



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.  
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

**Grupo Temático N°: 10: Salud y trabajo: un abordaje crítico desde el enfoque de Condiciones y Medio ambiente de trabajo, la Psicodinámica, la Salud Ocupacional, la Ergonomía y Riesgos psicosociales del trabajo**

**Coordinadores: Silvia Korinfeld, Andrea Suarez Maestre, Julio César Neffa y Lucie Nouviale**

---

**Exigencias emocionales como factor de riesgos psicosocial en el trabajo.**

**Resultados de investigaciones en una Clínica Privada de la ciudad de La Plata**

**Autor/a: Patricia Silvia Galeano**

**E-mail: patriciasgaleano@gmail.com**

**Autor/a: Paula Ruiz**

**E-mail: paularu22@hotmail.com**

**Pertenencia institucional: Facultad de Psicología (UNLP)**

### **Resumen**

Se exponen resultados sobre las exigencias emocionales en el trabajo, de la investigación interdisciplinaria realizada por la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de La Plata (FCE-UNLP), dirigida por Julio C. Neffa en el año 2016. Estos aportan datos sobre los riesgos psicosociales en el trabajo en el sector de salud privado. Forma parte del Proyecto de Desarrollo Tecnológico y Social (PDTS n° 422) “Los riesgos psicosociales en el trabajo. Relevamiento de la percepción y vivencias por parte de los trabajadores asalariados con vistas a su prevención”, aprobado por el CIN y el CONICET. El objetivo fue reflejar las percepciones y vivencias de los propios trabajadores sobre su actividad, ya que ellos son los que mejor la conocen y perciben el impacto que tiene sobre su salud. (Neffa et al, 2017). En este caso los trabajos del cuidado demandan un fuerte control de las emociones propias, en función de aquellos demandantes de un servicio de salud. La organización y los códigos profesionales imponen reglas sobre las relaciones sociales con los pacientes y su familia, colegas y otros colectivos de trabajadores, produciendo trabajo emocional.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.  
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

## INTRODUCCION

El presente trabajo expone algunos resultados de una investigación desarrollada en el marco institucional de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de La Plata (FCE-UNLP), bajo la dirección de Julio C. Neffa en el año 2016. Dicha investigación forma parte del Proyecto de Desarrollo Tecnológico y Social (PDTS n° 422) denominado: “*Los riesgos psicosociales en el trabajo. Relevamiento de la percepción y vivencias por parte de los trabajadores asalariados con vistas a su prevención*”, aprobado por el Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) y el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). La dirección del citado Proyecto corresponde a la Dra. Liliana Ferrari y la co-dirección del Dr. Julio C. Neffa (UNLP-CONICET), y es desarrollado por un equipo interdisciplinario compuesto por investigadores, docentes y alumnas de diversas disciplinas (economía, administración de empresas, psicología y sociología). El objetivo de este proyecto mayor, es indagar sobre las características que asume el proceso de trabajo en distintos colectivos de trabajadores, y la vinculación entre prácticas laborales, salud y sus consecuencias en el funcionamiento de distintas organizaciones, con el fin de crear y consolidar una red para producir intercambios significativos a la hora de debatir sobre las condiciones de trabajo. Participan de este proyecto las Universidades Nacionales Arturo Jauretche, La Plata, Córdoba, Rosario, Avellaneda, Mar del Plata y Nordeste, las cuales están vinculadas con distintas organizaciones que reciben los resultados del proyecto. El propósito apunta a transferir herramientas y conocimientos a organizaciones de la sociedad civil que permitan la evaluación, intervención y prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. En el caso específico de algunos de los resultados que aquí se exponen, el trabajo de investigación de evaluación de los riesgos psicosociales del trabajo (RPST) y medio ambiente, se llevó a cabo en una Clínica de Salud Privada en la ciudad de La Plata, donde se relevaron percepciones y vivencias de los trabajadores, con respecto a su situación de trabajo. Aquí se exponen resultados y análisis vinculados a la movilización afectiva demandadas a los trabajadores y las estrategias defensivas puestas en juego ante la ansiedad y el sufrimiento generados por la situación de trabajo.

## ASPECTOS METODOLOGICOS

Para el trabajo de investigación realizado en la Clínica de Salud Privada, se definió como población estudiada solo la perteneciente a la planta permanente por estar incluidos en el Convenio Colectivo de Trabajo (CCT 122/75), el cual regula las relaciones laborales de los trabajadores de sanatorios o



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.  
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

clínicas privadas a nivel nacional. En este marco, se confeccionó una muestra de 84 trabajadores sobre un total de 389. La misma se realizó de manera no probabilística debido a que el universo poblacional no admitía un muestreo estadístico por categoría profesional. Dicha muestra, además de contemplar los diferentes agrupamientos y categorías profesionales, tiene en cuenta los distintos turnos de trabajo (mañana, tarde/intermedio y noche), por cuanto se entiende que el ritmo de trabajo puede variar durante el transcurso de la jornada. Los agrupamientos considerados para la conformación de la muestra integran al personal administrativo, mucama, enfermería, administrativos, técnicos, cocina y mantenimiento. También se consideró el área o sección del puesto (recursos humanos, sistemas, farmacia, laboratorio, consultorios externos, terapia intensiva, cirugía, entre otros) ya que la intensidad de trabajo no es igual en todos los sectores.

De esta forma, el diseño de la muestra quedó constituido de la siguiente manera:

Categoría / puesto	Cantidad de trabajadores
Enfermeros/as	26
Administrativos/as	19
Mucamas	10
Técnicos/as	7
Camilleros	4
Personal de mantenimiento	6
Personal de cocina	4
Parteras	4
Médicos	4
	Total 84

Antes de comenzar el trabajo de campo se llevó a cabo un proceso de divulgación con el fin de sensibilizar e informar a trabajadores y trabajadoras de la Clínica sobre la temática de RPST, y del carácter voluntario y confidencial de su participación. El abordaje realizado es de tipo cuantitativo y cualitativo, a través de la encuesta como instrumento utilizado para recolectar datos.

En cuanto al enfoque metodológico utilizado, el mismo fue adaptado al tema bajo estudio, cuyo marco teórico sobre los Riesgos Psicosociales en el Trabajo (RPST) está desarrollado en publicaciones recientes (Neffa, 2015 y Neffa et al, 2017). El formulario aplicado se basó en la encuesta sobre RPST de Francia, elaborada por un equipo de expertos encabezado por los Dres. Michel Gollac y Thomas



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.  
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

Coutrot. En nuestro país el Dr. Julio C. Neffa (y sus colaboradores de distintos grupos de investigación en universidades argentinas) en el periodo reciente se abocaron a examinar las condiciones de aplicación de la encuesta francesa a nuestro contexto local (Neffa, 2015). El resultado de dicho trabajo de reflexión y adecuación, permitió confeccionar el *Cuestionario sobre riesgos psicosociales aplicable en Argentina*, que ya ha sido aplicado para estudiar los RPST en proyectos académicos de varias universidades y en diversos espacios laborales del país. Dicho cuestionario permite también relevar datos cualitativos, a partir del registro observacional y la inclusión de comentarios.

Con respecto a los factores de riesgo psicosociales en el trabajo detectados y estudiados por numerosas investigaciones (Gollac M. 2011, 2013, Neffa J.C.1988, 2015, Neffa, J.C.; Korinfeld, S. y Henry, M. L. 2017), los mismos se agruparon de la siguiente manera:

- la intensidad del trabajo como resultado de la duración y configuración del tiempo de trabajo, los riesgos del medio ambiente de trabajo que debe soportar y las demandas psicológicas que ello exige y generan estrés.
- el grado de autonomía y de control que tiene quien trabaja sobre el trabajo que ejecuta.
- las exigencias de controlar sus emociones así como las de los colegas y las demás personas con las cuales se relaciona.
- los conflictos éticos y de valores que se le plantean cuando tiene que hacer cosas con las cuales no está de acuerdo y cuando debe realizar una actividad que va en contra de sus propios principios.
- el clima laboral y la calidad de las relaciones sociales y de trabajo que se establecen en el colectivo de trabajo.
- y las condiciones de estabilidad y de seguridad en el empleo y en su carrera profesional.

## **MARCO CONCEPTUAL**

La investigación que se realizó en la Clínica de Salud Privada, buscó reflejar las percepciones y vivencias de los trabajadores y trabajadoras sobre su actividad, ya que son los que mejor conocen su trabajo y perciben el impacto que tiene sobre su salud. Los trabajadores y trabajadoras, para poder alcanzar los objetivos de las tareas que tienen establecidas deben poner en acto sus capacidades, usar su creatividad o astucia para hacer frente a errores, insuficiencias o desafíos. Se requiere entonces de ellos, tanto en forma individual como colectiva, el despliegue creativo de sus capacidades cognitivas y el ejercicio de sus dimensiones afectivas y relacionales. También, los trabajadores y trabajadoras



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.  
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

deben hacer frente a los incidentes o interrupciones imprevistas que ocurren durante el proceso productivo y que obstaculizan el logro del objetivo asignado en el tiempo previsto. Esto genera o incrementa las tensiones y el sufrimiento, quedando expuesto a las condiciones y medio ambiente de trabajo y a los riesgos psicosociales que predominan en el lugar trabajo (Neffa et al, 2017).

En esta oportunidad, se exponen algunos resultados de la investigación realizada, los cuales están referidos al eje de las exigencias emocionales. Como uno de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, las *exigencias emocionales* corresponden a “las exigencias de controlar sus emociones así como las de los colegas y las demás personas con las cuales se relaciona” el trabajador y trabajadora en su ámbito de trabajo. Dicho eje de análisis analiza la movilización afectiva que el o la trabajadora debe realizar para controlar, dominar y/o esconder emociones, con el objetivo de dominar y moldear las emociones de las personas con las que interactúa mientras trabaja. (Gollac y Bodier, 2011). Como tal, las exigencias emocionales están presentes en todo tipo de tarea, pero en algunas, particularmente en los trabajos de prestación de servicios, adquiere ciertas características que resulta en potenciar esa exigencia (Martinez Iñigo 2001).

Ansoleaga y Toro (2014) señalan la diferencia entre demandas emocionales y el trabajo emocional. La diferenciación se basa en “el origen” de dichas exigencias, si estas son propias del tipo de tareas que se realizan o están dispuestas como norma del buen desempeño. Se considera que en el caso de la población estudiada pertenecientes al Sector de Salud privado, por el ámbito de trabajo y el tipo de tareas de prestación de un servicio, resulta difícil hacer tal distinción, al menos para aquellos agrupamientos que tienen un mayor contacto e involucramiento con la asistencia de los pacientes. Señalemos que los trabajos del cuidado, por sus características, demandan un contacto frecuente con los pacientes y/o familiares, y por ello un fuerte control de las emociones propias, en función de aquellos precisamente a quienes se atienden. También, y orientados por la prestación de servicios varios de atención y cuidado de la salud, la organización y los códigos profesionales imponen reglas sobre las relaciones sociales con los usuarios, colegas y otros colectivos de trabajadores, para hacer posible la coordinación de las tareas, la convivencia en el espacio laboral y un desempeño considerado óptimo. De este modo, ciertos comportamientos que se prescriben desde la organización o desde el oficio mismo, posibilitan la emergencia de malestar y padecimiento. En el mejor de los casos se propician las condiciones para generar lazos de cooperación y solidaridad. No hay que soslayar que hoy en día las organizaciones de salud, al menos la estudiada, siguen normas de calidad en cuanto a la



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.  
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

prestación del servicio de salud que allí se llevan a cabo, por lo cual se establecen criterios estandarizados para su evaluación.

En cuanto al trabajo, las últimas décadas experimentaron el auge del trabajo en las áreas de prestación de servicios (Ansoleaga y Toro 2014), dentro de un contexto global de mercantilización de la salud. El sector de la salud ha experimentado a nivel mundial desde la década de los años 80, y en América Latina particularmente, reformas que apuntaron a reformas en la financiación y eficiencia de los sistemas de salud, profundizando su fragmentación y acrecentando el sector privado de prestación. Las consecuencias repercutieron no solo a la afectación en las condiciones de trabajo de los trabajadores de la salud, también influyeron en la definición de la esencia de la relación cuidador-paciente, la naturaleza de los problemas y las soluciones que se requieren, entre otras cuestiones. Algunos principios de la moderna gestión de los servicios en salud son la calidad, la profesionalización, la desburocratización, entre otros. (Blanch, Crespo y Sahún, 2012).

En este sentido, en las últimas décadas la producción del servicio de atención y cuidado de la salud, en tanto como objeto de derecho y de consumo, ha desarrollado un mercado de gran importancia en el sector privado, consolidando su financierización y perfil tecno asistencial, acompañado por el desarrollo de la industria químico-farmacéutica. Este modelo de atención médico hegemónico, se constituyó y consolidó en el siglo pasado, estructurando el proceso de trabajo en salud en torno a las tecnologías duras (máquinas, instrumentales) y leve-duras (saberes especializados), desplazando como tareas subvaloradas a las tecnologías cuidadoras leves (Merhy; Franco, 2016). Este tipo de tecnologías son las que se elaboran en el acto productivo relacional entre trabajador/a y paciente.

Se trata de un proceso interactivo con y para los otros, donde el instrumento es el propio cuerpo del trabajador y trabajadora (medio), y sus herramientas son simbólicas, cognitivas, psicosenoriales, motrices y emocionales. Especialmente en el campo de la salud/atención/cuidado, la movilización subjetiva requerida al trabajador es de un alto impacto emocional y ético, habida cuenta que el trabajo de cuidado integral del paciente se sustenta en la referencia a normas de actuación, en principios éticos y valores de orientación a los pacientes. El estudio del trabajo emocional ha variado desde que fuera definido por Hochschild en la década de los 80'. Las conceptualizaciones de los últimos años tienden a definir al trabajo emocional (TE) como la expresión de una conducta (García, Ramos, Moliner 2014). Las propuestas se orientan a entenderlo como una acción apropiada, controlada, acorde a los requerimientos laborales. El trabajo emocional se desarrolla, entonces, a través de dos estrategias: regulando sus expresiones (acción superficial) y/o la regulación de emociones (acción profunda). En



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.  
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

cuanto a los factores que determinan el trabajo emocional, García E., Ramos J. y Moliner C. (2014), acuerdan en organizar la serie de factores estudiados en 5 grupos que consideran las características del trabajo generadoras de exigencias emocionales, la motivación, las características personales de la trabajadora y el trabajador, el ambiente psicosocial de trabajo, y por último la relación con el usuario. Encontramos que para Martínez Iñigo (2001) el trabajo emocional son los procesos psicológicos y conductas, conscientes y/o automáticas, que se derivan de la existencia de normas organizacionales sobre la expresión emocional, sobre la experiencia emocional o sobre ambas, que regulan las distintas interacciones implicadas en el desempeño de un puesto y que pretenden facilitar la consecución de objetivos, operativos y/o simbólicos de mayor orden. Dicho autor señala que las organizaciones pueden prescribir la conducta deseable, estandarizando las tareas de manera que se automatiza la expresión emocional (a través de procedimientos y hábitos instituidos). Además, pueden prescribir la experiencia a través de establecer qué interpretaciones y valoraciones son las esperables por las personas en diferentes situaciones, y esto tiene consecuencias sobre su expresión emocional (creencias, valores, principios).

Se subraya que los puntos anteriormente mencionados, ayudan a comprender las esferas de las exigencias emocionales en el trabajo y sus posibles conexiones con la disonancia emocional. Aún así, no contempla los complejos entramados en los que se desarrollan los trabajos, ni los atravesamientos referidos a cuestiones de género, cultura, nacionalidad y clases sociales, entre otros. Si bien ésta forma de abordar las exigencias emocionales en el trabajo permiten, por un lado, profundizar en ciertos aspectos del sujeto que trabaja, se corre el riesgo de caer en posiciones que responsabilicen o individualicen en el trabajador o trabajadora el origen de sus padecimientos en el trabajo, desconociendo su naturaleza colectiva. Adoptar esta posición sería caer sobre el eslabón más débil, donde se manifiestan las consecuencias generadas por las condiciones y el medio ambiente de trabajo, y el conjunto de riesgos de naturaleza psicosocial derivados de un determinado modo de organización del trabajo.

Es necesario, entonces, pensar la especificidad que adquieren las exigencias emocionales cuando de trabajadores o trabajadoras de la salud se trata. La Clínica Privada donde se realizaron las encuestas, es una organización que brinda servicios relacionados con la salud y su propósito es el cuidado y preservación de la misma. La salud y su atención son resultado de una construcción cultural y comprenden una significación social particular, pues cumple una función primordial para la vida humana, y reconoce en sus prácticas la vulnerabilidad y la necesidad de cuidado a la que está sometido



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.  
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

cualquier ser humano. Así, se instituyen un conjunto de normativas, creencias, valores, significaciones y prácticas, que se ponen en juego directa o indirectamente en cada puesto de trabajo, y allí se encuentra lo particular de la relación de cuidado. La Clínica estudiada es una organización de salud que pertenece al sector privado, por lo cual la lógica de su gestión como empresa se basa en el criterio de eficiencia vinculado a la obtención de una ganancia económica, junto a la implementación de un sistema de gestión de calidad que le da prestigio institucional.

Con respecto al trabajo emocional, la *frecuencia de la expresión emocional* señala que a mayor frecuencia de expresión de emociones requeridas, mayor será el trabajo emocional. Se da cuando las normas de expresión están claramente explicitadas, el control del cumplimiento es poco y la tarea rutinaria. En el caso investigado, se indagó si el trabajador o trabajadora trabaja bajo presión, si cuenta con el tiempo necesario para hacer sus tareas, como información que resulta buen indicador de la frecuencia con que se le exige un trabajo emocional. En cuanto a la *atención requerida por las normas de expresión*, ésta manifiesta el esfuerzo y nivel de atención necesario para poder cumplir la tarea con la expresión emocional acorde. Con respecto a las interacciones de mayor duración la expresión emocional no puede ser automática y requiere del trabajador una mayor atención, como es el caso en el trabajo de cuidado de pacientes internados. Al respecto, ésta atención podemos inferirla de las respuestas que indagan en la necesidad de “realizar rápido una tarea”, si el trabajador tiene que “pensar en varias cosas a la vez”, o si “debe esconder sus emociones y opiniones”. Un tercer factor es el que toma en cuenta la *variedad de la expresión*, ya que cuando aumenta el número de emociones que el sujeto debe expresar aumenta también el trabajo emocional que debe realizar sobre si y los demás. Un ejemplo de esta circunstancia se observa con respecto a las interrupciones cuando se trabaja, como también interactuar con usuarios que manifiestan diferentes estados emocionales. Martínez Iñigo (2001) destaca que la variedad de la tarea correlaciona positivamente con la variedad emocional requerida, y que la variedad emocional expresada puede variar según con quienes se interactúa y la norma que la regule, explícita o implícitamente. En la Clínica Privada coexisten diversos colectivos laborales, entre los que se establecen ciertas reglas de respeto y convivencia en la interacción, que para el imaginario social representan posiciones con prestigio diferente. En cuanto al trabajo de cuidado integral del paciente, éste recae sobre el personal de enfermería y mucamas, que contempla una diversidad de tareas incluso las tareas llamadas “sucias”. La *disonancia emocional (DE)*, es el factor que define si existe discordancia entre las emociones experimentadas y las expectativas organizacionales sobre la expresión, resultando en un aumento del trabajo emocional. La



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.  
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

disonancia emocional aumenta cuando se controlan canales de expresión emocional sin dejar posibilidad de desahogo o manifestación. Las características personales, la autonomía posible para adaptar la expresión emocional a la personalidad o a estados concretos, la posibilidad de contar con espacios de tiempo para conversar sobre la afectación vivenciada, disminuyen tal disonancia. Al respecto, se indaga si en la organización bajo estudio la calidad de las relaciones sociales, como la relación que se establece con los usuarios.

Como se señalara, el personal de enfermería y mucamas comprenden labores que se inscriben dentro de lo que se denomina “*trabajo de cuidado*”. Las tareas del cuidado, tienden a ser devaluadas dentro del mercado de trabajo, e históricamente son asumidas por mujeres de clases populares y/o migrantes. Tal es así, que en las descripciones de los puestos de trabajo según el marco normativo que regula las actividades del sector, muchos de los puestos están redactados en femenino, cristalizando la situación mencionada. El término *cuidar o cuidado* etimológicamente significa pensar, lo que alude a una dimensión cognitiva. Sin embargo, la actividad del cuidado, se asocia a su dimensión afectiva y práctica y en sus definiciones aparece ligado a la solicitud, la atención, la asistencia, la conservación y la preocupación (Borgereaud-Garciandia N. 2009). Las tareas fundamentales que hacen al cuidado del otro, vulnerable y dependiente, son de carácter inmaterial y del territorio de la intimidad. En este sentido, Pascale Molinier (2012) expresa que el *care* implica tanto tareas materiales referidas al cuidado del otro y su contexto, como un trabajo psicológico y emocional. La misma autora destaca que hay gran dificultad para captar la experiencia concreta de los trabajadores del cuidado, y esto está ligado a 4 características propias de dicho trabajo: es un trabajo invisible, feminizado, es un “trabajo sucio”, y que apela a una ideología defensiva masculina.

En cuanto a su característica de ser un trabajo invisible, las tareas de cuidado integral implican conducirse con anticipación y discreción, con tacto, y una actitud de predisposición observante. Culturalmente el cuidado está asociado al rol femenino, por lo que se establece una asignación de tareas por naturalización de género, siendo éstas menos valoradas al igual que el tiempo y capacidades invertidas para realizarlas. Se suma también otra característica, y es la inclusión de tareas consideradas socialmente “sucias” (tabú, deshechadas), relacionadas con el contacto de la intimidad del cuerpo del otro, sus excreciones, su degradación. Además, el trabajo de cuidado requiere que trabajadores y trabajadoras desarrollen defensas para sostener un equilibrio psicosomático ante lo real del trabajo y sus exigencias múltiples, construyendo una ideología defensiva basada en rasgos viriles que acentúa el rechazo de la vulnerabilidad. Para el caso de la actividad de enfermería, este colectivo “maternalizado”



no requiere negar la vulnerabilidad del otro objeto de su cuidado, ya que el sistema defensivo se estructura sobre los afectos transferidos: cariño, compasión, disimulo/tolerancia. El rechazo de la vulnerabilidad opera sobre sí mismo, sin negar la propia afectividad (aguante, acostumbramiento).

## DIMENSIONES DE ANALISIS

Se toman en consideración cuatro dimensiones de análisis para el eje, que permiten evaluar las exigencias emocionales en un puesto de trabajo:

**a) Estar en relación con el público:** de la información surgida, cobra interés el alto porcentaje de encuestados que, como parte de sus tareas habituales, está en relación directa con el público o en contacto mediante algún equipo de comunicación. Tenemos los siguientes resultados

TIPO DE CONTACTO	SI	NO
CONTACTO DIRECTO CON EL PUBLICO	78%	21,3
CONTACTO CARA A CARA	98,4 %	1,6%
CONTACTO POR TELEFONO	42,9%	57,2%.
CONTACTO POR CORREO ELECTRONICO	19 %	81 %

Fuente: Galeano, P. y Ruiz, P. (2017) "Exigencias emocionales y trabajo de cuidado" en Neffa, J.C. y Henry, M.L. (coordinadores) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales en el trabajo en los establecimientos privados de salud*. Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de La Plata. Instituto de Investigaciones Administrativas. Serie Documentos de Trabajo. Edición anual / Año 1 - N° 1

Estos números nos indican que poco más de  $\frac{3}{4}$  de las personas que trabajan en la Clínica Privada están cara a cara con pacientes, familiares y/o allegados. Esto requiere de parte de quien realiza la tarea, una movilización afectiva particular dado que el trabajo que involucra asistir a personas con algún tipo de padecimiento, se caracteriza por "altas demandas emocionales" (Ansoleaga y Toro 2014). Si nos centramos en la **frecuencia** como uno de los criterios de trabajo emocional, la alta frecuencia está asociada a normas de expresión claramente explicitadas donde el control del cumplimiento es poco y la tarea rutinaria. En este caso, es alto el porcentaje de trabajadores (88,9%) que siempre o casi siempre tienen un trato directo con pacientes o familiares.



Es importante relacionar esta dimensión de análisis con el eje que indaga sobre la intensidad del trabajo. El trabajo realizado bajo presión de cualquier tipo, tiempo o apremio por la cantidad de tareas o el poco personal disponible, incluso la exigencia de tener que procesar cognitivamente varios datos a la vez, resta energía de la energía psíquica disponible para el control de las emociones. Se relevó que “Siempre y Casi siempre” un 63,8 % de los entrevistados expresan recibir *demandas externas que exigen una pronta respuesta, como también la existencia de demandas mediatas* en el 27,6% de los entrevistados (Siempre/Casi siempre).

**b) Estar en contacto con el sufrimiento.** El concepto de “demandas emocionales” alude a las exigencias de tipo emocional constitutivas de cualquier trabajo, que variarán según las distintas ocupaciones y el grado de involucramiento que requiera en el trato directo y en el intercambio emocional con otros. Estas exigencias pueden actuar en el sentido de generar daño al trabajador o trabajadora, o por el contrario posibilitar el conocimiento y control sobre sí mismo, la percepción de la afectividad de otros, e incidir en la expresión emocional propia y ajena, con un efecto de satisfacción por la experiencia de desafío para sí mismo y de impacto sobre el estado de ánimo del paciente. La actividad de trabajo requiere además de una movilización ética, por cuanto se establece un compromiso con la atención a otro vulnerable y dependiente. Esta dimensión contempla, entonces, la situación cotidiana de sufrir tensión en las relaciones con el público, originada por *interactuar con personas con un estado emocional vinculado a la angustia, preocupación o enojo*. Además, la exigencia de control de las propias emociones se ve incrementada cuando la demanda recae también sobre la *atención de control de las emociones de los otros*.

**E 4- Mientras trabaja, ¿ocurre que esté en contacto con personas en situación de angustia?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Sí	47	58,8
	A veces	21	26,3
	No	12	15,0
	Total	80	100,0

**E 5- Mientras trabaja, ¿ocurre que usted deba calmar personas angustiadas, preocupadas, nerviosas, coléricas?**

	Frecuencia	Porcentaje
--	------------	------------

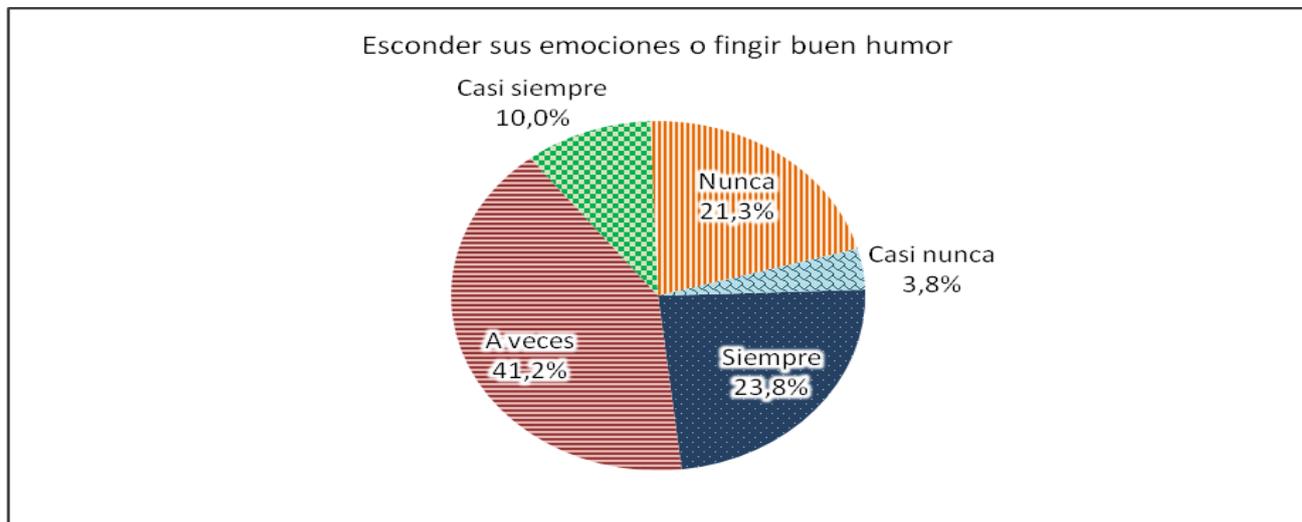


Válidos	Sí	41	51,3
	A veces	24	30,0
	No	15	18,8
	Total	80	100,0

Fuente: Galeano, P. y Ruiz, P. (2017) “Exigencias emocionales y trabajo de cuidado” en Neffa, J.C. y Henry, M.L. (coordinadores) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales en el trabajo en los establecimientos privados de salud*. Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de La Plata. Instituto de Investigaciones Administrativas. Serie Documentos de Trabajo. Edición anual / Año 1 - N° 1

La información obtenida permite indicar que las situaciones vivenciadas por los entrevistados durante su trabajo bien expresan las exigencias emocionales propias de sus tareas. La mayoría está en contacto frecuente con personas en situación emocional angustiada e inestable (58,8%), y que requieren ser contenidas (51,3%). Comparados estos porcentajes con el 15,9 % que manifiesta sufrir tensión siempre o casi siempre en sus relaciones con el público, es posible inferir que éstos trabajadores se desempeñan en algún sector particularmente sensible por el tipo de paciente que deben cuidar (por ej. neonatología, oncología). Se pone de manifiesto con la información relevada el trabajo emocional al que están expuestos quienes trabajan, ante la exigencia de gestionar una variedad de expresiones emocionales en el proceso interactivo de atención de los pacientes.

**c) Tener que esconder las emociones.** Al respecto, el 25,1 % de las personas entrevistadas refiere que “Nunca o Casi nunca”, tiene la necesidad de ocultar emociones o fingir buen humor. Esta proporción está en consonancia con la cantidad de personas encuestadas que no están de cara al público. En cambio, encontramos un alto porcentaje de respuestas en relación a la necesidad de ocultar emociones o fingir buen humor (41,3% “A veces”, 23,8% “Siempre”).



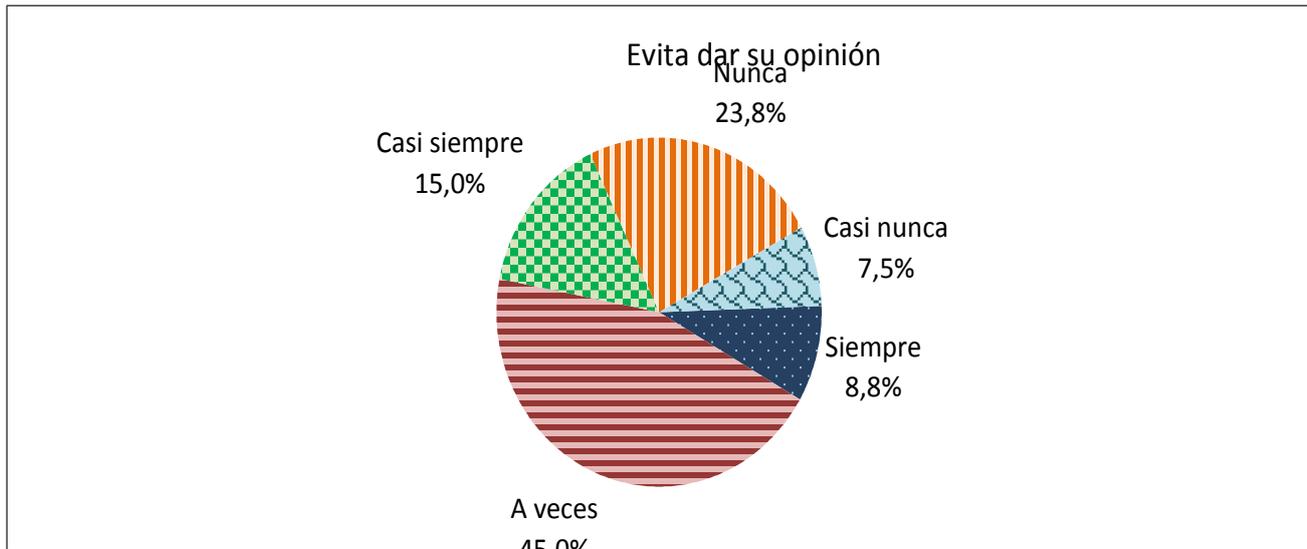
Fuente: Galeano, P. y Ruiz, P. (2017) "Exigencias emocionales y trabajo de cuidado" en Neffa, J.C. y Henry, M.L. (coordinadores) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales en el trabajo en los establecimientos privados de salud*. Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de La Plata. Instituto de Investigaciones Administrativas. Serie Documentos de Trabajo. Edición anual / Año 1 - N° 1

En este caso se ve claramente como el sujeto gestiona estados de ánimo y produce emociones correctas para interactuar con pacientes o familiares. Esto se impone al trabajador o trabajadora como una carga adicional y específica, además de lo que podrían ser las demandas cognitivas o comportamentales (Ansoleaga E. & Toro JP, 2014), por cuanto se genera trabajo emocional para atender a las normas de expresión convenientes o adecuadas para la atención y cuidado de los pacientes y sus familias.

d) **Evitar dar su opinión:** De las personas encuestadas un total del 68,8% expresa que, en algún momento, evita dar su opinión: o bien "Siempre" (8,8%), o "Casi Siempre" (15%), o "A veces" (45%). Asimismo, un 23,8% refiere que "Nunca" evita dar su opinión. Nuevamente esta proporción se acerca mucho a aquella que no está en relación directa con el público. Esta dimensión pone de relieve la necesidad del trabajador o trabajadora de esconder los efectos que la dimensión emocional del trabajo, originada por requerimientos de la tarea, produce sobre su subjetividad. Si el trabajador o trabajadora se involucra emocionalmente en cada caso que atiende, no puede cumplir con las actividades que se le imponen u objetivos, o se expone a una excesiva empatía que lo afectaría emocionalmente. Pero una actitud neutral extrema, impediría relacionarse con los sujetos que son objeto de su atención. El trabajo del care exige el uso y desempeño de "habilidades discretas", que deben permanecer así y que tan sólo encuentran visibilidad cuando fallan (sonrisa que desaparece, gesto mecánico, respuesta diferida, etc.)



(Borgeaud-Garciandía, 2009). Guardar sus opiniones cuando se las piden, es parte de sus tareas pues se considera que no realizar esta censura traería más sufrimiento.



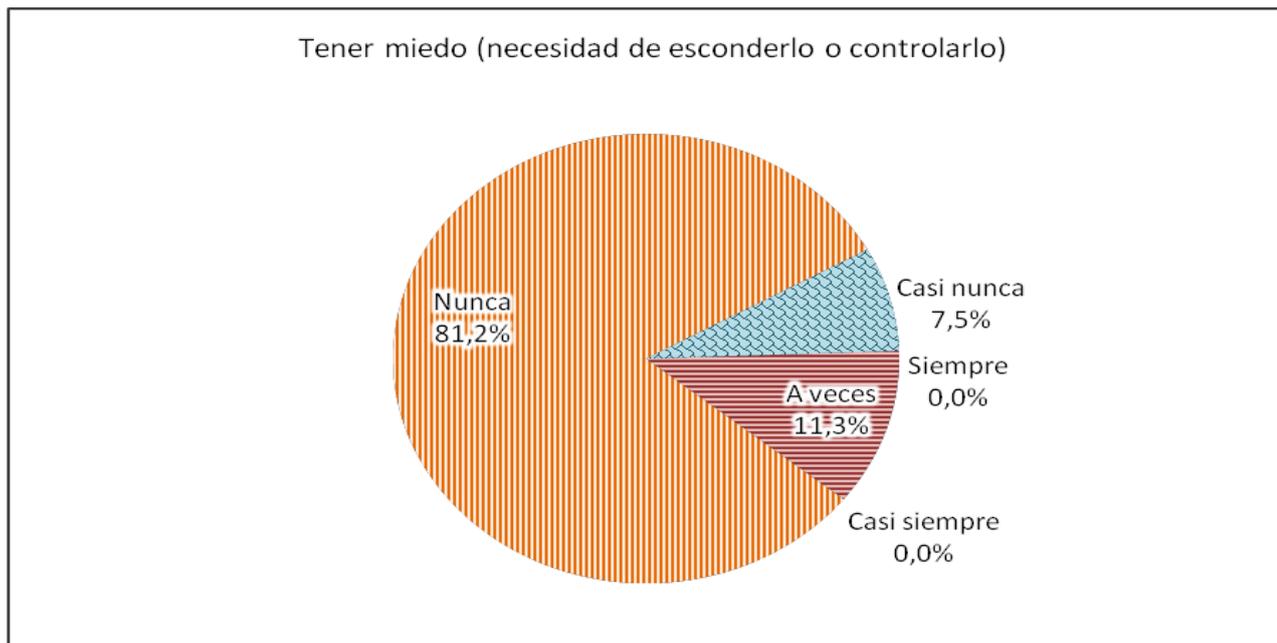
Fuente: Galeano, P. y Ruiz, P. (2017) “Exigencias emocionales y trabajo de cuidado” en Neffa, J.C. y Henry, M.L. (coordinadores) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales en el trabajo en los establecimientos privados de salud*. Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de La Plata. Instituto de Investigaciones Administrativas. Serie Documentos de Trabajo. Edición anual / Año 1 - N° 1

También, el “silenciamiento” de las emociones o pensamientos puede estar referido a la relación con los compañeros de trabajo y al desempeño de éstos, en un afán de sostener la convivencia laboral y la cooperación necesaria para la realización del trabajo. Al respecto, sobre la existencia de *situaciones de tensión con compañeros de trabajo*, el 45% expresó que “Nunca” sufrió estas situaciones y el 12,5% que “Casi Nunca”. En cambio tenemos que el 37,5% expresó sufrir “A veces” tensión con los compañeros y un 5% manifestó que “Siempre o Casi Siempre” experimenta tal tensión. El compromiso personal hacia el paciente y el colectivo profesional requiere de la gestión de acuerdos y la existencia de apoyo social tanto vertical como horizontal, en el marco de una situación de trabajo que compete al cuidado de otros en estado de vulnerabilidad. Tales circunstancias de la realidad del trabajo generan malestar y sufrimiento, y la puesta en juego de estrategias de defensa para afrontarlo.

**d) Tener miedo (necesidad de esconderlo o controlarlo).** De lo relevado surge que un 81,3% de las personas expresó “Nunca” sentir miedo, el 7,5% refirió que “Casi Nunca” lo experimentó y solo el 11,3% expresó haber sentido miedo alguna vez. Es un porcentaje cercano al que manifiesta sufrir



tensión siempre o casi siempre en sus relaciones con el público. Se destaca que, en aquellas tareas que implican riesgos para la salud, o genera gran sufrimiento, los trabajadorxs desarrollan diferentes estrategias (individuales o colectivas) para poder arreglárselas con lo que la realidad impone y sostener su labor. Si el trabajador o trabajadora es consciente del miedo que le provoca estar frente a determinadas situaciones, por los riesgos que ésta implica y por no conocer ciertas consecuencias, no podría realizar su trabajo con éxito. Dichas defensas operan por medios simbólicos como el ocultamiento, uso de eufemismos, desvíos de la atención o pseudo-racionalización, actúan sobre la realidad psíquica y no sobre los riesgos o causas de sufrimiento en si. Comentarios de los propios trabajadores realizados durante las encuestas, dan cuenta del temor vivenciado como angustia, sensación de impotencia, dificultad para concentrarse, continuar pensando en su trabajo cuando no se está trabajando.



Fuente: Galeano, P. y Ruiz, P. (2017) “Exigencias emocionales y trabajo de cuidado” en Neffa, J.C. y Henry, M.L. (coordinadores) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales en el trabajo en los establecimientos privados de salud*. Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de La Plata. Instituto de Investigaciones Administrativas. Serie Documentos de Trabajo. Edición anual / Año 1 - N° 1

También, las experiencias de sufrimiento del trabajador por conflictos éticos y de valor aportan información para la comprensión de la necesidad de controlar o esconder el temor vivenciado. Encontramos que el 15,66% de los encuestados respondió haber sufrido diversas expresiones de violencia, mayoritariamente por parte de personas pertenecientes a la misma organización. Recordemos que el 42,5% de los encuestados manifiesta sufrir tensión en sus relaciones



interpersonales (sumatoria de frecuencias siempre/casi siempre/a veces). La motivación atribuida a los fenómenos de violencia laboral padecidos, se orienta mayormente a variables organizacionales de clima, cultura y rol/posición, que son algunos de los factores determinantes del trabajo emocional (Martínez Iñigo (2001).

## Conclusiones

La vivencia de trabajadores y trabajadoras de la Clínica Privada muestra que la formación y experiencia profesional no protegen de padecer ansiedad y sufrimiento ante la situación laboral cotidiana de interactuar con el público. Existe una carga y ritmo de trabajo intenso, que va de la mano con el objetivo de rentabilidad de la Clínica como empresa privada, donde se considera en alto grado la “satisfacción del cliente” y la eficiencia. La organización del trabajo es determinante del grado de exigencia emocional requerida, además de las características de las tareas. Se entiende que las incumbencias del rol encuadrado dentro del trabajo de cuidado, junto a otras disposiciones que la gestión hospitalaria de la Clínica establezca, representan para el trabajador y la trabajadora una demanda de atención y cuidado emocional, que recae sobre sí y tiene como destinatario a los usuarios. Como características subjetivas prescriptas en la enseñanza profesional del trabajo de enfermería se encuentran la empatía, diálogo, respeto, apoyo, compasión. En el eje analizado de las *exigencias emocionales*, la interacción directa con el público tiene la particularidad de vehiculizar estados emocionales vinculados a la angustia, preocupación o enojo de aquellos a quienes deben atender. La exigencia de control de las propias emociones se ve incrementada porque también deben controlar o influir sobre las emociones de los otros, para hacer posible las tareas de atender, cuidar y mantener la vida. También, el trabajador o trabajadora experimenta la necesidad de esconder los efectos que la dimensión emocional del trabajo produce sobre su subjetividad, porque debe esconder sus verdaderas emociones o fingir estar de buen humor, a disposición y al servicio del otro. Además, se ven involucrados aspectos éticos y de valores, que ponen en tensión la relación con su tarea y las relaciones sociales en el ámbito de trabajo.

Consideramos que la vivencia subjetiva de la población estudiada pone en evidencia que, con respecto al trabajo de cuidado en particular, la característica de *invisibilidad* del mismo constituye un *riesgo psicosocial* para trabajadores y trabajadoras que realizan actividades de cuidado. Dicha invisibilidad refiere a la discreción y trato delicado, incluso privado e íntimo, no queda a la vista y exposición del colectivo u otros para su reconocimiento, y sólo llama la atención cuando falla o falta. Se trata de un



trabajo que apela a ideales vocacionales del servicio, el cuidado al otro, el derecho a la salud para todos, apela a principios éticos y morales mezclados con lo emocional. Incluso se apoya sobre la identificación al prójimo para sostener la compasión. Asimismo, la invisibilidad colabora junto a las estrategias defensivas en ocultar o desestimar los importantes y variados riesgos presentes en el ámbito de la salud cuyo impacto directo es en el cuerpo, pero el mayor estrago es sobre la salud mental. Con esto se corre un riesgo más: como ese mecanismo no transforma la realidad y los riesgos, la sobre exposición al sufrimiento siguen vigentes, y se pueden generar rutinas y/o hábitos de trabajo profundamente dañinas para la salud (Neffa, 2015).

Mukiur R. (2012) señala que las exigencias emocionales y las normas organizacionales que pretenden regular las emociones, pueden producir desgaste profesional para los trabajadores. Esto es ya que les demanda gestionar sus estados afectivos en pos del logro de determinados objetivos o metas, tal como hemos relevado en este caso estudiado. Pero también, el trabajo emocional puede producir consecuencias positivas, generando compromiso y satisfacción con la tarea. Estas consecuencias, tanto en sentido positivo o por el contrario, en un sentido negativo, dependerán de las características de la organización del trabajo y de la participación de variables moderadoras, como lo son el sentido que tiene el trabajo y el significado o valor atribuido a la tarea realizada. Ambos aspectos inciden de manera positiva en la percepción que tienen los trabajadores sobre su trabajo, por cuanto desde el punto de vista de la identidad profesional abreva al sentimiento de satisfacción personal respecto a la tarea realizada.

### Referencias:

- Ansoleaga, E. y Toro, J. P. (2014). Salud mental y naturaleza del trabajo: cuando las demandas emocionales resultan inevitables. *Revista Psicología Organizações e Trabalho*, 14(2), 180-189. Recuperado em 02 de julho de 2017, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572014000200005&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572014000200005&lng=pt&tlng=es).
- Blanch, JM. Crespo, J. L. y Sahún M. (2012), Sobrecarga de trabajo, tiempo asistencial y bienestar psicosocial en la medicina mercantilizada, en Ansoleaga Moreno E., Artaza Barrios O., Suarez Jimnez J.M.(eds) *Personas que cuidan personas: dimensión humana y trabajo en salud*. Santiago, Chile: OPS/OMS. Capitulo 2 II.
- Borgeaud-Garciandía, N. (2009). Aproximaciones a las teorías de care. Debates pasado. Propuestas recientes en torno al care como trabajo. Ponencia presentada en el 9no Congreso de la Asociación Argentina de Especialistas de Estudios de Trabajo. Buenos Aires: ASET.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.**  
**Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

- Dejours, C. (1992). *Trabajo y desgaste mental: una contribución a la psicopatología del trabajo*. Buenos Aires: Humanitas.
- Dejours, C. (1998) "'Travailler' n'est pas 'deroger'". *Travailler* 1, pp. 5-12
- Galeano, P. y Ruioz, P. (2017) "Exigencias emocionales y trabajo de cuidado" en Neffa, J.C. y Henry, M.L. (coordinadores) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales en el trabajo en los establecimientos privados de salud*. Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de La Plata. Instituto de Investigaciones Administrativas. Serie Documentos de Trabajo. Edición anual / Año 1 - N° 1
- García, E.; Ramos, J.; Moliner, C. (2014) El trabajo emocional desde una perspectiva clarificadora tras treinta años de investigación. *Universitas Psychologica*, 13(4), <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.tepc>
- Gollac, M. (2011) (coord.) *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. Rapport au ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, Paris.
- Merhry, E. E.; Franco, T. B. (2016) Reestructuración productiva y transición tecnológica en salud: debate necesario para la comprensión del proceso de "financiarización" del mercado en la salud, en Franco, T. B.; Merhy, E. E. (2016) *Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud*. C.A.B.A.: Lugar Editorial.
- Mukiur R. (2014) El constructo de trabajo emocional y su relación con el síndrome del desgaste profesional. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 12,2, 219-244, 2012
- Molinier, P. (2012) *El trabajo de cuidado y la subalternidad*. Cátedra Inaugural, Posgrados en Estudios de Género, 1 de marzo de 2012. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Neffa, J. C. (2015) *Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio*. CABA: CEIL del CONICET; Corrientes: UNNE, Fac. de Cs, Económicas; La Plata: UNLP, Fac. de Cs. Económicas; Moreno: Universidad Nac. de Moreno; CABA: UMET- CITRA.
- Neffa, J.C.; Korinfeld, S. y Henry, M. L. (2017) *Trabajo y salud en puestos de atención al público: una investigación sobre riesgos psicosociales en el trabajo en ANSES*. SECASFPI, Buenos Aires.
- Neffa, J.C. y Henry, M.L. (coordinadores) (2017) *¿Quién cuida a los que cuidan? Los riesgos psicosociales en el trabajo en los establecimientos privados de salud*. Facultad de Ciencias Económicas Universidad Nacional de La Plata. Instituto de Investigaciones Administrativas. Serie Documentos de Trabajo. Edición anual / Año 1 - N° 1
- Wlosko, Miriam, & Ros, Cecilia. (2015). El trabajo del cuidado en el sector salud desde la psicodinámica del trabajo y la perspectiva del care: Entrevista a Pascale Molinier. *Salud colectiva*, 11(3), 445-454. <https://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.18294/sc.2015.728>



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

**CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO**

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.  
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

Otras fuentes consultadas:

- CCT N° 122/75 Buenos Aires. 1 de junio de 2016. Disponible en:  
<http://www.trabajo.gba.gov.ar/documentos/convenios/c122-75.pdf>
- Ley 12.245 del Ejercicio de la Enfermería (Provincia de Buenos Aires)  
[www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-12245.html](http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-12245.html)