y por sobre todo, a un componente de orden cultural que al establecer las formas socialmente válidas para pensar, mirar y actuar en el mundo inmediato "fáctico", suele entrar en confrontación con aquellos quienes teóricamente estarían destinados a darle vida a tal o cual organización (González, 2007). Así, dos son los

puntos sobre los que se orienta esta parte final del documento (centrada en presentar un primer acercamiento al "estrés laboral" en su modalidad de *burnout* en médicos del primer nivel de atención, adscritos a la Secretaria de Salud (SSA). En primer lugar, un encuentro/desencuentro entre un modelo de administración, el de la gerencia pública, incorporado como esquema de organización que al interior de la Secretaria de Salud (SSA), desde los años ochenta paulatinamente, se ha ido incorporando como prototipo de organización que regula la actividad profesional del personal de salud, hecho del que destaca su vínculo con la gratificación que frente al trabajo experimenta el médico en el marco de ésta, que es presentada como una ambiciosa propuesta de gestión y de regulación laboral. En segundo lugar, hay un reclamo de reconocimiento económico y social, condición que invariablemente potencia o frustra las expectativas de los médicos, ya no únicamente al interior y en el ejercicio de su profesión, sino como seres sociales con planes, aspiraciones, con proyectos de vida que no parecen ser viables en la sociedad a la que pertenecen, y en la cual se desempeñan laboralmente.

Se recuperan cuatro entrevistas a profundidad realizadas entre el segundo semestre del año 2009 y el primer trimestre del año 2010, en torno a la manera en que un particular esquema de administración-regulación del trabajo derivado del proceso de reforma del sector salud, ha influido en una condición de estrés, mejor conocido como "síndrome *burnout*", entre médicos que prestan sus servicios ajustándose a los criterios de organización de una institución de la presencia e importancia que para México supone la SSA. En este ejercicio de aproximación, como se ve a continuación, emerge otro de los problemas de fondo que configuran el entramado de un sistema de atención en salud basado en el modelo biomédico, de tal forma que como en el caso de los médicos entrevistados, desde el primer momento aparece esa expresión de marginación de que son objeto ante su condición de médicos adscritos al primer nivel de atención en salud, y de cara al reconocimiento económico y social del que gozan los médicos especialistas y subespecialistas.

TRABAJO COTIDIANO Y ESTRÉS. MÁS ACÁ DE LA REFORMA ADMINISTRATIVA

Tal y como se acaba de mencionar, los cambios en la gestión administrativa que cruzan a todos y a cada uno de los ámbitos de la vida pública en el país, incluido desde luego el sistema de salud mexicano (sus diferentes instancias en los niveles tanto federales como estatales), han asumido un modelo de gestión administrativa que remite a un variado tipo de respuestas por parte de los trabajadores de la salud. Lo que para el trabajador de la salud, en este caso médicos del primer nivel de atención adscritos a la Secretaria de Salud (SSA), ha significado "relegar a la consulta médica" en aras de

satisfacer demandas administrativas que reclaman el llenado de informes, formularios, evaluaciones, asistencia a reuniones de información y de capacitación, entre las más destacadas, lo que en voz de los directivos de la SSA permite dar cuenta de la calidad de los servicios que se prestan.

"Relegar a la consulta médica", supone para el médico no precisamente la sustitución o el desplazamiento en sentido estricto de la atención al paciente, sino el que ésta tenga lugar ajustándose a un ritmo de trabajo en el que cada día se debe de cumplir con un número determinado de consultas, al tiempo que con el mismo grado de prioridad debe atenderse un quehacer administrativo que, como cualquier otro trabajo, supone un desgaste psíquico y físico que al final del día se ve reflejado en la calidad de esa atención que demanda el paciente; mientras que por otro lado, no redunda en la realización personal y profesional del médico ante el cumplimiento de su actuación laboral. En ambos casos, la calidad de la atención que se presta y la gratificación ante el trabajo realizado, remiten ya a un desequilibrio en la operación de una organización.

> "Mire, de haber trabajo siempre ha habido mucho trabajo pero como que ahora se siente una mayor presión, hay nuevas formas de llevar las cosas, que si una reunión por aquí, que un informe, que el jefe quiere no sé que porque nos van a evaluar [...] Como le digo antes había trabajo pero como que uno, claro siendo responsable, sabía que tenía que salir y salía porque uno mismo se esforzaba […] me acuerdo que yo tenía control de lo que hacía, y viera que me gustaba mucho mi trabajo […]" (UAEM, 2008).

> "[…] no los culpo a ellos (se refiere a sus jefes inmediatos) porque a ellos también les piden cuentas, el problema otra vez es que según mi punto vista reportamos cosas que se supone hacemos, pero yo tengo la sensación de que hay cosas importantes, ya no digo importantes sino urgentes que veo desde que era estudiante y pensaba de mi profesión y que no estoy haciendo; no sé, me gusta la promoción de la salud, darle más tiempo a mis pacientes […] a veces me duermo con esa sensación de que algo falta por hacer. Podría decir que ese es un pensamiento […] pues sí podría decir una idea que me estresa, pero hay que seguir adelante porque uno tiene una familia, y porque uno solo no puede hacer nada […] los jefes andan en sus propios rollos, digo yo los problemas de la misma chamba para que las cosas funcionen mejor" (UAEM, 2008).

En este mismo tenor, uno de los problemas más graves, tiene que ver con la imposición de una regulación administrativa que lejos de ser una herramienta para alcanzar los objetivos que dan vida y sentido a una organización, en este caso lo que compete a la instancia sanitaria, se convierte en una práctica que acaba dominando y convirtiéndose en el principal "sin sentido" de la organización; se trabaja para cumplir y

satisfacer evaluaciones e indicadores, desoyendo dos aspectos básicos que sostienen y dan sentido a las organizaciones y su administración: a) cualquier organización funciona a partir de la colaboración de seres humanos, individuos que hacen suyos, o no, los objetivos y metas de la organización de referencia y b) la satisfacción por el servicio recibido, lo cual no suele coincidir con los estándares y los modelos de medición/certificación, puestos en marcha por la administración gerencial. Las certificaciones de calidad no necesariamente coinciden con la satisfacción en el trabajo, ni con la satisfacción de la población a la cual se otorgan los servicios de referencia.

> "Mira, cuando salí tenía muchas ganas de trabajar en comunidad, informar a la gente, no sé, te acercas a la gente y responden, la verdad es que responden, trabajas ahí sí para la salud, lo que no haces en el consultorio donde, claro, enfrentas a la enfermedad y sabes que lo que aprendiste puede salvar vidas [...] pero hoy ni eso podemos hacer bien [...] como debo de cumplir con los planes y programas nacionales de salud, haces el trabajo que debes hacer, cumples, pero te queda siempre la espinita de eso otro que no haces y que un día creíste que era importante, hay compañeros que podría decir que admiro porque se olvidan de todo ésto y se van al negocio, desafortunadamente eso es lo que es nuestro trabajo hoy, por el lado que lo quieras ver [...]" (UAEM, 2009).

> "Hace ya seis años que salí del poli, no podría explicarte las ganas que tenía de atender a la gente, darles consulta, perdón, ahora sigo con las ganas de hacerlo, pero con los años te das cuenta de que enfrentas un sistema, yo le llamo así, que no te deja hacer mucho; el margen para hacer lo que te gusta es muy poco [...] hay tardes en las que acabo listo para consulta (se refiere a recibir consulta), pero se hace lo que se puede" (UAEM, 2009).

Así, se pone en evidencia que la profesión médica, en general todas las profesiones y especializaciones vinculadas con los servicios médicos que son completamente susceptibles (vulnerables), a los ritmos y esquemas a los cuales se adscribe un trabajo que como añadido principal al cumplimiento de metas y objetivos en los que se evidencia la productividad, tienen el de participar de un tipo de atención que por su carga emocional (dolor y fragilidad humana), viene a significar en muchos sentidos un desgaste adicional con el que cada día debe enfrentarse el personal que labora en las instituciones públicas de salud.

A MANERA DE REFLEXIÓN FINAL

Siguiendo los planteamientos expuestos hasta el momento, se coincide con la caracterización de un desempeño laboral ligado a la prestación de servicios, y que al ser

situado a la luz de la conformación de una idea de trabajo, básica y fundamentalmente leída a partir de la actividad física y del desgaste que la acompaña, devuelve la imagen de un tipo de desempeño laboral que de entrada parece no reclamar algún tipo de reconocimiento, de visibilidad. Como vemos los conceptos cambian, el surgimiento de esta nueva expresión del trabajo se halla ligada a una transformación de la sociedad, en la que colectivamente como parte de un imaginario social destaca una posición del cuerpo, "el estar sentado", que ha sido largamente asociada con el descanso, con el reposo (no con el trabajo); en contraposición a la imagen ya repetidamente señalada en el presente documento, de un esfuerzo físico reconocido como tal. En este sentido hay también una naturalización del malestar psicológico y emocional como una condición pasajera, a la que todos estamos expuestos y de la que no solía hablarse en términos de problema; además desde luego, del peso que hasta hace muy poco representaba la visita a un psicólogo, acto identificado como sinónimo de una enfermedad mental, en su variante irreversible y estigmatizada de locura. Aquí habrá que apuntar que aunque sin duda hay una mayor tendencia a reconocer en el desgaste físico un claro registro del trabajo en su condición humana, léase social, bajo este mismo supuesto vale decir que nunca ha permanecido ajeno a su expresión cultural e histórica; a esa otra parte simbólica y emotiva que lo hace una actividad humana. De hecho, tradicionalmente se ha reconocido al trabajo como la fuente constitutiva de la "humanidad", del "ser humano", por la trascendencia y el significado que representa en la conformación sociocultural de cualquier colectividad, sea cual sea la base de su operación y funcionamiento.

Tanto si hablamos del estrés como si la referencia se particulariza en el "sindrome *burnout*", el tema parece remitir a un tipo de disfuncionalidad de la organización del trabajo; el ecosistema laboral hace aguas y se vuelve urgente entender y actuar en torno a lo que ahí ocurre. En términos sistémicos se insistirá en el sentido de rehacer la ergonomía entre el trabajador, sus herramientas e instrumentos de trabajo, y la interacción productiva con el resto de sus compañeros del proceso. Mientras que en términos de una aproximación crítica, el esfuerzo se encamina en ver, en develar un tipo de disfunción, una especie de rechazo, de protesta de parte del trabajador frente a una organización y administración que lo explota en términos económicos, y lo agota y empobrece en términos de sus capacidades inventivas, de imaginación y de realización y gozo ante el trabajo.

Uno de los rasgos primordiales que distingue el trabajo de un obrero, y en este caso el de un médico estriba en el tipo de resultado que se obtiene de la correspondiente actividad laboral. Por un lado, tenemos un bien, un producto material que invariablemente se convierte en una mercancía, mientras que en el segundo caso, el bien producido adopta la forma de un servicio que se presta con el objetivo de satisfacer

las necesidades de una población demandante que busca cumplir sus expectativas respecto a la atención sanitaria. Asimismo, el trabajo del médico, involucra un continuo y permanente contacto con otras personas, quienes demandan un servicio, lo cual supone un cambio radical entre un proceso de trabajo y otro, desde luego no en el sentido de una mayor o menor importancia, respectivamente, sino de una diferencia de la cual partir para explicar y comprender dos tipos de actividad laboral susceptibles de desarrollar un crónico desgaste psicológico con implicaciones en la salud tanto física como mental.

El contexto institucional en el que socialmente se conforman las redes organizacionales, define los criterios procedimentales y reguladores a los que debe apegarse el desempeño profesional del médico; lo que determina las relaciones que asume una actividad laboral del tipo al que aquí se hace referencia, por lo que cabe enfatizar la urgencia por desarrollar un trabajo de investigación que ayude a develar los procesos y la administración del trabajo en el campo de la prestación de servicios.

BIBLIOGRAFÍA

Almirral, P., *Efectos negativos de las cargas de trabajo*, Instituto de Medicina del Trabajo, La Habana, Cuba, 1987.

Aranda, Beltrán Carolina *et al.*, "Síndrome burnout y manifestaciones clínicas en los médicos familiares que laboran en una institución de salud para los trabajadores del Estado", en *Psicología y salud,* vol. 16, núm. 1, enero-junio, Veracruz, México, 2006. pp. 15-21.

Arbous y Keirich, "El fenómeno de la propensión a los accidentes", en E. Fleishman, (comp.), *Estudios de psicología industrial y del personal*, Trillas Editorial, México,1979.

Arellano, David; Cabrero, Enrique; Del Castillo, Arturo (coords.), *Reformando al gobierno. Una visión organizacional del cambio gubernamental,* Porrúa/CIDE, México, 2000.

Bañón, Rafael y Carrillo, Ernesto, (comp.), *La nueva administración pública,* Alianza Universidad Textos, Madrid, España, 1997.

Barba Álvarez, Antonio, *Calidad y cambio organizacional: ambigüedad, fragmentación e identidad el caso del LAPEM de CFE*, UAM, México, 2002.

Barberis, Y., *Neurosis*, Jefatura de servicios de Medicina del Trabajo, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), México, 1985.

Basaglia, Franco *et al.*, "La salud de los trabajadores. Aportes para una política de la salud", Nueva Imagen, México, 1980.

Bastide, Roger, *Sociología de las enfermedades mentales,* Siglo XXI, México, 1988.

Beck, Ulrich, *Un nuevo mundo feliz. La precariedad del trabajo en la era de la globalización,* Bolsillo Paidós, Barcelona, España, 2007.

———, *¿Qué es la globalización?. Falacias del globalismo, respuestas a la globalización,* Paidós, Barcelona, España, 1999.

Bialakowsky, Alberto *et al.*, "Padecimientos sociales, discursos y procesos de trabajo en las prácticas de salud", en *Salud Problema*, núm. 18 y 19, UAM-Xochimilco, México, 2005, pp. 87-96.

Bloom, W., "El trabajo humano en turnos y la eficiencia humana", en Fleishman, E. (comp.), *Estudios de psicología industrial y del personal*, Trillas, Editorial, México, 1979.

Braverman, Harry, *Trabajo y Capital Monopolista*, Editorial Nuestro Tiempo, México, 1987.

Brown, J.A., *La psicología social en la industria*, Fondo de Cultura Económica FCE, México, 1973.

Bórquez B., Sergio, "Burnout, o estrés circular en profesores", en *Pharos*, mayo-junio, año/vol. 11, núm. 1, Santiago de Chile, 2004, pp. 23-34.

Campos, Rosana Onocko, "Humano demasiado humano: un abordaje del mal-estar en la institución hospitalaria", en Spinelli, Hugo (comps.), *Salud Colectiva*, Lugar Editorial, Argentina, 2004.

Castel, Robert *et al.*, "Pensar y resistir. La sociología crítica después de Foucault", Círculo de Bellas Artes, Madrid, España, 2006.

Cardozo Brum, Myriam, "El ámbito sectorial. Análisis de la descentralización en el sector salud (1983-1993)", en Cabrero, Mendoza Enrique (coord.), *Las políticas descentralizadoras en México (1983-1993). Logros y desencantos,* Porrúa/CIDE, México, 1988.

Catsicaris, Cristina *et al.*, "La persona del médico residente y el síndrome de desgaste profesional (*burnout*). Un modelo de prevención en la formación médica", en *Arch Argent Pediatr* 105(3), Buenos Aires, Argentina, 2007, pp. 236-240/236.

Chaparro, Martín *et al.*, "Nuevos retos de las políticas de salud laboral en las organizaciones de trabajo: una aproximación al estrés laboral y al *burnout* en clave psicosocial", en *Temas Laborales,* núm. 75, España, 2004, pp. 187-211.

Chávez Ramírez, Paulina Irma, "Flexibilidad en el mercado laboral: orígenes y concepto", en *Aportes*, mayo-agosto, año/vol. VI, número 017, Puebla, México, 2001, pp. 57-74.

Clegg, Stewart R.; Eduardo Ibarra y Luis Bueno, *Administración global. Tensiones entre universalismo teórico y realidades locales*. UAM-Iztapalapa, México,1998.

Conti, Laura, *Estructura social y medicina*, Fontanella, Editorial, Barcelona, España, 1971.

Coriat, Benjamín, *El taller y el cronómetro. Ensayo sobre el taylorismo, el fordismo y la producción en masa*, Siglo XXI, México,1982.

Dahrendorf, Ralf, *Sociología de la industria y de la empresa*, Editorial Hispano-Americana, México, 1974.

Dejours, Ch., *Trabajo y desgaste mental. Una contribución a la psicopatología del trabajo.* Humanitas, Argentina, 1990.

Elliott, Anthony, *Teoría social y psicoanálisis en transición. Sujeto y sociedad de Freud a Kristeva*, Amorrortu Editores, Argentina, 1995.

Ferrary, Liliana E., "Teoría de las relaciones laborales. Tomo I. Fundamentos. Tomo II. Desafíos", *Reseña*, Athenea Digital, Barcelona, España, 2003.

Gil-Monte, Pedro R. y Peiró, Silla José M., *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*, Síntesis, Psicología, Madrid, España, 1997.

Gómez, G., "Consideraciones sobre los psicotrastornos y el trabajo", en *Revista Psicología y Sociedad* núm. 17, Universidad Autónoma de Querétaro, México, 1993, pp. 1831.

González González, Norma, *Organización y Administración de los servicios de salud. El lugar y la dimensión de la salud pública*, UAEM, México, 2007.

Guillén Romo, Héctor, *La contrarrevolución neoliberal*, Editorial Era, México, 1997.

Gutiérrez Garza, Esthela, "La regulación competitiva como trasfondo del movimiento obrero", en E. Gutiérrez (coord.), *Testimonios de la crisis 1. Reestructuración productiva y clase obrera*, Siglo XXI, México, 1998, pp. 28-65.

Ibarra, Eduardo y Luis Montaño, *Mito y poder en las organizaciones. Un análisis crítico de la teoría de las organizaciones*, Trillas Editorial, México, 1987.

Juárez, A., "Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México" en *Revista Ciencia y Trabajo* 6 (14), 2004, pp. 189-196.

Lerner, Hugo y Sternbach, *Organizaciones fronterizas*, Lugar Editorial, Buenos Aires, Argentina, 2007.

López Mena, Luis y Javier A. Campos, "Evaluación de factores presentes en el estrés laboral", en *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 2002, vol. XI, No. 1, pp. 149-165.

Mora Salas, Minor, "Ajuste y empleo: Notas sobre la precarización del empleo asalariado", en *Revista de Ciencias Sociales*, año/vol. II, núm. 108. San José, Costa Rica, 2005, pp. 27-39.

Ornelas, Carlos, "La descentralización de los servicios de educación y de salud en México", en Emanuela Di Gropello y Rossella Cominetti (comp.) *La descentralización de la educación y la salud. Un análisis comparativo de la experiencia latinoamericana.* CEPAL, Santiago de Chile, 1998, pp. 187-222.

Paredes G., Olga L. y Pablo A. Sanabria-Ferrand, "Prevalencia del síndrome *burnout* en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales" en *Revista MED* 16 (1), Bogotá, Colombia, 2008, pp. 25-32.

Popper, Karl R., *La miseria del historicismo*, Alianza Editorial, España, 2002.

Ramírez Velázquez, Josefina, "El estrés de las telefonistas, ¿amenaza o desafío?", en *Desacatos,* primavera, número 11, Distrito Federal, México, 2003, pp. 36-58.

———, "Representaciones del estrés y su invisibilidad para la atención" en *Cuicuilco* enero-abril, año/vol.12, núm. 33, Distrito Federal, México, 2005, pp. 27-60.

Román Hernández, Jorge (2003) "Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención", en *Revista Cubana de salud Pública* marzo-diciembre, año/vol. 29, número 2, La Habana, Cuba, 2003, pp. 103-110.

Sandín, Bonifacio, "El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales", en *International Journal of clinical and health psychology*, enero, año/vol. 3, núm. 1, España, 2003, pp. 141-157.

Sapién López, José Salvador *et al.*, "Patrones y nociones de la salud de profesionales de medicina: una comparación entre géneros", en *Psicología y Ciencias Social,* año/vol. 6, núm. 1, Distrito Federal, México, 2004, pp. 22-33.

Spielberger, Ch., *Tensión y ansiedad*, Harla Editorial, México, 1980.

SSA (Secretaria de Salud), "Programa de Acción: Cruzada Nacional por la calidad de los servicios de salud", 2001a [http://www.ssa.gob.mx].

———, "Programa de acción: Capacitación gerencial", versión preliminar, 2001b [http://www.ssa.gob.mx].

———, "Fortalecer la inversión en recursos humanos, investigación e infraestructura en salud", 2001c [http://www.ssa.gob.mx].

Thomaé, María Noelia Vanessa *et al.*, "Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud" en *Revista de posgrado de la VI Cátedra de Medicina*. No. 153, enero 2006.

UAEM, Resultado de entrevistas a profundidad, junio-diciembre de 2008, UAEM, México.

———, Resultado de entrevistas a profundidad, enero-marzo de 2009, UAEM, México. 2009.

Zaldúa, Graciela *et al.*, "La hegemonía neoliberal y las condiciones de producción de los actos de salud en hospitales públicos", en *Jornadas Gino Germani*, Instituto de investigaciones Gino Germani, Buenos Aires, Argentina, 2002.