

TERCERA ETAPA / N°3
NOVIEMBRE 2022



GACETA, PSICOLÓGICA



SUMARIO

DIRECTOR:
PABLO CASTILLO

CO-DIRECTORA:
JULIETA MEDICI

CORRECCIÓN:
LIC. MÓNICA FERNÁNDEZ

DISEÑO:
ANA URANGA B.

AGRADECIMIENTOS:

**MINISTERIO
DE SALUD PROVINCIA
DE BUENOS AIRES**

Presentación / 5

POR MARCELO CLINGO

La ley de la ferocidad / 6

POR PABLO CASTILLO Y JULIETA MEDICI

Cambios en el mundo del trabajo / 10

POR CECILIA ROS

La deshumanización de los trabajadores / 14

POR GERARDO CODINA

**Grillas de análisis /escucha. Puntuaciones e interrogantes
en torno de la subjetividad y sus relaciones con el trabajo / 17**

POR MIRIAM WLOSKO

COMUNICACIÓN Y SALUD

**¿Puedo ser tu amiga? Bora boys, Eliseo Verón y
el BA Desde Adentro / 24**

POR DAVID RÍOS

LA COCINA DE LOS LIBROS

BATALLON PULOI

"Del metegol a la trinchera" / 27

POR OSCAR LUNA

"DESENCUADRADOS.

Analistas en la clínica de los consumos problemáticos" / 29

POR MARIO KAMENIECKI Y HÉCTOR PÉREZ BARBOZA

SALUD MENTAL Y PANDEMIA / 31

POR JULIETA MEDICI

SALUD MENTAL Y TRABAJO / 33

Una mirada desde el Estado y las/los trabajadores

Reflexiones sobre el impacto del trabajo en nuestras vidas y el miedo a perderlo / 33

POR PATRICIA SÁENZ

ENTREVISTAS

Daniel Catalano / **36**

SECRETARIO GENERAL DE ATE (CAPITAL)

Angélica Graciano / **41**

SECRETARIA GENERAL DE LA UNIÓN

DE TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN (CABA)

Héctor Daer / **47**

FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES

DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD

DE ARGENTINA (FATSA) Y UNO DE LOS INTEGRANTES DEL TRIUNVIRATO DE LA CGT

Políticas laborales de prevención en salud mental

y consumos problemáticos / **50**

POR SANTIAGO TAICH

GÉNERO Y SALUD

Afectaciones de las trabajadoras en pandemia / **52**

POR GRACIELA ZALDÚA, MALENA LENTA,

ROXANA LONGO Y VERÓNICA VELOSO

Programa Empleo con Apoyo,

una estrategia en Salud Mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires / **55**

POR MARIA SOLEDAD ORTEGA

Programa Empleo con Apoyo de la Inclusión laboral de mujeres
con internación prolongada en salud mental / **57**

POR PAOLA SILVANA ALBERTI, MARÍA VICTORIA ARAUJO, SILVIA MEDINA,

NATALIA PAOLA OSELLA Y

NADIA MARINA PERCOVICH

Una mirada desde el hospital general sobre la inclusión socio laboral

de personas con padecimiento mental / **59**

POR ANDREA PORTELA Y ALDANA MAIANI

Psicoanalista:

trabajador/a (de la salud mental) / **69**

POR JULIÁN FERREYRA

Presentación

Por **Marcelo Clingo**

Un nuevo número de la Gaceta. Momento para reflexionar y debatir. Pensar el trabajo y la subjetividad, implica volver a la dimensión constitutiva que se juega en los efectos subjetivantes que tiene el entramado laboral, y las consecuencias que devienen de él.

El avance del modelo capitalista, supuso inexorablemente, la consolidación de una nueva subjetividad. La convalidación de un espíritu al decir de Weber, centrado en el trabajo y la motivación de los logros. Múltiples han sido las exigencias disciplinarias que implicó para la clase trabajadora, la instalación del capitalismo industrial, y la transformación del trabajo en mercancía. Violencias de diferentes índoles se aplicaron para la concreción de semejante proyecto. Sostenida desde diversos dispositivos del poder, concluyeron en la construcción de un nuevo sujeto, el obrero industrial, un nuevo tipo de subjetividad, que se adecuara con “naturalidad” al ritmo de la máquina. Un instrumento más en la organización científica del trabajo.

En las últimas décadas hemos asistido, a una nueva configuración del entramado laboral, que trajo nuevas demandas sobre la clase trabajadora. Muchos estudios analizan este

tiempo, un tiempo en el que es posible situar por un lado una muy alta inestabilidad en el modelo social y productivo, asociado a una cada vez más creciente tendencia hacia una individualización, que se enlaza a un proceso de inseguridad que desmorona cualquier referencia colectiva. La metáfora del tiempo líquido, implica una necesidad de adaptación permanente e inmediata, que tensiona cualquier estabilidad. Asimismo la organización colectiva de los trabajadores, parece conspirar contra la inmediatez de los cambios, y las nuevas exigencias del mercado.

La consolidación de modelos económicos que primarizan la economía, la desarticulación del andamiaje productivo, la colosal transferencia de ingresos desde los sectores más desfavorecidos a los más acaudalados, da por resultado una estrangulación del mercado laboral, y la limitación creciente en el ingreso al mundo del trabajo de los más jóvenes. El sucesivo aumento de la pobreza y la indigencia, acompañado de un relativamente nuevo fenómeno, el del trabajador formal pobre, configuran un cuadro que impacta produciendo múltiples daños en la constitución de la subjetividad.

Las y los invito a recorrer sus páginas.

La ley de la ferocidad

Por **Pablo Castillo y Julieta Medici**

El siglo XXI precipitó el cambio de paradigma e impuso con mayor crudeza importantes transformaciones tecnológicas que impactaron en la relación salud mental y trabajo.

Decíamos en el editorial anterior que los dueños de Blockbuster cerraban sus persianas y encendían las computadoras. Después hacíamos un primer diagnóstico sobre cómo los nuevos hábitos impactaban sobre los modelos de producir negocios en los países capitalistas centrales. La pandemia radicalizó estas relaciones y dio como resultado una primera aproximación –aunque más no sea parcial– de las formas en que esas innovaciones reinscribían las convenciones y representaciones en su manera de narrar y ver el mundo.

Como fotos deshabitadas quedaban esas imágenes de posguerra que ejercían su seducción posicionando a los Estados Unidos en un

lugar global dominante. Atrapados por esas escenas, distintos autores de diferentes corrientes ideológicas sostienen que lo que aparecía de una manera novedosa eran las grandes plantas manufactureras y automotrices construidas con líneas fordistas. Fábricas que crecían orientadas hacia la producción masiva con un control gerencial verticalista donde el proceso laboral estaba organizado con principios tayloristas y de fragmentación de las tareas.

La preocupación desde el poder por construir culturalmente el sentido e identidad de todo ese proceso podía verificarse desde la manifiesta voluntad de los dueños de los medios de producción por otorgarle valor científico al modo en que entendían el trabajo y el empleo hasta que esa perspectiva estuviera presente en el inicio de una de las creaciones más formidables de fines del siglo XIX: el cine. Así, el 19 de marzo de 1895 se filmó en París por parte

de los hermanos Lumiere la primera película comercial que fue desarrollada en un solo plano, mostrando a los trabajadores precisamente de la fábrica Lumiere saliendo de la misma, tras concluir su jornada laboral.

Tuvieron que pasar casi treinta años para que el arte desnaturalizara esa escena. Fue Charles Chaplin quien, utilizando también la cámara, le daría visibilidad en "Tiempos Modernos" a las consecuencias subjetivas que tendría ese modelo de producción en el cuerpo y en la mente de los propios trabajadores.

Con sus especificidades, estas modalidades se extendieron también desde los países centrales a las regiones periféricas. Y, sin que esto pudiera leerse como una anulación de los conflictos, el surgimiento de los estados-nacionales y de las organizaciones sindicales, por lo menos en la Argentina, con la representación por rama de los obreros, generó subjetivamente nuevos modos de representación e identidad.

Con sus más y sus menos, esas narrativas totalizantes que sostenían conceptual y culturalmente la movilidad social ascendente reflejaban mucho del sentido común que se desplegaba en la vida cotidiana y en los consumos naturalizados por la mayoría de trabajadores y trabajadoras argentinos. Por lo menos hasta mediados de los setenta, cuando el trabajo era un organizador social muy potente y, en todo caso, las consignas en los conflictos sociales se ordenaban más cerca del Cordobazo que del Mayo francés.

Quizás un ejemplo de esos tiempos ayude a comprender el alcance de estas anotaciones. Avelino Fernández fue un dirigente sindical que había nacido en la década del veinte. En los

años sesenta, fue elegido Secretario General de la seccional capital de la entonces poderosa Unión Obrera Metalúrgica. Se jubiló con la mínima de la fábrica Volcán, en el 93, lo cual lo obligó a seguir trabajando unos años más para poder subsistir. En un reportaje que le concedió a **Militancia** (una revista universitaria de los 80), recuerda la siguiente anécdota: «Yo vivía con mis padres a fines de los cincuenta y tenía un vecino –un poco más grande– que se había quedado sin trabajo. Sin embargo, todos los días se levantaba a las cinco de la mañana y hacía que iba a trabajar...

Un día le pregunté por qué hacía eso, y él me respondió que no quería que sus hijos lo vieran como que no laboraba. Así era nuestra cultura. Y tenía directamente que ver con la dignidad. Porque el ser humano sin trabajo se destruye...

Pero a partir de los setenta, a nivel mundial la declinante rentabilidad de los fabricantes norteamericanos frente al ascenso de alemanes y japoneses conformó una nueva crisis global. El viejo modelo fordista daría paso al modelo toyotista japonés. Así se pasó de un paulatino alejamiento de la producción en masa de mercancías homogéneas a un acercamiento a productos que respondían preferentemente a las demandas de los consumidores. La tercerización de distintas actividades productivas fue acompañada con una considerable disminución de la participación sindical en los procesos de negociación sobre los derechos alcanzados por los trabajadores en contextos donde se profundizaron (sobre todo en América Latina) los gobiernos dictatoriales y/o autoritarios.

Sabemos que el capitalismo, cuando una crisis lo golpea, tiende a reestructurarse: nuevas

tecnologías, nuevas formas organizacionales, nuevos modos de explotación.

Las nuevas tecnologías impactan sobre los viejos modos de producción y muchas veces esto implicaba que el producto del trabajo y sus consecuencias sociales y subjetivas se volvieron inmateriales. Así, asistimos a un capitalismo del siglo XXI que se centra en la extracción y uso de un tipo particular de materia prima: los datos. Los viejos modelos de negocios no estaban diseñados para resignificar el conocimiento y la información que producían para que potenciaran su valor.

De allí que las plataformas se han vuelto hoy en el *nuevo chiche* mimado. Así, esas infraestructuras digitales que permiten la interacción entre dos o más grupos funcionan como intermediarias que unen a diferentes usuarios, clientes, anunciantes, distribuidores, etc. Incluso muchas de ellas, además, permiten que los usuarios creen sus propias herramientas. Así que las reformulaciones de los tipos de negocios están a la orden del día. Podemos discutir –y en cierta medida este número de la **Gaceta Psicológica** lo hace– sus verdaderos alcances.

Las diferencias entre trabajo y empleo. Empleo y ocupación. Las profesiones y el trabajo. Los programas que articulan empleo en el campo de la salud mental. El mayor o menor peso del trabajo presencial aun en estas condiciones globales o el papel que tiene que jugar el Estado y las organizaciones sindicales para reconfigurar la relación siempre conflictiva y tensa entre patrones y empleados.

También es posible –sobre todo pandemia mediante– redefinir cómo impactan en los territorios y en la configuración de los lazos sociales,

en lo público y lo privado, estos cambios en los modos de producción y cómo muchas veces las instituciones se vuelven performativas, aún más allá de las prácticas concretas. Pero, incluso después del grado de importancia actual y a futuro que le otorguemos a este cambio de paradigma, más allá de las velocidades a las que imaginemos que estos procesos se desarrollarán, lo que es innegable es que las homogeneidades de ciertas prácticas sociales entraron en un terreno por lo menos híbrido, con consecuencias en lo singular y en lo colectivo que aún no podemos mensurar en toda su dimensión en el campo de la salud mental.

En todo caso, la pandemia vino a radicalizar ese escenario. Demos un solo ejemplo para que se entienda lo que queremos decir. Podemos discutir el por qué entró en crisis la industria de lo musical tal como la conocíamos. Ya a principios del siglo XX, bajar la música gratis resultaba una tarea sumamente sencilla para cualquier usuario, independientemente de los grupos etarios o clase social. La crisis de las discográficas fue demoledora. Cada vez más la venta de cds se fue extinguiendo y, con ella, la tecnología que permitía su reproducción. Seguramente los empleados de esas empresas sufrieron estas consecuencias material y psicológicamente. Pero ya para el 2016 los sellos discográficos revivieron gracias a plataformas como Spotify y Pandora.

No nos importa tanto tener una mirada crítica sobre por qué se llegó a esta situación, o si será una tecnología pasajera como ocurrió en muchas otras oportunidades en el desarrollo del capitalismo, sino que, aunque pongamos entre paréntesis esta discusión que hoy atraviesa –al

menos en la Argentina- a actores tan disímiles y variados como el Estado, los gremios, los movimientos sociales, los empresarios, etc., el impacto subjetivo que tienen estas nuevas formas de *ser en el mundo* son innegables.

Paradójicamente estas prácticas –por ejemplo, en la ciudad de Buenos Aires- se dan en territorios comunes donde conviven niveles de consumo similares a los de Dinamarca, separados apenas por cincuenta cuabras de otros cuyas desigualdades y niveles de pobreza son asimilables a las de muchos países latinoamericanos. Nos topamos con un escenario inédito, donde las representaciones, las prácticas sociales y los imaginarios aspiracionales permanecen en tensión y en algunos casos operan con una cierta autonomía relativa.

Quizás esta época que nos toca vivir, segmentada, fragmentada, heterogénea, desigual, nos permita formular más preguntas que respuestas. Algunas de esas miradas están presentes en este número para seguir pensando la relación actual entre trabajo y salud mental. Entendemos que, si al menos funcionamos como insumo, como material de consulta y

problematización entre viejas y nuevas categorías, habremos logrado nuestro cometido.

Si este ejemplar de la **Gaceta Psicológica** nos ayuda a seguir analizando estas imágenes epocales, rodeadas de pantallas que nos hablan y reconfiguran nuestros escenarios cotidianos, habremos alcanzado a construir (aún con sus imperfecciones y grietas) un lenguaje común para nuestras dudas, interrogantes y aseveraciones.

Porque el poder hoy suele alternar el panóptico que conceptualizó Michel Foucault en Vigilar y Castigar con su invisibilidad, que es por donde el yo asimila su predicamento y lo hace propio.

¿Cómo desnaturalizar esa trama? ¿Cuáles son los alcances de esas implicancias que transitan lo subjetivo, lo íntimo y lo común? ¿Cómo se resitúa al superyó en medio de las nuevas demandas epocales hegemónicas?

Estos y otros tópicos -que no están aquí expresados- constituyen algunos de los enigmas y máscaras que intentaremos abordar en este número de **Salud Mental y Trabajo**. Bienvenidos y bienvenidas a esta nuevo y fascinante plan de viaje ☯

Cambios en el mundo del trabajo

La centralidad del trabajo para la subjetividad y la salud mental. Viejos y nuevos problemas en el actual escenario laboral

Por Cecilia Ros

La pandemia puso en el centro de la escena no solo a la salud, sino también al trabajo. Tanto por lo que este significó como carencia (para quienes por las condiciones informales en que se encontraban no pudieron acceder al mismo) como por las transformaciones – en muchos casos radicales – que éste sufrió entre quienes lo tuvieron. Es claro que sin el trabajo vivo¹ no hubiera sido posible el sostenimiento de muchas actividades: el trabajo de cuidados (en salud, en los hogares), el de educación, así como el de otros servicios definidos como esenciales. También son evidentes en esos grupos laborales, a más de dos años de esta experiencia, los efectos de ese esfuerzo y el desgaste resultante.

Esta situación ha contribuido a reafirmar que el trabajo no es un mero telón de fondo de la vida. Es estructurante de la subjetividad, entendida no solo como el resultado de procesos intra-subjetivos sino también inter-subjetivos. El trabajo no es solo una actividad que genera productos o servicios, sino

también una experiencia que en ese acto transforma a quien lo ejerce. En este punto, no se trata de una variable independiente más en el contexto de los determinantes sociales del proceso salud-enfermedad-atención².

Esta centralidad del trabajo también está articulada a su lugar como herramienta de control social y de modulación subjetiva, conforme el tipo de trabajador y de ciudadano que el actual modo de producción capitalista requiere en esta fase neoliberal. Nunca más que en la actualidad el sujeto ha tenido que poner tanto de sí (de sus emociones, de su inteligencia, de su creatividad) para garantizar el acceso y la permanencia en el trabajo. Se trata de una verdadera “política de subjetivación”³ que los desarrollos de diversas disciplinas –en un abanico que incluye la filosofía, la sociología, el psicoanálisis– han descripto bajo figuras como las del “empresario de sí”, el “sujeto eternamente endeudado” frente a la imposibilidad de cumplir con el “imperativo de la excelencia”, los “dispositivos de rendimiento”, “las tecnologías del yo”

orientadas al autogobierno, o la “fábrica de emprendedores”, entre otros conceptos.

Viejos y nuevos problemas en torno a la salud y el trabajo

En Argentina, cuando intentamos responder a la pregunta de cuáles son los problemas de salud frecuentes entre los y las trabajadoras nos enfrentamos a la inexistencia de información periódica y sistemática⁴.

Sin embargo, si tomamos los datos de países o continentes que sí los tienen —por ejemplo, los surgidos de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo que se realiza cada 5 años⁵— el panorama epidemiológico revela que a las ya conocidas enfermedades profesionales específicas, vinculadas a actividades particulares, así como a los efectos de accidentes, se suman, por un lado, una serie de problemas vinculados a la sobrecarga e intensificación del trabajo —entre los que se destacan el *burnout* o síndrome de agotamiento profesional, el *Karoshi* o muerte súbita en personas sin antecedentes de enfermedad— y, por otro, toda una serie de afecciones músculo-esqueléticas o lesiones producidas por esfuerzos repetitivos.

Asimismo, aparece un gran grupo de problemas vinculados a aspectos de naturaleza psicosocial: el acoso y la violencia

laboral, los suicidios relacionados con el trabajo, el incremento de los consumos (alcohol, psicofármacos, otras drogas), además de toda una serie de cuadros depresivos y postraumáticos.

En la base de estos fenómenos se encuentran, por ejemplo, los procesos de reestructuración organizacional que implican reducción de personal, cierre de localizaciones, cambios estructurales de funciones, etc. Es el caso de los suicidios de 62 trabajadores de Telecom Francia entre 2007 y 2010, por los que en 2019 terminaron en prisión algunos de sus directivos. O, para tomar algo más cercano a nuestra experiencia, los despidos masivos ocurridos en nuestro país entre fines del 2015 y 2018 y la precarización laboral creciente⁶. Esta última, pretende construir un sujeto individual y aislado, sin derechos, que debe luchar por su propia empleabilidad, actuando como un dispositivo que termina precarizando no solo el trabajo sino la vida, esto es: como una estrategia de dominación.

Junto a la precarización laboral, otro fenómeno que instala nuevos interrogantes para el campo de la salud es el crecimiento del trabajo mediado por tecnologías. Términos como “teletrabajo” y “trabajo bajo plataformas digitales” se han vuelto comunes para describir lo que en el marco de la pandemia se instaló como una realidad.

Las diferencias entre trabajo y empleo. Empleo y ocupación. Las profesiones y el trabajo. Los programas que articulan empleo en el campo de la salud mental. El mayor o menor peso del trabajo presencial aun en estas condiciones globales o el papel que tiene que jugar el Estado y las organizaciones sindicales para reconfigurar la relación siempre conflictiva y tensa entre patrones y empleados.

Sin extenderme sobre este punto, es posible hipotetizar que esta reorganización espacio-temporal de la experiencia laboral tiene consecuencias de índole cognitiva, emocional y relacional. Es conocida —desde numerosos enfoques— la necesidad de la construcción colectiva de la experiencia de trabajo para hacer frente a los obstáculos que este plantea, así como para luchar por su transformación. Bajo condiciones de trabajo en solitario, y cuando la mediación tecnológica controlada y supervisada por la organización genera modos de evaluación y control bajo la gestión de los algoritmos, la construcción de vínculos de confianza y cooperación entre quienes participan del mismo trabajo —necesaria para la construcción de colectivos de trabajo— se encuentra sofocada.

Asimismo, cuando el trabajo se desarrolla desde el hogar, los límites entre el espacio de lo íntimo y lo público, así como entre el tiempo de trabajo y el tiempo de ocio o recreación, se vuelven borrosos. Y, a juzgar por recientes estudios realizados entre docentes y otros grupos laborales que han desarrollado teletrabajo durante la pandemia, contribuyen a una mayor intensificación del trabajo.

En este contexto, evitar la reproducción

de la individualización de los problemas de salud/salud mental en el trabajo —que se expresa en ocasiones como una psicologización de los mismos— es un desafío no solo para el campo académico en su función de formación y producción de conocimientos, sino también para los y las profesionales del campo de la salud/salud mental al orientar sus prácticas, así como para los espacios de representación sindical. Es necesario sostener una escucha activa del malestar y el sufrimiento surgido en y por el trabajo, así como de otros efectos del trabajo sobre la salud: el anestesiamiento frente al sufrimiento de lxs otrxs y la robotización del cuerpo y las emociones, la auto-aceleración como modo de responder a la intensificación del trabajo, entre otros.

Dar lugar a las vivencias de las personas en torno a su trabajo se torna cada vez más necesario. Del mismo modo que resulta fundamental colectivizar ese malestar ①

Referencias bibliográficas

- Dejours, C. (2013). *Trabajo Vivo. Tomos I y II: Sexualidad y Trabajo*. Buenos Aires: Topia.
- Ros, C. (2020) "Las actuales modalidades de

gestión en el trabajo como política de subjetivación. Desafíos para la Psicodinámica del Trabajo". En *Travailler*, 44(2), 87-102. <https://www.cairn.info/revue-travailler-2020-2-page-87.htm87-> (2017) "La relación sujeto-trabajo: diálogos entre el psicoanálisis y otros campos de conocimiento". Artículo Completo en Memorias XI Congreso de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología, UBA, nov. 2017. <http://jimemorias.psi.uba.ar/index.aspx?anio=2017>

Wlosko, M. (2015). "Clínica de los procesos subjetivos en relación al trabajo: el abordaje de la Psicodinámica del Trabajo", VERTEX Revista Argentina de Psiquiatría. 2015, Vol. XXVI: 417-426.

Wlosko, M y Ros, C. (2017): "Despedidos masivos y disciplinamiento laboral. Estudio de su impacto en la salud mental". https://aset.org.ar/congresos-antiores/13/ponencias/10_Wlosko.pdf

Notas

1 La teoría del trabajo vivo, desarrollada por Christophe Dejours, afirma que para pensar el trabajo es preciso sostener una doble centralidad: la centralidad de la sexualidad y la centralidad política del trabajo. La primera toma posición respecto del sujeto psíquico concibiéndolo como un sujeto sexuado y, por tanto, clivado, portador de un inconsciente; mientras

que la tesis de la centralidad política del trabajo está en relación con el papel determinante de esta actividad en las relaciones que permiten a los individuos vivir en sociedad y desarrollar valores civilizatorios (Dejours, 2013, en Wlosko, 2015).

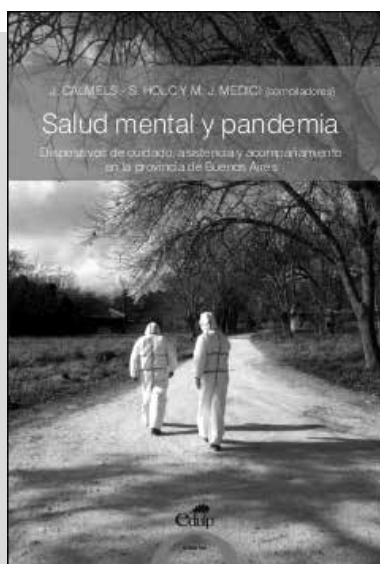
2 Ros, C. (2017) "La relación sujeto-trabajo: diálogos entre el psicoanálisis y otros campos de conocimiento". <http://jimemorias.psi.uba.ar/index.aspx?anio=2017>

3 Ros, C. (2020) Las actuales modalidades de gestión en el trabajo como política de subjetivación. Desafíos para la Psicodinámica del Trabajo. En *Travailler*, 44(2), 87-102. <https://www.cairn.info/revue-travailler-2020-2-page-87.htm87->.

4 Este es en sí mismo un tema que requiere de un análisis particular. Solo diremos que están a la base de esta cuestión: la privatización de la atención de los problemas de salud en el trabajo y de su registro por parte de las ART en el caso del trabajo asalariado protegido, la desactualización del listado de enfermedades profesionales, así como la altísima proporción de empleo informal que atenta contra la posibilidad de monitoreo de los problemas de salud ocasionados por el trabajo en ese sector (que hoy representa entre asalariados no registrados y cuentapropistas casi el 50% de la fuerza de trabajo).

5 Los datos del relevamiento del 2021 se encuentran en: <https://www.eurofound.europa.eu/es/data/european-working-conditions-survey>

6 Wlosko, M y Ros, C. (2017): "Despedidos masivos y disciplinamiento laboral. Estudio de su impacto en la salud mental". https://aset.org.ar/congresos-antiores/13/ponencias/10_Wlosko.pdf.



Salud mental y pandemia

Julieta Calmels, Sebastián Holc y
María Julieta Medici
(compiladores)

La deshumanización de los trabajadores

Por **Gerardo Codina**

En uno de sus recientes trabajos, Byung-Chul Han denuncia lo que denomina infocracia o régimen de la información, como una amenaza a la democracia. Según dice, esta “forma de dominio en la que la información y su procesamiento mediante algoritmos e inteligencia artificial determinan de modo decisivo los procesos sociales, económicos y políticos”¹, potenciada por el despliegue de internet, habilita “las distorsiones informáticas de la democracia”², dado que “los análisis de datos mediante inteligencia artificial sustituyen a la esfera pública discursiva”. El dataísmo como forma de gestión social tecnocrática supone “el fin de la democracia”³, para el pensamiento del filósofo coreano.

La distopía que proyecta Han en su denuncia ya opera en el espacio laboral, corroborando una tesis fundamental del estudioso de la psicodinámica del trabajo, Christophe Dejours, quien señaló que las relaciones laborales constituyen el corazón de las relaciones sociales, “ya que al analizar el trabajo concreto se puede identificar *in statu nascendi* cómo se crean y se destruyen las condiciones de la convivencia que son

el objeto mismo de la política”⁴, hasta el punto que anticipan las tendencias que luego se proyectan sobre el conjunto de la sociedad. Esta condición fue puesta de relieve por la colega Miriam Wlosko en su presentación de la obra de Dejours “Trabajo Vivo” en la Feria del Libro de 2012. Decía entonces Wlosko: “la tesis de la ‘centralidad política del trabajo’ supone que el trabajo tiene un papel determinante en las relaciones que permiten a los individuos vivir en sociedad.”

Como ejemplo del dataísmo denunciado por Han y que se puede encontrar en el seno de las relaciones laborales, mencionemos uno. “Amazon tiene un sistema de control de la productividad basado en un software que mide la cantidad de tiempo que los empleados están conectados a sus herramientas de trabajo, tanto en sus oficinas como en los centros de logística y de fabricación de productos”, sistema que ha sido identificado por los trabajadores como “un factor decisivo en las lesiones que han sufrido por estrés repetitivo”⁵. La suma de los tiempos ‘muertos’ para la lógica de la empresa, aquellos en los que las herramientas de trabajo están

inactivas, determina uno de los parámetros utilizados para establecer la 'productividad' del trabajador, además de la exigencia de lograr determinadas metas cuantitativas. Mucho tiempo 'muerto' descalifica al operario y lo hace candidato al despido.

De otra forma, también las empresas de envíos a domicilio como Rappi utilizan algoritmos para calificar a sus trabajadores, midiendo sus desempeños individuales y premiando con más trabajo a los más 'productivos'. La principal diferencia con el ejemplo anterior estriba en que en estos casos, para encubrir la total precarización del vínculo laboral, los repartidores no tienen un salario por su trabajo, sino "ganancias", que se incrementan de acuerdo a la cantidad de pedidos que entregan y a las propinas que reciben.

Estos vínculos laborales encubiertos son semejantes a la condición de "socios" o "socias" que proponen Uber o Avon, engalanadas con capacitaciones y estímulos para el desarrollo de los propios "emprendimientos", y se emparentan estrechamente con la naturalización de una sociedad neoliberal en la que cada cual se debe hacer cargo de su propio destino, sin interrogarse por las condiciones históricas en las que se desenvuelve. La diferencia estriba en la menor recurrencia al dataísmo informático como herramienta de gestión de ese personal, que se auto explota como "empresario de sí mismo", para utilizar la expresión de Foucault⁶.

La centralidad del trabajo no se verifica solamente en el terreno de su impacto en el conjunto de las relaciones sociales sino que, además y principalmente, en la subjetividad de los individuos, ya que, al decir de Dejours, "el trabajo es central para la formación de la identidad y de

la salud mental"⁷. Por eso señala que "El trabajo en su forma contemporánea ha generado un aumento de las patologías mentales", a las que agrupa en cinco categorías. "Las patologías de sobrecarga, en particular el síndrome de Burn-out, el Karoshi y los problemas músculo-esqueléticos". "Las patologías que complican las agresiones cuya víctima es el personal en ejercicio de sus funciones profesionales (...) de manera notable en las actividades de servicio..." "Las patologías de personas que son privadas de empleo o que son despedidas". "Las patologías del acoso y del "mobbing" y "Las patologías depresivas, que pueden llegar hasta las tentativas de suicidio y suicidios en los lugares de trabajo." Muchas de estas son cuestiones abordadas en la reciente Convención 190 de la OIT, ratificada por nuestro país.

En referencia a este último aspecto, un notable trabajo⁸ refleja las consecuencias en los trabajadores de la privatización de Entel y de los dispositivos de gestión empresarial de Telecom usados aquí, que fueron anticipatorios de los que esta empresa ejecutó luego en Francia y que allí se visibilizaron por una oleada de suicidios de trabajadores, en muchos casos en los lugares de trabajo. La investigación rigurosa de Pierbattisti sirvió de base al documental "Retiros (in) voluntarios"⁹ que muestra lo sucedido en paralelo acá y en Francia, poniendo de relieve la diferente capacidad de resiliencia de los trabajadores de uno y otro país, en base al desigual entramado social de sostén, especialmente la organización sindical.

Sin esos extremos o presencia documentada de karaoshi¹⁰ en el país, las jornadas extenuantes a las que muchos se someten, combinadas

con momentos de descanso que no respetan los ciclos vitales de los individuos, promueven el uso de psicofármacos como recurso de ajuste a las duras condiciones laborales, como se puede verificar entre trabajadores aduaneros en pasos de frontera de alta intensidad de tránsito¹¹ o personal embarcado en pesqueros, que trabajan turnos de seis horas, seguidas de otras seis de descanso, día y noche, por semanas.

Las implicancias de mediano plazo en la subjetividad de estos regímenes laborales sólo pueden pensarse en términos de deshumanización de los trabajadores, reducidos a la condición de autómatas. En su carrera desenfundada por un plus de goce, el capitalismo desnuda su potencia destructiva, no sólo de la naturaleza y las personas, sino de la sociabilidad democrática, como señala Han ◀

Notas

1 Han, Byung-Chul. Infocracia. Capítulo 1. El Régimen de la Información. Pág. 9.

2 Ibidem. Capítulo 2. Infocracia. Página 38.

3 Ibidem. Capítulo 4. Racionalidad Digital. Página 69. Agreguemos o su posible reemplazo por un simulacro de política democrática a través de la manipulación informativa, el microtargeting de la publicidad en las

redes sociales y las campañas de odio promovidas por bots y trolls. En muchos sentidos, el futuro ya llegó.

4 Dejours, Christophe. Trabajo Vivo, tomo II Trabajo y Emancipación. Capítulo VII, el Espacio de Deliberación en el Trabajo. Página 161.

5 <https://www.xataka.com/pro/algoritmo-que-penaliza-tus-datos-productividad-ir-al-bano-asi-sistema-que-amazon-va-a-cambiar-denuncias-lesiones-laborales>

6 Foucault, M. (2012) El nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France, 1978-1979, Buenos Aires: FCE, 2012.

7 <https://www.topia.com.ar/articulos/contribuci%C3%B3n-cl%C3%ADnica-del-trabajo-teor%C3%AD-del-sufrimiento>

8 Pierbattisti, Damián. La privatización de los cuerpos. La construcción de la proactividad neoliberal en el ámbito de las telecomunicaciones, 1991-2001. Ed. Prometeo Libros. 2008. Buenos Aires.

9 <https://www.telam.com.ar/notas/202111/575237-retiros-involuntarios-filme-que-hace-foco-en-el-acoso-laboral-durante-las-privatizaciones.html>

10 Muerte por agotamiento a causa de interminables jornadas de trabajo que se extienden por semanas, que los afectados no registran hasta que colapsan. Es la segunda causa de muerte de adultos en Japón, después de los accidentes de tránsito. <https://www.bbc.com/mundo/vert-cap-37391172>

11 De acuerdo a lo investigado por nosotros a pedido del Sindicato Único del Personal de Aduanas (SUPARA) y a lo conversado con dirigentes de la Federación Marítima, Portuaria y de la Industria Naval (FEMPINRA) en ocasión de asistir a la formulación de un Protocolo de Prevención de la Violencia y el Acoso Laboral para la actividad.

Grillas de análisis / escucha. Puntuaciones e interrogantes en torno de la subjetividad y sus relaciones con el trabajo

Miriam Wlosko ¹

La gente habla todo el tiempo del trabajo. No le alcanza el sueldo, no tiene tiempo, la pasa mal, se aburre o se siente maltratada... Pero también agradece porque el trabajo le permite acceder a un salario, “tener la cabeza ocupada”, e incluso obtener placer o sentirse útil por su labor... Nos saludamos y decimos: “hola, que tal, ¿cómo te llamas, *a que te dedicás?*”

Aunque omnipresente por lo que da o por lo que quita, por el placer que brinda o el malestar que genera, el trabajo y sus consecuencias son no obstante, extrañamente naturalizadas, minimizadas o invisibilizadas en los discursos profesionales, académicos y mediáticos. Si aparece en los medios de comunicación, suele hacerlo en las secciones policiales en ocasión de un accidente mortal, o bien en notas que aluden al malestar mediante la terminología del estrés, la que domina el sentido común (y el lenguaje de no pocos expertos/as).

Agotamiento, enfermedades, padecimientos subjetivos relacionados con las modalidades de control y evaluación, violencias, precarización, incumplimiento de derechos... pero también, el placer de hacer y ser, de hacer-se

mediante el hacer, son moneda corriente en las vidas de miles de personas.

En contraste con los informes que desde hace al menos 20 años publican organismos internacionales, regionales e investigaciones respecto del impacto del trabajo en la salud mental –crecimiento sostenido de dolencias y cuadros prevalentes tales como trastornos músculo-esqueléticos, enfermedades cardiovasculares, y diversos padecimientos psíquico-emocionales entre los que destacan los cuadros ansio-depresivos, las adicciones y múltiples tipos de violencias, incluidos los suicidios–; **en el campo psi las cuestiones vinculadas al trabajo parecieran no constituir un foco específico de indagación/intervención².**

No hay duda de que estas problemáticas aparecen en las consultas, aunque cabe preguntarse **de qué modos escuchamos, conceptualizamos e intervenimos en torno de estas cuestiones. ¿Cómo se entretajan o destajan las tramas que permiten ver/escuchar/ pensar las relaciones entre trabajo y subjetividad?**

¿De qué hablamos cuando hablamos de trabajo?

La noción de trabajo excede a la de empleo: hay trabajo aunque no exista relación contractual asalariada (así, el trabajo doméstico no remunerado es trabajo). Es preciso deshacerse del enfoque tradicional de los estudios del trabajo, largamente hegemonizado por la economía y la sociología, dado que arrastra unos cuantos obstáculos, entre estos: 1. desconoce o elude la conformación sexuada del sujeto psíquico; 2. se referencia en la figura de un supuesto trabajador “universal” basado en la figura arquetípica del “obrero-macho-blanco- de-la-gran empresa-industrial”, asariado a tiempo completo y con contrato indeterminado, que existió poco o nada en nuestros países y que hoy deja de ser el paradigma en los países del norte global, para dar lugar a ejércitos de trabajadoras/es precarios en todos lados. Enfoque falsamente universal, invisibiliza el trabajo de las mujeres y el de los/las trabajadoras precarizadas, empobrecidas, racializadas y subalternas, relegándolas al fondo insondable de los *nadies* de la historia. Es una ruptura teórico-epistemológica necesaria, que constituye una condición para pensar el trabajo: tanto al trabajo profesional y doméstico, como la producción/reproducción, el trabajo asalariado y la familia, dado que clase social y sexo social, no pueden pensarse separadamente (Wlosko 2021).

Psiquismo / trabajo

Freud sitúa al trabajo en el núcleo de la economía libidinal. Así lo formula en *El malestar en la cultura*: “Ninguna otra técnica de orientación vital liga al individuo tan fuertemente a la realidad como la acentuación del trabajo,

que por lo menos incorpora sólidamente a una parte de la realidad, a la comunidad humana. La posibilidad de desplazar al trabajo y a las relaciones humanas con él vinculadas una parte muy considerable de los componentes narcisistas, agresivos y aún eróticos de la libido, confiere a aquellas actividades un valor que nada cede en importancia al que tienen como condiciones imprescindibles para mantener y justificar la existencia social”. (1929 [1995])

A lo largo de su obra, pondrá una y otra vez al trabajo en el centro del funcionamiento psíquico. El *arbeit* – esto es, el *trabajo psíquico* – se presentará como trabajo de la pulsión, trabajo del sueño, trabajo del duelo, trabajo de la cultura. Recordemos además, que la posibilidad de trabajar, junto con la capacidad de amar son para Freud criterios indicativos de *alguna salud posible*. No obstante, para el psicoanálisis la cuestión del trabajo como sublimación configura una vía pulsional sólo posible para *algunos* individuos.

Malestares de época y escucha

Muchas son las voces que desde el *campo psi* se expresan en torno de la vida cotidiana de las personas y los posibles modos transitar los avatares de la existencia, entre los que el trabajo y sus vicisitudes raramente están ausentes. **Y si bien, hace décadas existe una notable producción en torno de los malestares de época y sus clínicas, por lo general en estas no se otorga un estatuto específico al trabajo³.**

Si las cuestiones vinculadas al trabajo insisten en las palabras de quienes consultan, la pregunta es: ¿qué se escucha y cómo? ¿Cómo se piensan los acontecimientos vinculados con el trabajar y con el trabajo?

Mucho habría para debatir en torno de los modelos que orientan la escucha. ¿Son las experiencias del trabajo equivalentes a las de cualquier otro ámbito dado que, en definitiva, desencadenan “conflictos psicosexuales preexistentes”? ¿Prima la escucha en clave de “factores desencadenantes o actuales”? ¿De qué modos se hace lugar a los anudamientos entre derivas singulares y peculiaridades histórico-sociales? ¿Las grillas de lectura/escucha que usamos son apropiadas para el análisis de los malestares/padecimientos, placeres/gratificaciones relacionados con el trabajo y el trabajar? ¿Cómo interpretamos el sentido que ciertas matrices de dominación generan en la economía psíquica, la historia y la configuración psicopatológica singular? Finalmente, ¿es el trabajo una actividad pasible de estructurar al psiquismo, generando nuevas habilidades, registros y sensibilidades? ¿Es posible pensarlo como actividad que forma parte constitutiva en la etiología de ciertos padecimientos?

Poiesis y arbeit

La indagación clínica y metapsicológica de algunos de estos interrogantes es abordada por la Psicodinámica del Trabajo. Creada hacia los años 1980 por el psicoanalista francés Christophe Dejours, brinda elementos para pensar la articulación trabajo-psiquismo-subjetividad. Apoyándose en el psicoanálisis y en las ciencias sociales del trabajo, parte de la idea de que **el trabajo constituye el escenario privilegiado de la mediación entre el campo social y la economía psíquica**. En su teoría del *Trabajo Vivo*, Dejours sostiene la tesis de la doble centralidad del trabajo: **centralidad de la**

sexualidad y centralidad política (2012, 2013). La primera alude al sujeto del trabajo: se trata de un sujeto sexuado, deseante, que está en las antípodas de las teorizaciones vinculadas al estrés. La tesis de la centralidad política, por su parte, refiere a la idea de que el trabajo tiene un rol crucial en la elaboración de las relaciones de civilidad (*Kultur*) ya que permite conjurar las derivas violentas entre los seres humanos.

Para la Psicodinámica del trabajo, **no es posible comprender al trabajo sólo como producción (*poiesis*): para que alguien pueda trabajar y para que su trabajo esté “bien hecho”, es condición *sine qua non* realizar un trabajo de elaboración psíquica: no hay producción sin trabajo de elaboración psíquica, sin *arbeit*. *Poiesis y arbeit son indisociables*** (Dejours, 2012, 2013). El *arbeit*, es retomado por la teoría del trabajo vivo dejouriana, recortándose como herramienta para conceptualizar/escuchar/interpretar las condiciones de posibilidad del trabajo siempre atravesadas por el trabajo psíquico.

La Psicodinámica del Trabajo revisa asimismo la teoría de la sublimación que como dijimos, en Freud se restringe a los seres humanos excepcionales (artistas, investigadores científicos), extendiéndola a todos los individuos y actividades, y añadiendo al análisis los **requisitos materiales de la sublimación**. Esto supone analizar las condiciones provenientes de la organización del trabajo, que imponen coacciones específicas a la tarea y a los modos de realización, y que delimitan así los espacios de libertad de individuos y colectivos. Estos constreñimientos pueden estrangular la vía sublimatoria al punto que se podría calificar a una organización de trabajo como **antisublimatoria** (Dejours 2021:24).

Aquí surgen varios interrogantes: ¿Qué condiciones habilitan u obstaculizan el despliegue de la producción (*arbeit*)/elaboración (*poiesis*)? **¿Indagamos, analizamos, escuchamos las posibilidades u obstrucciones de la vía sublimatorias en lo que respecta a sus requisitos materiales y organizacionales?**

Y además, ¿Qué relaciones se entretienen entre trabajo, sujeto y colectivo de trabajo? La relación entre trabajo y sujeto singular no basta para capturar las dimensiones subjetivas que están en juego en el trabajar (no existe trabajo solitario aunque uno trabaje físicamente solo o a distancia). Las relaciones con los otros, se elaboran en función de la cooperación *en y por* el trabajo, y esta es inevitablemente atravesada por relaciones sociales de dominación.

Trabajo y *Kulturarbeit*

La noción freudiana de *Kulturarbeit*, se refiere al trabajo de la cultura o trabajo civilizatorio necesario para regular la convivencia social. Dejours la retoma haciendo hincapié en el rol que posee el trabajo para conjurar las derivas violentas constitutivas de la economía libidinal: es mediante los lazos que se construyen *en y por* el trabajo que es posible la coexistencia de los egoísmos e intereses individuales (Dejours, 2013). Así, el trabajo posee un rol relevante no sólo en relación con el funcionamiento psíquico, sino también respecto de la construcción de vínculos de cooperación, y por tanto, juega un papel central en la posibilidad de generación de vínculos y en la creación de colectivos de trabajo. La cooperación emerge del hacer *en y por* el trabajo. Se trata de un hacer que está en el

origen de las normas y valores comunes (que no sólo se vinculan con lo instrumental o la eficacia), y que posibilitan la morigeración del goce limitando las derivas violentas (Wlosko 2019). **El trabajo, aunque inserto en relaciones sociales de dominación potencialmente violentas, juega un rol no desdeñable en lo que respecta al control de la agresión y la construcción de lo colectivo.**

Sabemos que los síntomas neuróticos, lejos de ser elementos puramente «individuales», son «signos» del malestar de la *Kultur* (Assoun, 2003:56), lo que habilita el interrogante acerca de las relaciones entre procesos psíquicos y trabajo: ¿Qué dinámicas permiten o impiden trabajar, cuales posibilitan o inhiben la cooperación *en y por* el trabajo? ¿Cómo se construyen o se desintegran los lazos y la convivencia? ¿Qué rol juegan los colectivos de trabajo en relación con el padecimiento subjetivo?

Especificidades del neoliberalismo en y por el trabajo

Si la constitución de lazos es un elemento central de la cooperación en el trabajo, la problemática de su desestructuración es, por lo mismo, una cuestión crucial para analizar la relación entre psiquismo, subjetividad y trabajo en las sociedades neoliberales contemporáneas. El neoliberalismo como formación histórica del capitalismo, no es solo una ideología sino que constituye un cambio radical en el “arte de gobernar” (Foucault, 2007) e implica un régimen específico que instaura un conjunto de saberes, tecnologías, creencias y prácticas, que atraviesan al mundo del trabajo, a los colectivos y a los individuos.

Pero para adentrarse en la relación entre subjetividad y trabajo, no alcanza con hablar de neoliberalismo en general. En la medida en que no hay relación lineal entre estructuras sociales y psiquismo, es preciso indagar las formas específicas que asume la gobernabilidad neoliberal en diversos mundos del trabajo, los modos en que se inoculara, se produce, reproduce, se secreta y es apropiada por los sujetos individuales y colectivos. **Si el trabajo es un espacio central de la mediación entre el campo social y el psiquismo, es por lo mismo, un escenario privilegiado para pensar los modos en que opera la racionalidad neoliberal.**

Dos mecanismos permiten bosquejar el modo en que opera dicha racionalidad: *individualización* y *responsabilización* (Wlosko, 2019, 2017, 2014). La *individualización* (de las modalidades de contratación, evaluación, control de la producción, del salario, de la carrera, etc.) fragmenta a los colectivos de trabajo, funcionando además, como un potente dispositivo de recodificación de los problemas sociales, que frecuentemente terminan siendo declinados en clave personal o interpersonal, y etiquetados como conflictos psicológico-comportamentales, y desligados de los enfrentamientos por intereses colectivos, materiales y concretos (Wlosko, 2015). El otro mecanismo - la *responsabilización* por el propio destino - es un rasgo central del emprendedor meritocrático asumido como empresario de sí. Este apela a un individuo que siempre debe ser capaz de desplegar su disposición e iniciativa, poner en práctica "competencias" sociales, emocionales y afectivas a fin de estar "a la altura" de las cambiantes circunstancias laborales. La responsabilización -contracara del discurso paradójico de la

autonomía de la racionalidad neoliberal- es un mecanismo de inscripción subjetiva de la dominación que está en el origen de la exigencia generalizada de implicación de los individuos (Martuccelli, 2004; Wlosko, 2015).

El análisis de las formas específicas que asume la racionalidad neoliberal en y por el trabajo tal vez permita arrojar luz sobre los modos que asume el padecimiento subjetivo. Una vez instalada la lógica de la evaluación individualizada del rendimiento y la evaluación por resultados, cada individuo se ve arrojado a una lógica cuantrofrénica⁴, ilimitada, que lo enfrenta no sólo a los demás como posibles competidores, sino a sí mismo, a la autoexigencia y evaluación de sus "metas". Las depresiones que se enuncian como "epidemia" son un síntoma de esta exigencia ilimitada. Es difícil comprender el padecimiento subjetivo sin vincularlo con las diversas modalidades de coerción superyoica, que se anudan a modos específicos de ser y estar en el trabajo. Cuando afirmamos que para indagar el impacto subjetivo es preciso tomar como mediación al trabajo, nos referimos a que dicho análisis no puede ignorar las modalidades específicas que asume tanto el trabajo como la gestión o *management* del mismo. El *management* es una tecnología de producción- comunicación-poder que combina obligaciones heteroimpuestas con obligaciones auto-impuestas, exigiendo determinados modos de saber- hacer y saber-ser en el trabajo, y por tanto, tienen un carácter activo en la construcción que los sujetos hacen de sí. Como dicen Laval y Dardot (2013), el gran logro de la racionalidad neoliberal es hacer del "gobierno de sí" el punto de aplicación y el objetivo del gobierno de los otros. En palabras de J. Alemán: la innovación de la tecnología neoliberal de dominación

es haber logrado que coincida el objetivo de rendimiento impuesto con el propio deseo de ser exitoso” (2016).

Pero el neoliberalismo es ante todo, una fábrica de precariedad. Para millones de personas trabajar es obligación, entrega de tiempo, salud y vida para la mera supervivencia. Quienes no son precarios, son precarizables, y quienes son precarizables, temen.

La pandemia reforzó la “fabricación de precarios”. Esta fabricación no solo implica modificaciones regresivas de los derechos laborales o del mercado de trabajo. Requiere además de la modulación subjetiva de individuos y colectivos (Wlosko, 2020). Operando mediante estrategias que apelan al uso sistemático de la inseguridad y el miedo (Lorey, 2016) produce individuos que no solo están amenazados por el desempleo, la pobreza o la injusticia sino que son seres “desechables”.

Las modalidades de gobernabilidad neoliberal que operan en y por el trabajo, irradian las vidas individuales, los vínculos y los colectivos haciendo estragos en los cuerpos/subjetividades. El capital ha penetrado en todos los ámbitos de existencia, apelando de modo directo al sujeto psíquico, sus afectos y emociones, las que se han convertido en herramientas que son parte constitutiva del proceso de producción de valor. Por esto es crucial explorar las características que estos procesos tienen en individuos y colectivos.

Pandemia y después

La pandemia tensó los hilos. No sólo agudizó la crisis económica mundial, sino que produjo un aumento exponencial de la pobreza, la desocupación y la precarización del trabajo en todo el

mundo. Pero además, puso sobre la mesa algo solemos olvidar en “tiempos normales”: que hay trabajadoras/es “esenciales”, en el sentido específico que refiere a quienes llevan a cabo el **trabajo vivo** que nos permite seguir viviendo. Comprobamos en carne propia que no es posible la producción/reproducción del mundo sin trabajo vivo. Quienes emergieron de las sombras durante el aislamiento pandémico como sostenedores de la vida fueron las y los trabajadores de la salud, sí; **pero también y no en menor medida** quienes sostuvieron la producción y comercialización de alimentos, los servicios básicos, los recolectores de residuos, las cuidadoras domiciliarias, los trabajadores de cementerios.... actividades que, es preciso subrayarlo, fueron y son altamente precarizadas y desvalorizadas.

El **campo psi** también estuvo atravesado por la pandemia: sea por modificaciones de las tareas, reacomodamientos en las modalidades de trabajo, porque fue preciso abordar situaciones, equipos, personas y comunidades atravesadas por las angustias que plantearon la vulnerabilidad y la muerte planetariamente extendidas. Irrupciones en el propio campo de trabajo que probablemente seguimos tratando de elaborar, y que habilitan la pregunta por los trabajos de los/las **psi** durante la pandemia.

Prospectivas

Los malestares y padecimientos subjetivos vinculados con el trabajo no tienen reconocimiento en la legislación argentina, salvo por las licencias por estrés de las que gozan algunos oficios y el reconocimiento de la violencia laboral reciente⁵. En este escenario, el territorio de la salud, la subjetividad y el trabajo posee escasas políticas de reconocimiento

e intervención. Los pocos espacios que se ocupan de estas problemáticas en Argentina son prioritariamente académicos⁶. Por otra parte están las acciones que de facto llevan a cabo las organizaciones laborales. En muchos casos se implementan estrategias de gestión individualizada del estrés, que lejos de mejorar las condiciones la organización de trabajo, proponen como solución diversas técnicas de relajación, meditación, yoga, etc. Se trata de técnicas de gestión que al tiempo que invisibilizan las condiciones concretas de trabajo, responsabilizan a los individuos por lo que les acontece (si te enfermaste, es porque fallaste en el autocuidado y/o porque sos vulnerable).

Cuando salimos del trabajo, cuando paramos de trabajar y nos sacamos la ropa o el casco, no nos liberamos de las modalidades defensivas, las inhibiciones y las angustias allí desplegadas. Entender/escuchar al trabajar como mero contexto o telón de fondo, tiene consecuencias. Entre otras, es dejar el territorio liberado a las tecnologías de gestión del estrés, la gestión de recursos humanos, por no mencionar a toda la gama de especialistas conformada por *coachers* y *counselors*.

¿Se podría desde el *campo psi* contribuir a las problemáticas de la subjetividad y el trabajo mediante abordajes que sobrepasen el positivismo higienista y los discursos manageriales y de autoayuda, aportando argumentos y experiencias que enriquezcan la escucha y las intervenciones?

Sea por omisión o colaboración, **permanecer ajenos es ceder el terreno, abandonar a quienes padecen, ser indiferentes a un debate que es sin duda, clínico y político.**

Notas

1 Miriam Wlosko es Psicóloga, Docente Titular e investigadora y Coordina el Centro de Salud, subjetividad y trabajo de la Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires.

2 Denomino campo psi de modo amplio, al campo constituido por profesionales que se desempeñan en diversas prácticas: individuales, grupales y comunitarias, en el sector público y privado. Nota aparte merecerían quienes despliegan su labor en áreas de la psicología laboral orientada a los recursos humanos, la selección de personal, el coaching, etc.

3 El término subjetividad no alude sólo ni prioritariamente a vivencias singulares ni a aspectos socioculturales, sino a un modo específico de conceptualizar la vinculación entre psiquismo e histórico-social, entre singular y colectivo. No es posible concebir al sujeto psíquico sin apelar a las lógicas sociales, al tiempo que el psiquismo no puede reducirse a la mera operatoria de lógicas histórico-sociales: entre ambos existe una relación a un tiempo indisociable e irreductible (Castoriadis, 2007). Es preciso por tanto, diferenciar psiquismo de subjetividad: esta no abarca la totalidad del psiquismo, hay una materialidad psíquica en sentido estricto, que se diferencia de la subjetividad (x ej. la represión y las defensas son invariantes que toman formas específicas en cada período histórico, comprometiendo a las relaciones entre el inconsciente y el yo (Bleichmar, 2010).

4 Cuantrofrenia o enfermedad de la medición es una noción de De Gaulejac (2005) y que también ha sido desplegada por Supiot (2015)

5 Me refiero a la aprobación de la Argentina del convenio 190 de la OIT en el año 2020.

6 Tema de otro escrito sería el análisis de los modos en que se abordan estas problemáticas en la academia. En no pocos casos se privilegian perspectivas comportamentales basadas en teorías del estrés. Entre estas, la perspectiva de los "riesgos psicosociales" analiza "estrategias de afrontamiento (modos mediante los que un individuo hace frente a los problemas en el trabajo) a nivel individual, y que omite el análisis de los vínculos colectivos (Dejours 2013-b). Pero dado que la salud mental depende centralmente de las relaciones que se tejen con los otros, estas difícilmente puedan abordarse midiendo el "apoyo social". Se trata de perspectivas que nominan, evalúan e incorporan en tecnologías y consecuentemente, politizan el malestar subjetivo relacionado con el trabajo mediante grillas específicas de lectura.

COMUNICACIÓN Y SALUD

Las nuevas tecnologías llegaron para quedarse. Preguntarse entonces no solamente cómo operan sino cuáles son los caminos que utilizan para generar fidelidad con su audiencia dejó de ser un problema únicamente de las empresas comerciales, sino también se incorporó a lo que es la práctica en el Estado. Por lo tanto, interpela de diferentes formas a trabajadores y trabajadoras. Reconfigura sus modos de posicionarse sobre sus tareas, rediseña las relaciones sociales y establece los límites y alcances de lo que es información y aquello que se juega en el campo de las complicidades. De esas articulaciones y tensiones nos habla David Ríos en esta mirada crítica sobre el Ba Desde Adentro, que forma parte de la intranet del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

¿Puedo ser tu amiga?

Bora boys, Eliseo Verón y el BA Desde Adentro

Por **David Ríos**

Un auto dice mucho de la persona que lo maneja: recursos, relación con la velocidad, aspiraciones. Ninguno dice más de su dueño que el Volkswagen Bora 1.8 turbo. Dueño y no dueña o dueñe porque los Bora boys son todos varones CIS, cancheros, poco respetuosos de las normas de tránsito: varones pisteros manejando un auto pistero. Para entender este (exagerando) fenómeno social, vale la pena ver en el canal de YouTube de Ramiro Diz el video “Hablemos del Bora.”¹

Lo interesante no son los datos técnicos del auto, ni la información sobre la psicología

de los Bora Boy, sino la forma en la que Diz les habla a sus seguidores. Y se dice “les habla” porque casi todo el video está en segunda persona, interpelando directamente a quien mira. Son frecuentes los chistes o comentarios que solo quien sigue el canal puede entender. Cerca del final dice: “Vos y yo, seguramente, nunca tendríamos este auto por el estigma social que tiene”.²

Al semiólogo Eliseo Verón le hubiera encantado este video: un ejemplo de manual del contrato de lectura cómplice. El contrato de lectura es la relación que establece un medio

con su público. Con una lectura (o una mirada) atenta a los productos de un medio, se puede inferir a quién busca llegar ese medio y cómo ve a ese público.

En el contrato cómplice, el medio se plantea como un igual con su público, comparte su material apelando a saberes propios de esa audiencia y jugando siempre con esos saberes. Verón daba como ejemplo el diario *Página 12*, con sus tapas que incluían chistes, juegos de palabras, aludiendo a elementos que no todas las personas podían seguir. Hoy podríamos agregar Eameo, a la mayoría de los Youtubers y TikTokers. Ramiro Diz, en su canal de YouTube, prueba casi todos autos viejos sobre los que ya se han hecho test; lo importante no es la información sino los chistes, los comentarios y el tono socarrón con el que habla. El contrato cómplice no se trata de chistes, se trata de hablar casi como tu público, o de una forma que sólo tu público pueda entenderte.

Los otros dos contratos de lectura son el objetivo y el pedagógico. En el objetivo se plantea un público capaz y hasta serio. El medio procura no modalizar, en sus producciones se puede anticipar un público interesado e inteligente que no requiere explicaciones simples. Verón daba como ejemplo los diarios como *La Nación* y los noticieros. También podrían incluirse los canales de documentales. En el contrato pedagógico el medio ve a su público como alguien al que es necesario enseñarle, explicarle. Verón encontraba a las revistas femeninas como el mejor ejemplo. ¿Un video tutorial tiene un contrato pedagógico? Dependerá de cómo “trate” a su



público: si se hacen chistes, comentarios que no van al tema, seguramente será cómplice. Si es más serio y va al punto, estará más cerca del objetivo, y si es paso a paso, con calma y paciencia, estaríamos pensando en un contrato pedagógico.

Es interesante acá pensar en el Canal Encuentro, que podría entenderse como pedagógico u objetivo. Con la excepción de Zamba, que tiene su propio contrato cómplice con su público, su frase “Me aburro”, que no enseña nada, funciona como un modo de acercarse a los que lo miran. En un contrato cómplice, el medio es tu amigo; en uno objetivo, tu asesor y en uno pedagógico, tu maestra atenta y cuidadosa (y que te subestima un poco).

BA Desde Adentro es parte de la intranet del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA). Una intranet es una red “interna” a la que solo pueden acceder los integrantes de

una organización. La intranet del GCBA tiene varios módulos y distintos niveles de acceso de acuerdo a la función y jerarquía de quién ingresa. A BA Desde Adentro puede entrar todo el personal. Tiene el aspecto de un portal de noticias con información sobre la ciudad y sobre cuestiones relativas a la gestión (desde novedades hasta ofertas de capacitaciones). Además, permite acceder a los recibos de sueldo³, las “fichadas”, los puntos acumulados en cursos, etc.

Es muy tentador indicar qué tipo de contrato de lectura ofrece BA Desde Adentro. Pero dejemos que quien lee esto lo descubra con algunas pistas:

- Gran parte del material está escrito en segunda persona y tuteando.
- Al ingresar pregunta (“te pregunta” sería más correcto decir), si querés recibir el Newsletter y pide que cuentes qué temas te interesan, algunos que merecen destacarse: películas, pintura y series (sí, series).

- El portal está organizado en cinco secciones “Nuestra Cultura”, “Informate”, “Formación y Bienestar” y “Mi Perfil”

Se mencionó que un medio puede ser tu amigo, tu asesor o tu maestro. Es inexacto: no “es”, se muestra como si lo fuera. Trata de parecer. Ningún medio es amigo, asesor o maestro. Se muestra, así como parte de su estrategia para lograr o sostener su público. *¿Qué quiere ser, pero no es BA Desde Adentro? Creo que ya lo sabes ☺*

Notas

1 <https://www.youtube.com/watch?v=0-koRT7ojg> o directamente ingresando en el buscador de Youtube el título del video.

2 Además de los Bora boys, Ramiro Diz asegura que el Borta 1.8 turbo es el auto favorito de los delincuentes porque es veloz y no llama la atención.

3 Los recibos de sueldo del personal no se imprimen, ni se reparten. Se debe ingresar a BA Desde Adentro y descargar: sí, el GCBA ya sabe quién controla y quién no controla su recibo.

LA COCINA DE LOS LIBROS

Las tensiones entre ficción y realidad adquieren un relieve particular en estos tres libros que presentamos para este número de Gaceta Psicológica. Sus autores, Oscar Luna (Batallón Puloi), Mario Kameniecki y Héctor Pérez Barboza (Desencuadrados) y Salud Mental y Pandemia (compilado por Julieta Calmels, Sebastian Holc y Julieta Médici). De estas tramas se desprenden generosamente cada uno de los modos en que ellas y ellos imaginaron y garabatearon esas creaciones literarias. Los fantasmas que los acompañaron en esos ejercicios y cómo el sufrimiento humano -muchas veces- permanece inalterable, más allá de los cambios de textos y contextos.

BATALLÓN PULOI

“Del metegol a la trinchera”

Por **Oscar Luna**

Los fragmentos que componen este libro estuvieron siempre presentes en algún lugar de mi alma, mi cuerpo o mi memoria. Restos dispersos, fotos atrapadas entre los resquicios de los escombros que como condición deja la guerra.

Cada guerra porta sus propias particularidades; la nuestra... la de Malvinas, por el contexto, el enemigo y el desenlace, requiere situarnos ante aquello que se presenta o representa, tras un manto de neblina, como oscuro y enigmático ¿Qué es lo no develado de aquel acontecimiento, que por lo tanto insiste? No eludir la pregunta ¿Que pasó o nos pasó en Malvinas? Implica comenzar a reconocer que algo está perdido.... Y, por lo tanto, puede ser recuperado.



El recorrido de este texto acerca una versión, la de los pibes de los barrios, donde la patria y los amigos se defienden hasta el final, en un escenario donde todo cae ante el inhóspito límite de lo humano.

Al menos dos ejes recorren la secuencia que propone el libro; una de ellas está incluida en el subtítulo: “Del metegol a la trinchera”. El pasaje de estado o ciclo de vida que operó en el lapso que duró la guerra, produciendo un viraje en la existencia para que jamás ya nada

sea lo mismo... A Malvinas fuimos pibes y volvimos veteranos.

La otra cuestión remite a lo silenciado; a lo barrido por la sociedad - a expensas de las fuerzas armadas- bajo la alfombra. Recuperar como pueblo las fotos atrapadas entre los charcos de agua, neblina y humo donde el dolor habita, pero también habita lo humano.

A diferencia de otros acontecimientos, la guerra delimita sus fronteras. Lo que allí sucede se asume por fuera de los lazos de convivencia, de la "trama moral" del mundo moderno. Los cuerpos se disponen a matar y morir. Eso se acepta, y de eso no se habla.

La experiencia de la guerra se despliega en secuencias, definida en un tiempo espacio desconocido e inédito que no logra ser del todo asimilado ni elaborado. Se está en la guerra. Las acciones se encadenan y marcan con huellas indescifrables el cuerpo en un universo despojado de todo placer.

Seguramente la necesidad de reconocermé bajo las secuelas de esas huellas me llevó a escribir **Batallón Puloi**. Humanizar aquella experiencia, acercarla. Reparar en los tropiezos, en las hermandades, en las ilusiones. Mirarnos en el espejo fragmentado e inquietante de las argentinidades.

Compuestos por micro relatos o relatos cortos, el libro describe una serie de situaciones que no tienen pretensión testimonial. La estructura dramática se despliega en cuadros que presentan características escénicas que, por las circunstancias que se describen y el trabajo del tiempo, adquieren una dimensión cercana a la ficción.

El estilo de la escritura compone una dinámica de imágenes que contiene como núcleo las tensiones y disyuntivas propias, frente a la

magnitud de lo que acontece, desandando un trayecto cada vez más estrecho e inexorablemente trágico, cuyo tratamiento intenta alejarse de cualquier tipo de victimización o golpe bajo.

Malvinas ocupa en el imaginario social de nuestro país la historia de un saqueo imperialista y colonial en un enclave geográfico y político estratégico. Las Fuerzas Armadas Argentinas, como fuerza de ocupación del Estado, hicieron uso del sentimiento que despertaba y aun despierta en nuestro pueblo esa causa justa, legítima y nacional.

La trama que el libro propone intenta recuperar ese clima de época. El punto de vista subjetivo está dado por la condición de adolescentes de los personajes que, con su falta de preparación y su carencia de recursos, transitan la experiencia en un territorio absolutamente desconocido, donde acechan la dureza del clima y el enemigo, pero también los temores, los propios fantasmas. Aún así, no dudan ni reniegan de ese lugar donde los convoca la defensa de la Patria. Si hay una épica, se constituye en ese devenir.

El libro describe tres momentos centrales, con una apertura y un cierre, que queda en cierto modo abierto... La vida no se resuelve. Volver sobre aquellos días es en parte invitar a compartir la travesía del viaje. Con ese horizonte, la elaboración recrea una atmósfera, un clima, que es lo que sostiene la trama argumental. En este aspecto, considero que mi formación como guionista toma relieve.

Un relato inicial que me ubicó en la perspectiva de lo que estaba en juego, refiere a un encuentro fortuito, en el buque Bahía Buen Suceso, mientras surcábamos el océano profundo en cercanía de Puerto Argentino ④

“DESENCUADRADOS. Analistas en la clínica de los consumos problemáticos”

Por **Mario Kameniecki y Héctor Pérez Barboza**

Los seres hablantes estamos sometidos a innumerables sufrimientos por el solo hecho de enfrentar la vida. Freud¹, en un intento de síntesis, decía que hay tres fuentes del penar: la hiperpotencia de la naturaleza, la fragilidad del cuerpo y la insuficiencia de las normas para regular los vínculos (familia, estado, sociedad). Podemos agregar, en forma algo más explícita, otras dos: la anticipación de la propia muerte y la falta de un objeto regio para la satisfacción de nuestras pulsiones.

¿Qué hacer para que esos sufrimientos no eclipsen nuestra capacidad de hacer la vida más llevable? El maestro vienés enumeraba 10 formas diferentes, aunque todas imperfectas, incompletas. “El método más tosco pero también el más eficaz”² es la intoxicación. Todos lo conocemos, y en muchas ocasiones resulta bien. Otras veces, no, y algunos de los que experimentan el fracaso llegan a consultarnos.

Desencuadrados tiene la intención, por supuesto desmedida, de condensar en sus páginas un recorrido de más de veinte años de trabajo institucional en común en la clínica de los consumos problemáticos de sustancias, y de poner en conjunción seis cuestiones: la necesidad que tenemos los seres hablantes de velar lo real, la elección de la intoxicación como método



para ello, los límites con los que tropieza la mencionada elección, el empuje al consumo en el marco del capitalismo, la consulta en el momento en que la intoxicación se revela como solución fallida, y los obstáculos en los que nos encontramos aquellos que pretendemos convocar desde el deseo del analista a la transferencia como sostén y eje del tratamiento.

La historia mediata se remonta al encuentro de los autores en el año 2002. Mario Kameniecki ya había fundado en 1994³ junto a otros colegas el Centro Carlos Gardel⁴ y Héctor Pérez Barboza se sumó al equipo.

El libro testimonia de una clínica atravesada por una compleja trama de discursos, con presentaciones que tocan de cerca lo real y nos recuerdan permanentemente que estamos solos ante el acto analítico, pero que necesitamos de otros con los que construir esa experiencia, para soportar ese lugar.

Resuenan allí las voces de queridas compañeras, como Noemí Riadigós y Lucrecia Laner, siempre presentes en nuestro recuerdo, y de integrantes del equipo de trabajo y de otras instituciones que han contribuido enriqueciendo nuestra experiencia clínica.

La historia inmediata proviene de la estructura que le dimos, allá por el año 2017, a un curso que denominamos “Consumos problemáticos y psicoanálisis. El deseo del analista”. Virtual y a través de la plataforma de Fabulari⁵ a lo largo de tres ediciones. Constaba de diez módulos escritos que los alumnos tenían que leer además de otra bibliografía, luego enviaban sus inquietudes, preguntas, viñetas clínicas, a un foro donde intercambiábamos pareceres, textos, experiencias. Allí participaron colegas de diferentes latitudes e instituciones, con recorridos diversos, pero con un interés en común: la aplicación del corpus del psicoanálisis a esta clínica tan particular.

Contábamos con el material de dicho curso y con la abrumadora experiencia de dos décadas de trabajo en común, con una cantidad significativa de casos clínicos con sus luces y sus sombras. Y también con el registro del intercambio que se hacía en los ateneos clínicos internos, con los alumnos de cursos de posgrado y de aquellos que venían de la facultad⁶ a hacer sus prácticas.

Teníamos todos los ingredientes para componer un texto que no tiene pretensiones de manual, sino de transmitir una experiencia, la nuestra, sazónada con intentos de formalización, de exposición de los conceptos con los cuales operamos, de discusiones con los autores que nos orientaron y de los que nos servimos.

Seguramente la ignorancia y un cierto deseo de saber fueron las puertas por las que entramos en este campo, todavía hoy, tan enigmático. **Desencuadrados** se inscribe en el camino de hacer de la primera causa del segundo. Alentamos desde hace años, especialmente a quienes se inician, a superar la vanidad del “caso redondo”; a contar de aquellos pacientes que “no nos cierran”, que contradicen nuestros criterios, a no desentenderse y sacar partido de los fracasos y a no homologar éxito con abstinencia.

El libro ya es de los lectores. Ellos sabrán aportar sus propios juicios a esta experiencia ☺

Notas

1 Freud, S. El malestar en la cultura (1930 [1929]). Obras Completas. Vol. XXI. p. 80. Amorrortu Editores. Buenos Aires. 1971.

2 Íbidem

3 Mario Kameniecki dirigió el Centro Carlos Gardel a lo largo de 22 años, y Héctor Pérez Barboza continúa trabajando hasta el presente en el equipo.

4 El Centro Carlos Gardel desarrolla sus actividades desde agosto de 2018 en el marco del CEMAR 1, en la calle Fragata Sarmiento 2152, C.A.B.A.

5 Espacio de enseñanza de psicoanálisis para una clínica de la época, fundado en 2015 por los autores.

6 Desde hace más de 10 años concurren a presentar entrevistas y ateneos los alumnos de la cátedra “Adicciones. Abordaje clínico comunitario” (UBA)

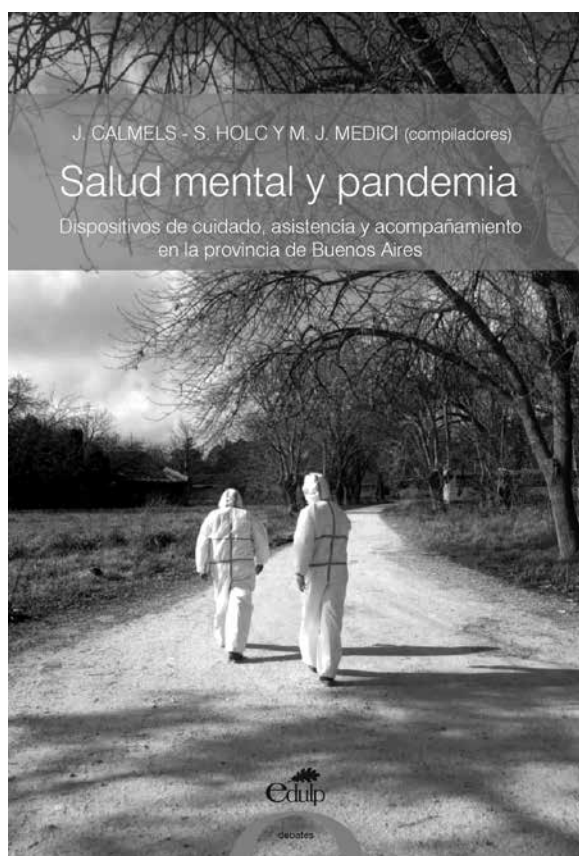
Salud mental y pandemia

Por **Julieta Medici**

Salud Mental y pandemia, Dispositivos de cuidado, asistencia y acompañamiento en la Provincia de Buenos Aires comienza a ser pensado desde la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos problemáticos y Violencias en el ámbito de la salud pública, con el objetivo de narrar en nombre del colectivo de trabajadores y trabajadoras de la salud de la Provincia una serie de experiencias realizadas desde los dispositivos que fueron creados en Pandemia (y continúan) desde dicha Subsecretaría. Inmensa tarea que visibiliza cómo el rol del Estado se hace presente en sus políticas públicas en un contexto de mucha adversidad para nuestro pueblo, como fue sobre todo los últimos años 2020 y 2021.

Adversidad, amor y cuidados en la atención y en el acompañamiento a usuarios y a usuarias que puso de relieve cómo se pueden pensar estrategias de intervención en territorio, des centradas de una lógica hospitalocéntrica.

Con una gestión que puso por primera vez al campo de la Salud Mental en rol protagonista en cuanto a políticas públicas y que llega a Tolosa, La Plata, de la mano de Julieta Calmels (Subsecretaria), Daniel Gollan y luego Nicolás



Kreplak (ministro de Salud actual) bajo la gobernación de Axel Kicillof.

Dichas narraciones se realizaron en formato de entrevistas y tuvieron como protagonistas a las y los referentes de dichos dispositivos, como así también a los usuarios de modo indirecto. Hay dispositivos de acompañamiento telefónico (0800 y CeTeC Salud Mental), Cuidar a los

que Cuidan, Centros extrahospitalarios como Tecnópolis, Programa Infancias y Juventudes y Detectar en los barrios.

Se sumaron a dichas entrevistas tres artículos conceptuales de referentes importantes del campo de la salud mental como son Alicia Stolkiner, Fabiana Rousseaux y Alejandra Barcala, como así también Mariano Rey (director provincial de Salud mental y Consumos problemáticos) que profundizó en una entrevista sobre la reorganización de los componentes de los dispositivos en la red de hospitales provinciales durante la pandemia.

Fue así como todos los viernes viajaba a escuchar a compañeros y compañeras que se tomaban 40, 50 minutos para hablar del trabajo realizado. Este fue luego compilado por Julieta Calmels, Sebastián Holc y quien suscribe, bajo la editorial de la Universidad de La Plata, Edulp.

Hablamos de integralidad de cuidados, interdisciplinariedad, políticas intersectoriales, redes y comunidad. Claro está también de la audacia, los miedos, el salir y enfrentar a un virus del cual no se sabía mucho al comienzo y que nos conectaba con temáticas como la vida y la

muerte y también las formas del duelo. Frente a la vulnerabilidad social, la posibilidad de decisiones políticas hizo y hacen posibles las intervenciones; de prácticas en tiempos de incertezas en diferentes formatos, invenciones y nuevos modos de subjetivación que posibilitaron esas prácticas.

Existen relatos en nombre del colectivo que en el mismo tiempo de la narración transmitían el amor al pueblo, la tarea realizada y su historización. Sin duda hubo efectos de elaboración en ese tiempo entre paréntesis. Tiempo de entrevista y tiempo de pandemia.

Como trabajadora de la salud mental, escucho, comparto, me involucro en dichos relatos y pienso que donde existe potencialidad y decisión la Patria se vuelve más justa y soberana. Y me vuelvo desde La Plata a Buenos Aires pensando en todo eso con más alegría y esperanza y también muy conmovida.

Es un gran trabajo colectivo, dedicado a los trabajadores y trabajadoras de la Provincia de Buenos Aires y su extensa comunidad de personas que luchan por transformar la realidad ①

Cuando empezamos a imaginar este número de la Gaceta tratamos de abarcar la mayoría de las voces que de una u otra forma se enfrentan con esta problemática; sus puntos de vista, los modos en que definen el problema y sus anclajes con el resto de la sociedad. Por eso, en este bloque escribe Patricia Sáenz, Directora Nacional de Protección e Igualdad Laboral del Ministerio de Trabajo (Nación) y se completa con entrevistas a dos Secretarios Generales de ATE y UTE y a Héctor Daer, por FATSA, como uno de los integrantes del triunvirato que conduce la CGT. **La idea era, además de hablar sobre Salud Mental y Trabajo, también evaluar el Convenio firmado por APBA y esos sindicatos para el acompañamiento psicológico de sus afiliados en el peor momento de la pandemia.**

Reflexiones sobre el impacto del trabajo en nuestras vidas y el miedo a perderlo

Por **Patricia Sáenz**

Directora Nacional de Protección e Igualdad Laboral

Trabajar no es solamente la retribución de un sueldo: implica mucho más que eso. Es lo que somos con nuestros vínculos y compañeros de trabajo. Siempre enfoco el trabajo dentro de los derechos humanos que hay que resguardar, fundamentalmente la dignidad del trabajo.

La experiencia que hemos tenido en temas de violencia es todo lo que le produce a la autoestima de la persona, cuando está a punto de perder su trabajo, por el miedo o naturalización que se da en ciertos procesos. Uno a veces tiene que soportar ciertas situaciones y merma la

salud de formas en que uno no se da cuenta, porque se constituyen procesos que naturalizan ciertos comportamientos en el mundo laboral. Se empiezan a evidenciar de forma muy silenciosa y después, con el tiempo, se empiezan a manifestar crisis de angustia. Lo que vimos durante todos estos años, especialmente en víctimas de violencia laboral, tanto varones como mujeres, es que la violencia psicológica es la que más se invisibiliza y se instaura. Se hace de manera que cuesta reconocerla y a veces más visible. El trabajador queda envuelto en una situación que no puede resolver, y que

se complejiza mucho más cuando se termina quedando solo, que es lo peor que le puede pasar. Quedas aislado y el resto de tus compañeros tienen miedo de acercarse, porque van a ser caracterizados de determinada manera, y eso termina dañando. El trabajo es una construcción colectiva, y lo mejor del trabajo es cuando podés pensar con otros un proyecto común. Al trabajador o trabajadora le cuesta mucho manifestar lo que le pasa. ¿Cómo digo que en el laburo no se me da importancia, o no participo en las reuniones de trabajo?

Por eso son importantes las organizaciones sindicales, los delegados, los compañeros de trabajo, la buena escucha de la empresa, porque el silencio destruye todo. Esto le puede pasar a cualquiera, por eso hay que sacar cualquier carátula que se le ponga al trabajador o trabajadora. Eso lo tiene que hacer la organización empleadora o la sindical.

Sobre la recepción del programa de las organizaciones sindicales y los empleadores:

Las organizaciones sindicales tienen un rol fundamental en esto. Han tomado el tema y lo han llevado como bandera porque tiene que ver con su relación con nosotros. Hay un compromiso muy grande. Se trabaja con ellas en la elaboración de medidas, que sean protocolos hasta ver cómo plantearlo en un convenio de trabajo. Los empleadores han empezado a entender también que el buen ambiente de trabajo es mucho más productivo para su organización. Tiene que ver con una cultura y estructura que haga posible que lo sea. Nosotros trabajamos

con un programa en el Ministerio que se llama "Qualitas 190", que está dirigido a empleadores. En la política es donde más se produce la violencia, porque tiene que ver con la política constitucional. El programa ha servido para que se tome conciencia y se elaboren marcos de buenas prácticas. El convenio 190 vino a plasmar la necesidad de trabajarlo articuladamente.

Lo que debemos ajustar un poco es poder sentarnos en una mesa en común y ver qué es el trabajo y qué es el poder. Si el poder es absoluto y antiguo, o es compartido. Para eso hay caminos muy importantes a partir del diálogo. Si se rompe lo comunicacional, seguramente va a haber situaciones de violencia, que son así, o son vividas como violencia, porque a veces no encuadran en la figura exacta del abuso del poder, pero son vividas por los trabajadores como una situación violenta. En estos años, cuando le preguntamos a los trabajadores cuándo se empezaron a sentir así, muchas veces es a través del reclamo laboral, o en el caso de las enfermedades. El tema de la salud es un tema muy profundo. Muchas veces los trabajadores se enferman por esta situación de violencia, continúan yendo y tienen mermada la dignidad, y por ahí se equivocan; esto se aprovecha y el ausentismo por razones de salud es uno de los factores que hay que tener muy en cuenta para detectar qué está pasando. No se puede pensar en el trabajo sin la salud.

Otro de los temas muy importantes que notamos es el aumento de los consumos problemáticos, tanto para sostener el trabajo o como escape para situaciones de violencia. Nosotros estamos trabajando en un programa de concientización en salud mental y consumos

problemáticos, en donde sea preventivo y no sea sancionatorio. Eso es importante pensar, qué trabajo queremos y con quiénes lo queremos. Un trabajo que incluya a todos, o que incluya a unos pocos, que después terminan en una situación de súper exigencia.

Otro de los temas tiene que ver con la discriminación. Tiene que ver por género, raza, en cuanto a los accesos y trabajos que se le da a cada uno. El racismo es una construcción cultural, y son temas que atraviesan y dañan la salud del trabajador y trabajadora.

Sobre los consumos problemáticos y la visión de los sindicatos y los empleadores, partiendo de la idea de que hubo un tiempo donde se lo desestimaba como problema de salud:

Se está armando una red, que ya venía trabajando con este tema hace muchos años atrás, se cortó en la gestión anterior y ahora se retomó con mucha fuerza. Hay mucho interés por entender la problemática y qué solución se le puede dar, pensado desde la salud y la inclusión y sin sanción. Cómo recuperar a ese trabajador y qué pasa con aquellos que no se puede. Hay empresas que están comprendiendo la problemática, y entendiendo que es un problema de la organización y no del trabajador. Se está avanzando a un entendimiento y ver cómo a ese trabajador se lo puede orientar. Si uno saca el mito de que es un trabajador "conflictivo", a pesar de que traiga problemas, se puede empezar a ver de qué forma y con qué particularidad, ya que no se puede encontrar una respuesta genérica.

Lo que nosotros queremos hacer es instalar la problemática en un pensar conjunto, incorporando todos estos temas a los convenios colectivos del trabajo. Es un desafío como largar una cláusula que permita a la organización actuar.

Sobre la participación de los profesionales de la salud en esta temática abordada

Es hermoso y fundamental. La última reunión que tuve fue hace muy poco y vinieron muchos psicólogos. Yo puedo entender el tema desde la parte humana, pero es fundamental la interdisciplina que se pueda dar en estos temas. Sabemos que tiene que haber un texto normativo para poder reglarlo, pero con una mirada de la psicología del entendimiento de la salud en su complejidad. Durante muchos años nos hacían pensar en los riesgos psicosociales como un tema que no estaba comprendido en materia laboral y fue un camino largo para incorporarlo en una mirada con el trabajo. Nosotros queremos incorporarlo fundamentalmente en el marco del Convenio 140. Es un camino que costó muchísimo.

Sobre el avance de Argentina en comparación con el mundo:

A mí me encanta Argentina. Tuve la suerte de participar en muchas reuniones con Uruguay. Por ejemplo, Chile se está abriendo un montón en este tema. Existen reuniones bilaterales del Ministerio de Trabajo en Colombia, creo que hay un avance muy importante, pero hay que seguir creciendo con una mirada regional.

Daniel Catalano

Secretario General de ATE (Capital)

GP: Según tu percepción ¿Cómo afectó la pandemia a los compañeros de ATE en particular y a los trabajadores en general?

DC: No sé si podría hablar de los compañeros de ATE; en general, creo que la sociedad quedó en una situación de vulnerabilidad muy sentida. El confinamiento y las pérdidas generaron una nueva relación vincular con el trabajo, con los compañeros y con las compañeras y con la tarea en sí misma.

Te encontras con personas que no quieren volver a trabajar en forma presencial, que están con tareas desde sus casas; también crecieron mucho las licencias psiquiátricas. Visto desde afuera, puede parecer exagerado, pero el ataque de pánico es la nueva enfermedad moderna que se instaló a partir de la pandemia y que, aún hoy, hay mucho temor a romper con el distanciamiento, porque digámoslo ahora que estamos en post-pandemia, también cuesta el tema de la cercanía, se rompieron los lazos vinculares, afectivos. Quizás el compartir un mate ¿no? Hay toda una cuestión que tiene que ver con aspectos culturales propios nuestros. Al menos hay toda una franja etaria a la que la pandemia no afectó radicalmente sus prácticas cotidianas. Porque si vos ves la población más joven en el trabajo, no tienen tantos temores. Siguen compartiendo una botella, un mate, un

vaso, no tienen esa sensación de cuidado; pero sí hay toda una población que es la que, por su situación familiar: tienen pibes o adultos mayores o alguna persona cercana con riesgo, que viven permanentemente en una situación de cuidado extremo con cualquier cosa que hacen. Además, lo que aparece es un replanteo también en base a cómo es tu relación física con el lugar en el que vos trabajas. Hay mucho enojo respecto de regresar al lugar del trabajo y que esté exactamente en las mismas condiciones previas a la pandemia.

GP: ¿Cómo sería esta situación que estás planteando?

DC: Se suponía que en el regreso post-pandemia se iba a proteger la salud de los trabajadores. Sin embargo, esto no ocurrió. Además, hay una situación de temor en los subtes, en los colectivos. Esto fue generando una nueva construcción del sujeto, una nueva construcción de identidad en el medio en el que se relaciona, en el mundo del trabajo. Me sorprende mucho la necesidad de no ir a trabajar.

Nosotros primero los pensábamos un poco por la cuestión económica, porque ir a trabajar es un 19% de tu salario invertido en movilizarte y comer, pero después de lo que nos dimos cuenta es que también se desarrolló una organización

familiar a través de la enfermedad en tu ámbito de vida y tu ámbito laboral, todo en un solo lugar, que les generó como cierta comodidad de resguardo.

Ejemplo: “Yo prefiero estar en mi casa, aunque mi casa no tenga la mejor computadora, la mejor silla, esté laburando en la cocina” pero, como que estoy en una situación de seguridad, y eso, hay que ver cómo se puede atravesar, y lo que vemos además de eso, es una situación de mucho enojo con la situación social. O sea, la gente no volvió a trabajar en una situación de alegría, sino que está en una situación de incertidumbre, todo eso es un combo que es explosivo para cada uno/una, no hay un ambiente cordial de trabajo hoy de manera mayoritaria, sean cuales fueran las razones. Además de incertidumbre política, lo desastrosa que es hoy nuestra situación post-pandemia y económica en el país, pero todo eso atenta contra la salud mental de cualquier persona.

GP: Desde el punto de vista de la acción sindical, entiendo que requiere por ahí del espacio de la asamblea o del encuentro, esta situación que vos describís, ¿cómo impactan en esos intercambios colectivos?

DC: Mira, en lo sindical hubo sectores que se replegaron y sectores que tuvieron un nivel de movimiento enorme y, más allá de lo sindical, creo que los y las delegadas son personas, a las que también atravesó la pandemia en lo

más profundo. Entonces, toda esta cuestión de la salud mental, salud política, salud integral, lastimó mucho a todas las organizaciones, no solamente a ATE.

Digo que se lastimaron todas las organizaciones sociales políticas porque se tuvieron que reconfigurar, creo que hoy lo que vos perdés, en todo caso, es la masividad o la posibilidad del contacto masivo.

GP: Y ¿cómo vivieron ustedes la relación con las nuevas tecnologías?

DC: Ayudaron y mucho, pudimos trabajar con el zoom. Creo que tenemos más posibilidades de estar más cerca hoy que antes, sobre una persona que decide participar; de hecho, también hay que empezar a utilizar las tecnologías para aquellas personas que no puedan estar físicamente, pero quieran ser parte de alguna actividad. Nosotros, en este escenario, lo que sí tuvimos que trabajar fue, primero, aprender de los cuidados para no enfermarnos nosotros/as, trabajar muchísimo sobre repartir los materiales que necesitaban nuestros compañeros y compañeras para no enfermarse, enseñamos a usarlos y después discutir cómo se puede reglamentar el teletrabajo, que no se logra en el Estado, pero se logró en el sector privado y también fuimos parte de eso.

Hubo compañeros/as que estuvieron toda la pandemia trabajando mano a mano con la gente, entonces, mientras hubo algunos que estuvieron a resguardo dos años, haciendo

teletrabajo, hubo otros/as que estuvieron en la primera línea de atención directa, y ahí uno tiene también la obligación de pensar en el egoísmo, "Yo me quedo en mi casa porque tengo miedo, pero mis compañeros están en territorio laburando, o están en el hogar de adultos mayores o están en el hospital, o están en el centro de salud". No es que la vida de uno vale más que la de otro, pero en esta "lote-ría", como se fue armando, también era como una cuestión de premio ¿no? Teletrabajo era como una cuestión de que te premiaban por estar en tu casa, de alguna manera se vivía así, y de alguna manera se vivió también como una cuestión heroica aquellos que estuvieron en la primera línea laburando en las peores condiciones.

GP: Desde APBA entendemos que los gremios son espacios de salud mental, en el sentido en el que son lugares donde los trabajadores se pueden juntar, se pueden encontrar, hablar de sus problemas. ¿Cómo ves vos esta situación? ¿Hay formas de reflexionar sobre lo que pasó?

DC: Nosotros lo primero que hicimos cuando identificamos eso fue hacer un convenio con ustedes para tener un flujo en el que la gente pueda asistir a un lugar institucional que le diera garantía de asistencia, porque lo primero que tenés que poder tener es eso, que creo que fue como dejar abierta la posibilidad a las compañeras y compañeros para que pudieran hablar con un profesional respecto de los temores que tengo o de las angustias que me genera hablar con alguien que quizás se muere mañana.

GP: Interrumpo... ¿vos te referís a esa primera experiencia, cuando ustedes nos llaman a nosotros?

DC: Sí.

GP: Que llaman a la Asociación de Psicólogos para armar ese dispositivo de "APBA acompañá telefónicamente" ¿no?

DC: Sí, sí, sí.

GP: O sea, ustedes pudieron detectar rápidamente que esto iba a transformar y de hecho estaba transformando a los laburantes ¿no?

DC: Eso para mí fue -no voy a hablar de revolucionario- pero sí fue como una cuestión, disruptiva. O sea, vos encontrabas un lugar en el que el sindicato te posibilitaba a través de la Asociación de Psicólogas y Psicólogos un lugar de escucha y de orientación que te permitía seguir con tu tarea y con tu vida. Haces el seguimiento y es una persona que por ahí se moría al otro día de que lo estabas atendiendo y vos te quedabas con la carga emotiva de una pérdida a la que vos estabas tratando de asistir desde el sindicato. Estoy convencido de que, si no hubiera estado la APBA, lo hubiéramos resuelto de otro modo. Creo que pasó de la mejor manera porque pudimos tener esta herramienta y me parece que esta es también una responsabilidad del sindicato. El generar instancias en donde podamos identificar la situación que vulnera la vida de los compañeros/as y brindarles herramientas para que lo puedan ir reparando. Lo pensamos de manera permanente y sistemática, por eso nosotros tenemos ejes de laburo que son claros. Las condiciones de trabajo

para poder ver el lugar donde vos trabajas, el poder trabajar sobre la estabilidad laboral y el poder llegar a fin de mes son situaciones mínimas que a vos te permiten poder proyectarte o pensarte o tener previsibilidad en tu vida, que es lo que hoy no está garantizado por la situación social en la que vivimos. En el medio vamos haciendo todo lo que va generando, de alguna manera, una mejor calidad de vida a través de la formación, incorporamos también todo un planteo de cómo ver el feminismo y que esa transformación sea profunda y que sea transformadora. Un porcentaje mayoritario en el Estado son compañeras. No trabajar sobre eso es atender también sobre la salud mental, todo esto nosotros lo abordamos desde las distintas áreas, laburando mucho en la inclusión también, el cupo trans. Por otra parte, también peleamos para que se respete el cupo para las personas con discapacidad.

GP: Te hago la última pregunta. Hay una discusión complejísima en relación con el futuro del trabajo, cómo va a ser el trabajo en el futuro, y de alguna manera esta discusión también involucró a los movimientos sociales, respecto de los planes. Desde la perspectiva de un dirigente sindical, es decir un dirigente que se ha formado en el trabajo y en la perspectiva del trabajo formal, ¿cómo ves este debate?

DC: Por momentos es un debate que veo muy cercano y en otras ocasiones más lejano. Es muy complejo todo. Estamos atravesando una guerra entre Rusia y Ucrania que te hace no pensar en el mundo del trabajo sino en la supervivencia. Lo mismo ocurre con los nuevos bombardeos en la Franja de Gaza. Entonces,

cuando vos tenés un planeta que genera nuevas enfermedades, situaciones bélicas, mayor desigualdad, el mundo del trabajo también tiene que repensarse. Porque vos podés pensar que la tecnología es una nueva instancia que va a generar que vos tengas que utilizar menos tu cuerpo y entonces aparezcan más espacios ociosos para transitar, o ver cómo algunos países en el mundo lograron el primer empleo y están generando reducción horaria de trabajo. En el Cono sur del planeta es imposible pensar eso como una situación de lógica, porque no producimos. Centralmente, porque no hay producción. Primero tenemos que pensar cómo lograr salir del debate de tratar de naturalizar que la pobreza en sí misma es un organizador económico, para poder tener la posibilidad de ir a un proceso económico-social como lo fue el peronismo, con la sustitución de importaciones y la industrialización para recién después poder pensar el mundo del trabajo con otra impronta. Hoy para mí es cruel no hacerse cargo de la pobreza, pero mucho más cruel pensar que hay que organizar la pobreza para que se quede como tal. Si vos vendes "pan casero" y podés vivir de eso, eso es trabajo genuino y está bien; esa persona no tiene perspectiva de otra cosa... y en la medida en que vos como país no podés generar una instancia distinta en la relación de ese sujeto con el trabajo, lo que te queda es el cuentapropismo. Pero vos no armaste una cooperativa, no tenés doscientas hectáreas para criar chanchos y les vendes tú producción a los chinos. Eso no existe. Hoy, no estamos hablando de una economía popular, sino que hay una mayoría que vende pan con chicharrón, corta el pasto, limpia casas, autos. Hablamos

de una mayoría que tiene una situación de supervivencia, que además les genera daños físicos por la relación laboral que tienen, mala alimentación, trastornos en el aprendizaje... estamos hablando de un mundo que es cruel. En ese debate para mí hay que patear el tablero a la mierda y hay que exigir el empleo genuino y que, si vos querés que la economía popular funcione, lo tenés que hacer de manera mixta: el Estado tiene que poner plata, la familia tiene que producir -realmente tiene que producir- y la ganancia debe ser compartida. Y hay que reglamentarlo. "¿Vos qué haces? ¿Haces guardapolvos? ¿Cuántos guardapolvos haces? Junta 50 familias que hagan guardapolvos y empezáis a uniformar a todo el país con guardapolvos, y esa familia puede ser una familia rica vendiendo guardapolvos en el marco de un emprendimiento y el Estado puede recaudar y puede repartir. Lo cierto es que no hay voluntad -dentro del sistema capitalista- de que haya igualdad. Lo que se genera todo el tiempo es una situación de desigualdad permanente que le garantiza al poder económico sostenerse como poder en sí mismo. ¿Hay que armar un Ministerio de la Economía Popular? No. Esto debe solucionarse desde el Ministerio de Trabajo.

Anda al Ministerio de Trabajo y dalo vuelta, dalo vuelta como una media, ¿Por qué tenés que

armar un Ministerio de la Economía Popular? Utilicemos la misma herramienta que tenemos, como ya la utilizamos en otros momentos históricos para generar derechos; yo creo que no hay muchas ganas de que eso pase; a mí me preocupa, no lo digo con desprolijidad, ni con el dedo acusatorio de quienes están en el centro de la economía popular...

GP: Pero la gente tiene que organizarse...

DC: Por supuesto, porque hay que sobrevivir. La gente necesita organizarse, necesita una cooperativa, tiene que informarse ¿no?, pero creo que hay que aportar a eso un plus. No sirve solamente organizar la pobreza como única posibilidad de sobrevivir. Una pobreza organizada es pobreza. Una pobreza con consumo es pobreza estructural. No resolviste el problema de la pobreza, si vos a una persona que vive en ciudad oculta le pones aire acondicionado, DIRECT TV y no se la saca de esa situación, va a ser un pobre estructural con aire acondicionado y DIRECT TV, entonces hay que trabajar de otra manera. Porque el consumo tampoco es la solución a todo lo que nos está pasando.

GP: ¿Estamos mal, entonces?

DC: Si estamos mal... ☹

Angélica Graciano

**Secretaria General de la Unión
de Trabajadores de la Educación (CABA)**

GP: ¿Cómo se vieron afectados los trabajadores docentes a partir de la situación de la pandemia? ¿En qué cambiaron sus condiciones de trabajo? ¿Qué impacto tuvo en la subjetividad y cómo ves que viene dándose esta salida?

AG: El trabajo docente es un trabajo que lleva mucho tiempo de tarea frente a alumnos, pero también de tarea fuera del aula. En el momento en el que se decreta el aislamiento preventivo, que fue de un día para otro, apareció la cosa heroica del maestro, una especie de fantasma que no se sabía cuánto iba a durar, entonces aparece ese mandato que tenemos las maestras, los maestros, los profesores y las profesoras de que la vamos a poder sacar adelante, y apareció toda una cuestión muy heroica, los viejos mandatos del apostolado.

GP: ¿Fueron momentos épicos?

AG: Sí, realmente muy épicos, incluso se reorganizó la escuela a modo virtual rápidamente, nos empezamos a encontrar con determinadas rutinas a las que en su momento por ahí uno no les da mucha importancia, pero empezaron a aparecer filmaciones de tipo directivo izando la bandera, hicimos un videíto de eso. Y aparecieron muchos esfuerzos individuales e institucionales para no perder el contacto con

los chicos. El propósito siempre era sostener la educación, aunque no se sabía cuánto iba a durar el confinamiento, pero a su vez darle un sentido de no romper el lazo, no romper el vínculo, mantenerlo a como dé lugar, y así se organizó en WhatsApp o por Mail, todo lo que hacía posible mantener la relación con los chicos. Allí parece un replanteo de lo que es el vínculo educativo, que no no era estrictamente el encuentro en el aula ¿no?, había posibilidades de sostener un vínculo educativo más allá del aula; eso también tiene que ver con una tradición, con una matriz en la escuela argentina que tiene una inscripción que ya casi es inconsciente y que es que la escuela está en el ADN de todos nosotros, y que era muy importante mantener el aula en forma simbólica. O sea que, a partir de ahí, se empezaron a desarrollar distintos tipos de estrategias que en un primer momento no vimos como algo que nos podía enfermar, desde el punto de vista de la salud mental, sino poner todo lo que había que poner para que la escuela siguiera funcionando, y además se replanteó también el concepto escuela, ¿Qué es la escuela? ¿Es el edificio? ¿Es el aula? ¿O es todo aquello que hace que nos cuidemos entre nosotros y que podamos continuar por distintos medios estudiando?

GP: Pasado ese primer momento ¿Cómo siguió ese proceso?

AG: A medida que fue pasando el tiempo empezaron a aparecer dos elementos que fueron para mí muy importantes, que es la garantía de los chicos al acceso a la comida, que fue un conflicto muy importante, ya que logramos que las viandas que se repartían en las escuelas, a pesar del aislamiento, se transformaran en bolsas de comida sólida, y el segundo punto fue que se empezó a notar con mayor profundidad la falta de conectividad y la falta de tecnología, y además no solo eso, sino también el manejo del aula virtual, de cómo mantener a través de distintos medios una clase, con diferentes dispositivos: el Meet, el Zoom, las aulas de Google. Apareció todo eso que era ajeno, que parecía que estaba por fuera de la escuela, irrumpió eso, y a partir de ahí se empezaron a notar cuestiones de docentes sobre demandados, y de un estrés respecto de la exigencia de la tarea y de la insuficiencia de respuestas que se podían dar desde la escuela. Así se desarrolló un conflicto muy importante, con el tema comidas, con el tema conectividad y el planteo de que la conectividad pasaba a ser un derecho humano. Y cómo el Estado satisfacía o daba respuestas a ese derecho.

GP: ¿En algún sentido fueron protagonistas de ese cambio, donde lo pedagógico se fue construyendo casi simultáneamente con las transformaciones que se producían en la realidad?

AG: Sí, nosotros tenemos registro de todo eso, de toda esa primera etapa entre el heroísmo

y la reivindicación de la escuela y del trabajo docente; cuando empezamos con los reclamos de índole gremial sindical, empiezan también cuestionamientos de orden público que al principio generó un cierto nivel de frustración. A su vez quedaba oculto en la discusión pedagógica y política todo lo económico que se mueve alrededor de la escuela. Yo lo podría situar hasta el 8 de junio, ¿Por qué te digo el 8 de junio? Porque el 8 de junio fue el día que Soledad Acuña, que es la ministra, le plantea al ministro Nacional que está elaborando un protocolo de presencialidad. Ahí es cuando nosotros nos enteramos de que la decisión del gobierno de Larreta era mandar a todo el mundo a trabajar, a pesar del aislamiento preventivo y a pesar de que todavía no había vacunas. Aparece también un activismo muy importante en redes, una especie de Ciber-militancia, donde los compañeros y las compañeras, además de dar las clases, prepararlas y hacerles llegar el material a los alumnos (nosotros hacemos una campaña para juntar computadoras y proporcionarles tarjetas de conectividad a los chicos), tienen que ver con los reclamos de las condiciones de trabajo. Yo creo que algunos teóricos tendrían que escribir sobre cómo se recuperan esos conceptos de trabajo y desgaste mental. Porque apareció muchísimo, en las reuniones que hacíamos de delegadas y delegados, el tema del desgaste, que iba más allá de las fuerzas físicas, era poder readecuar tu casa, muchas compañeras en casas muy pequeñas y estar todo el tiempo conectado, haciendo las cosas de tu casa y a su vez todo el tiempo conectadas y conectados. Eso

produjo en todo el sector de trabajadores y trabajadoras un desgaste enorme, llegamos a las vacaciones de julio con una especie de curva, era una meseta, pero después empezó a bajar un poquito sobre esta cosa del heroísmo, “a la pandemia le hacemos frente”, que coincide, si vos lo analizas, en términos de contexto nacional o mundial, con todo el trabajo que hacen las derechas de socavar/limar la autoridad sanitaria, también la presidencial en el caso de Argentina. Y comenzó a desplegarse toda una fuerte campaña contra el sector docente, contra los sindicatos que estábamos sosteniendo que la escuela estaba abierta igual, que se estaban dando clases y que eso era mantenido por el conjunto de las trabajadoras y los trabajadores. Entonces, allí aparece esta sobredemanda vivida desde lo subjetivo como padecimiento. Esto es a partir de junio/julio; se empezó a ver gente muy desgastada, muy agotada, empezamos a recibir demandas de que no dormían bien, de que se tenían que tomar licencias y no había nombramientos, entonces en todo ese cuatrimestre no se nombraron suplentes, por lo tanto, las docentes y los docentes comenzaron a ser acusados de que, si se tomaban licencias, los chicos quedaban sin clases. Entonces había como una sobre exigencia de trabajo que se transformó de un período de 4 horas por turno, a períodos de 20hs x 24hs. Realmente fue un nivel de desgaste muy importante. No solo por la garantía del trabajo con esas características, sino por todo el ataque furibundo que se empezó contra el sector docente, porque lo que estaba detrás de eso era el interés económico, porque la educación

a nivel nacional mueve millones: los micros, la gastronomía, la venta de librerías, guardapolvos... Todo eso se había caído, entonces las derechas querían que se reactivara la economía y, para que eso ocurriera, necesitaban a las maestras, las profesoras y profesores con los chicos dentro de la escuela, para que las familias pudieran salir a trabajar. Esa fue una segunda etapa del conflicto; nosotros más o menos en agosto pudimos conseguir que se entregaran los bolsones de comida. Entonces las compañeras no tenían que ir todos los días a la dirección de la escuela; porque en el transcurso también hubo algunas compañeras que se contagiaron de Covid y contagiaron a la familia, con algunos fallecimientos de familiares. Y en ese transcurso también el gobierno de Larreta desarrolla una ofensiva muy grande sobre las familias. En las colas de entrega de las viandas se hacían encuestas para fomentar que las familias reclamaran la presencialidad. La verdad que en ese punto las preguntas eran si tenían continuidad en la enseñanza, si tenían clases todos los días, si les llegaban materiales; yo te puedo asegurar que nuestras compañeras desarrollaron infinidad de estrategias para sostener la presencialidad, incluso repartiendo cuadernillos en formato papel los días en los que se entregaba la comida. Es más, algunas compañeras iban en bicicleta a entregar los cuadernillos porque los chicos no tenían conectividad ni computadora. Así que imagínate eso puesto en escala: 1500 escuelas, 70.000 docentes del Estado y 300.000 alumnos. Era muy fuerte lo que estaba pasando, entonces necesitaban romper, hacer colapsar esa mística que

se había construido en el primer período de la pandemia, así que desde el punto de vista colectivo de la organización colectiva, nosotros vimos y detectamos con claridad cuál era la estrategia, así que empezamos a fortalecer los encuentros colectivos sindicales de reflexión sobre la práctica y de fortalecimiento de todo lo que fuera la red de sostén, de apoyo, incluso hicimos el convenio con la Asociación de Psicólogos para aquellas compañeras que demandaban y planteaban cuestiones de salud mental para ellas y para sus familias, así que rápidamente discutimos la política interna del sindicato como para poder responder a esa demanda.

GP: En un momento esa ofensiva sobre los docentes fue muy fuerte...

AG: Obviamente que el avance de la derecha fue muy fuerte; así como debilitaron la autoridad presidencial, intentaron romper de todas las maneras posibles el vínculo de confianza entre la comunidad y la escuela, o sea aislar la escuela de la comunidad, cosa que ha sido imposible porque las familias en las cosas para retirar sus viandas como pensaban que la encuesta que le hacía el Gobierno de la Ciudad era para hablar mal de las maestras, no las contestaban. Así que en ese sentido creo que para nosotros fue un reconocimiento grande de la comunidad de que se estaba haciendo lo posible.

GP: Y, ¿en el 2021?

AG: Ahí hicimos 21 días de paro, porque también era necesario contener a aquellas compañeras y compañeros que, por situaciones

personales, familiares, por historia de vida, y por un montón de cosas más, decidían no ir a la escuela.

GP: ¿En algún punto como un mecanismo de defensa?

AG: (interrumpe) Sí, contra la desintegración del yo. Por eso el sindicato permite andamiar todas esas subjetividades, todas esas identidades que en un momento de disolución podrían haber corrido riesgo de vida: no solo física sino también psíquicamente. Y aun así, con todo lo que hicimos, hoy estamos viendo cosas sumamente preocupantes, porque la disolución y la fragmentación social es muy profunda. Nosotros combatimos mucho el discurso de la Ministra de Educación de la Ciudad, Soledad Acuña, y de toda la derecha, de que todos volvíamos al mismo lugar. Y no era así. No somos los mismos después de la pandemia y hay que poder identificar qué es lo que hay que recomponer, qué es lo que hay que restituir, para que podamos seguir caminando.

GP: ¿Hacer como si nada hubiera pasado?

AG: Claro, no fue un paréntesis como que nada pasó, sino que pasaron muchísimas cosas, que en muchas de las cosas que ocurrieron hay responsabilidades políticas y que lo que quedó claro es que la vida de la ciudadanía se subsumió al mercado. Y que el mercado no es esa cosa anónima donde parece que juegan los números en algún lugar en el espacio, no; el mercado tiene nombre y apellido. Están las grandes empresas que venían teniendo pérdidas económicas terribles y a las que no les importó que nuestras

compañeras y compañeros se jugaran su vida. Y nosotros dimos respuesta a eso, lo enfrentamos de la manera más digna que pudimos, y con la dificultad enorme de que era un conflicto al que no estábamos acostumbrados, era completamente desconocido, entonces no sabíamos cómo iba a ser el avance del conflicto, por eso los paros los íbamos declarando día a día, porque teníamos que ganar tiempo a la vacuna, que habíamos conseguido en la paritaria nacional, que habían llegado a la Ciudad de Buenos Aires, y que la Ciudad no nos las entregaba, no nos querían vacunar, no nos vacunaron con las vacunas que conseguimos en paritarias. La Ciudad de Buenos Aires repuso vacunas que le había entregado al sector privado, y no vacunó a sus docentes, y por eso es que hoy lamentamos tener 34 fallecidos. Con el paro fuimos ganando tiempo hasta llegar a la primera etapa de vacunación, para poder empezar a retomar la presencialidad. Pero creo que aprendimos mucho, me parece que todavía no recapacitamos, no volvimos sobre esos pasos, porque la propia dinámica sindical, de los conflictos y de la ofensiva a la derecha era y es muy grande. No hemos tenido el suficiente tiempo para volver y profundizar sobre los detalles y sobre cada paso que dimos, que fueron pasos muy importantes, fueron decisiones que tuve que tomar en el aislamiento -porque yo soy asmática- y en comunidad, porque nosotros hacíamos reuniones de comisión directiva casi todos los días, entonces conducir el sindicato en ese contexto fue muy duro para mí, que recién asumía, porque yo asumí la secretaría

general en el medio de la pandemia, el 26 de marzo, y ya estaba declarado el aislamiento.

GP: – Claro, el 20 de marzo

AG: – Entonces, a mí hay cosas que todavía me gustaría pensarlas un poco más, me gustaría reflexionar un poco más, quizás hay muchas cosas que fui leyendo, y otras que fui pensando, pero volver sobre esas libretas donde iba registrando cada cosa que hacíamos y cómo tomábamos las decisiones todavía no he tenido tiempo para hacerlo.

GP: – La última pregunta y cerramos, que tiene que ver con que para nosotros los sindicatos, como otras organizaciones sociales, son lugares productores de salud mental. Ahí se genera salud mental. Desde la perspectiva del sindicato, vos sentís que de esta tragedia que nos tocó atravesar ¿Salieron fortalecidos? ¿Distintos?

AG: – Yo creo que la Unión de Trabajadores de la Educación, la UTE, mostró que priorizamos los derechos humanos y el trato digno de las personas y de los niños por encima de cualquier interés económico o sectorial, y queda demostrado porque nosotros crecimos muchísimo, no solo en referencia simbólica, que ya la teníamos, sino con la cantidad de afiliados y afiliadas, y con la cantidad de servicios que prestamos y con el reconocimiento (que a veces es lo más difícil de lograr) al trabajo de todas las compañeras que estuvieron al frente de esto; por ejemplo, nuestra compañera secretaria de salud estuvo atendiendo las 24 hs el celular para hacerle llegar a las compañeras y

compañeros la atención en las obras sociales y las ambulancias.

Roxana Rogalskiy hasta ayudó a organizar un casamiento en la sede del sanatorio OSBA antes de fallecer un compañero, y eso lo podemos hacer porque priorizamos por encima de todas las cosas la dignidad de las personas, y eso es algo distintivo en términos políticos y sindicales. No digo que seamos las únicas, todo lo contrario, creo que el movimiento obrero, cuando da respuestas colectivas y organiza colectivamente a sus trabajadoras y trabajadores, les da una fuerza que individualmente no tienen, les da una presencia pública y una presencia política que individualmente no tienen. Y nosotros pudimos romper con el

intento de aislamiento y de querer quebrar nuestra organización durante los dos años que estuvimos en esa situación. O sea que yo siento que estuvimos a la altura de las circunstancias, con muchos errores seguramente, con muchísimos aciertos, pero con la tranquilidad de entrar a cualquier escuela o a cualquier lugar y tener el reconocimiento de nuestras compañeras y compañeros que representamos. Y eso no es poco, eso es un montón, y cuando hay un conflicto, la primera pregunta que se hacen en todos los lugares es: "¿Qué opina la UTE?". Entonces eso tiene un valor simbólico muy pero muy grande, enorme, pero en realidad como sindicato no hicimos otra cosa que aquella que debíamos hacer ①

Narraciones

Publicación del Centro de Salud Mental n° 1

Narraciones es una publicación del Centro de Salud Mental N°1 "Dr. Hugo Rosarios," que surge en el marco del Comité de Docencia e Investigación de dicha institución

Septiembre 2022

Les invitamos a leer el número 10 de Narraciones

*Nuestros invitados en este
nuevo número*

Adolfo Pérez Esquivel

Nora Cortiñas

Luis Guzmán

Jorge Aliaga

Juliana Cassataro

Atilio Boron

Cynthia Ottaviano

Guillermo Rus

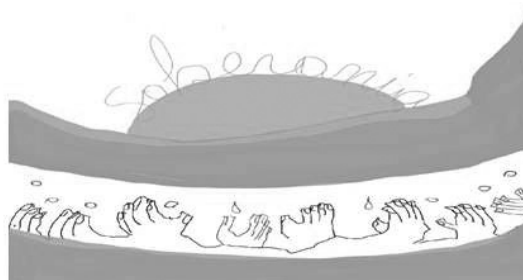
Pedro Brieger

Mariana Wikinski

Juan Carlos Volnovich

Oscar Luna

10. Soberanía



Héctor Daer

Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad de Argentina (FATSA) y uno de los integrantes del triunvirato de la CGT

GP: ¿Cómo ves vos la situación hoy?, ¿cómo están los trabajadores a partir de estar dejando atrás la pandemia?, ¿Qué consecuencias tuvo?, ¿cómo impactó específicamente en el sector de los trabajadores de la sanidad?

HD: Antes de comenzar la entrevista, quiero agradecer a la APBA toda la colaboración desinteresada que tuvieron con los trabajadores en la contención de todos aquellos compañeros y compañeras que necesitaban canalizar su estado de ánimo y su situación emocional. La pandemia fue como un ícono desagradable pero importante en todos los trabajadores de salud, la preparación para contener, curar, acompañar, tratar de salvar vidas, se vio acompañada por una cuestión vocacional, aun a riesgo de contagiarse y morir. En medio de esto, la evolución que tiene a lo largo de todo el proceso de la pandemia, fue enmarcando sistemáticamente distintos estados de ánimo. Los primeros eran muy *shockeantes*, la contracara de esto eran las imágenes de los muertos en Europa. Una persona en un balcón tocando el clarín cuando desfilaban los camiones con los cadáveres en Italia, me parece que eso fue un tema muy *shockeante* que golpeó muchísimo, pero así y todo podemos decir que la reacción de la inmensa mayoría de los compañeros fue, como bien se dice, ponerle el pecho a la realidad que estábamos atravesando.

A nosotros también, no cabe duda, nos queda para siempre no solo el recuerdo de lo que pasó, como si fuera un paisaje, sino que aparecen los relatos vividos de nuestros compañeros, sus anécdotas, el recuerdo de los que ya no están... Por supuesto, también hay una tendencia real, y esto lo saben más ustedes que nosotros, que es que hay como una autodefensa de la inmensa mayoría a intentar olvidar ese proceso negativo de la vida, y eso posibilita hoy un dato elocuente que muchos de los compañeros que trabajan dentro de la actividad y no son profesionales hayan abarrotado las escuelas para estudiar enfermería.

GP: Tremendo...

HD: O sea, es una cosa difícil de comprender, pero que marca un estado de realidad absoluto y que, pese a que en un determinado momento los compañeros y compañeras se jugaron la vida, nos encontramos hoy con compañeros que no eran profesionales en ese momento, abarrotando las escuelas para estudiar enfermería. Porque el proceso de solidaridad laboral es mucho más fuerte que los riesgos que se corrieron; por supuesto, nosotros tenemos estudios, el "síndrome de Burnout" es algo absolutamente presente, todavía tenemos lugares muy críticos como

las terapias donde algunos compañeros/as transitan en el límite de la vida, muchas veces, de los pacientes, pero también es bueno señalar que si vemos la foto con algo de distancia, es imposible naturalizar el estado de enfermedad o de padecimiento de otro ser humano. Así que esta cuestión es una cuestión permanente que dejó sus secuelas y aún continúa afectando el estado emocional de todas nuestras compañeras y compañeros.

Por supuesto, empezamos la pandemia aplaudidos y, al ratito, nos echaban de las pensiones o de los edificios, donde vivían nuestros trabajadores, algunos estaban internados y, cuando volvieron, no le alquilaban más el departamento. Pero, eso es una parte de la sociedad, a partir de una cuestión individualista de la falta de solidaridad con el prójimo, no fueron muchos casos ni nada por el estilo, pero sí cosas que han pasado...

GP: Ocurrió, claro.

HD : Y la salida esta me parece que... viéndolo desde un punto de vista sanitario, es una alerta también, a tener presente que nuestro sistema de salud dio respuestas en la Argentina, que... esto hay que decirlo, sobre todos nosotros que tenemos contacto con muchos sectores de la región y de otros países del mundo, lo que sucedió acá es que ningún habitante de este país se quedó sin atención médica.

GP: Tal cual.

HD: Pero, así y todo, aunque hubo respuesta del sistema de salud público que integran los hospitales, la seguridad social y los privados, hay que discutir cómo logramos que ese sistema

funcione de una manera más rápida. Es verdad que se pudieron hacer hospitales modulares, de un día para el otro pudimos producir respiradores y otras cosas, pero el mundo que viene nos presenta enormes desafíos. La Argentina tuvo una política de vacunación muy eficaz, pero eso también es un debate que tiene que darse en el mundo. África tiene el 18% nada más de la población vacunada, con lo cual estamos ante una cuestión latente de la mutación del propio virus en montones de regiones del mundo, con lo cual digamos que la post- pandemia todavía está en discusión. En ese contexto, no cabe duda que los trabajadores hicieron todo el esfuerzo, y seguimos con la misma crisis, discutiendo el financiamiento de la salud, un salario digno para quienes trabajan en el sector, y todavía son muchas más las cuestiones irresueltas. Nosotros no hacemos una dicotomía entre la gestión pública y la privada, porque la verdad es que la salud es un sistema que está bastante integrado, pero es necesario que genere también mayores equilibrios en la contención de los trabajadores. Hay sectores de la Argentina en donde los trabajadores/as tienen salarios que son la mitad de los que se cobran en otra región. No hablo del ámbito privado, sino del ámbito público, y lo otro que tenemos que hacer es un gran esfuerzo de formación profesional. Por dos lados, primero por la educación sistemática y permanente de incorporación de conocimiento y, por el otro, la formación de todas las profesiones del equipo de salud.

GP: Te hago una última pregunta, por ahí ya ahora más como dirigente de la Confederación General de Trabajadores,

esta discusión que está dándose en torno al empleo formal, los planes sociales y esta idea de que recuperar el pleno empleo sería imposible, ¿cómo la ves vos? ¿Qué perspectiva tenés respecto de este tema?

HD: Primero y principal, nosotros, como dirigentes sindicales, no podemos resignar el paradigma del pleno empleo. Esta concepción fue algo que existía en los radicales, en los peronistas, y me animo a decir que hasta en los propios militares hasta el 76. Porque los golpes anteriores también tenían esta cuestión de generar trabajo aún en gobiernos no democráticos, pero... a partir de entonces aparece esta cosa de apertura al mundo, de ser competitivos y ahí es donde aparece que a una porción de la población había que sostenerla, este era el criterio, porque iba a estar fuera del mapa de la formalidad. La evolución de eso es que hoy tengamos un poco más de seis millones de trabajadores en el sector privado, 6 millones y 3 millones en el sector público y, de una población económicamente activa que, por lo menos es un 30 % o 40% más. Por supuesto que también la evolución de determinadas tareas fue generando (si bien no son profesiones liberales) una lógica de imaginarse como si fueran una auto empresa...

GP: Sí, sí, el emprendedor.

HD: Viene uno, te coloca el equipo de aire acondicionado con un ayudante ¿no? Me parece que eso fue evolucionando con las características propias que inclusive culturalmente se fueron dejando. Antes uno pintaba la casa y ahora llama a un pintor que pinte la casa. Eso también es una realidad, pero nosotros, vuelvo a repetir, no podemos resignarnos a que haya una parte

de la población fuera del mapa, nosotros no podemos tener trabajadores de primera y de segunda, no importa la relación contractual que tengan, no importa si es con una cooperativa, si es con una multinacional, si es con el Estado o con el sector privado. Lo que importa es establecer parámetros de condiciones de trabajo y salariales por actividad y que eso se cumpla. Porque, si no, nos pasa que se subcontrata a partir de sistemas no convencionales de contratación de trabajadores y lo único que se hace es pagar menos salarios y tener diferentes condiciones laborales. Y esto es lo que nosotros no nos podemos permitir, ¿que la realidad es otra? Por supuesto que es otra, pero en esa realidad lo que tenemos que hacer es un tránsito hacia esta realidad, que tiene que ser la del empleo formal. Y digo esto porque muchas veces se plantea si la informalidad tiene que ver con la economía popular, que hoy es la posibilidad que se dan un grupo de compañeros y compañeras de constituir un ente, una empresa, llámese cooperativa o como se llame, que busque encontrar su solución productiva, de servicio o lo que fuera, pero solución laboral al fin. Esto tiene que ir dirigiéndose también, no como una solución para un rebusque, sino como una solución para la formalización de los trabajadores. Y allí, el papel del Estado tiene que estar presente en muchas actividades que por sí solo no se van a poder resolver, como es, por ejemplo, el cuidado de los adultos mayores. En ese sentido lo estatal ahí va a tener que cumplir un rol fundamental, no sólo regulándolo sino generando un esfuerzo compartido con aquellos que necesitan resolver estas cuestiones de modo comunitario.

Políticas laborales de prevención en salud mental y consumos problemáticos.

Por **Santiago Taich**

En el presente escrito se propone una reflexión en torno a los ambientes laborales, la organización del trabajo y su impacto en la salud de las personas trabajadoras.

Hace pocos días, la Organización Internacional del Trabajo en su 110va Conferencia Internacional del Trabajo añadió el derecho a la Salud y la Seguridad en el Trabajo como uno de los principios y derechos fundamentales. La incorporación de este principio implica un impulso a un problema central en el trabajo: la salud y la seguridad de las personas trabajadoras. Esto se suma a los avances que hubo con el Convenio 190 sobre la Violencia y el Acoso en el mundo del trabajo, que fue ratificado por Argentina, donde se reconoce que “la violencia y el acoso en el mundo del trabajo afectan a la salud psicológica, física y sexual de las personas, a su dignidad, y a su entorno familiar y social” y plantea la necesidad de tener en cuenta la violencia y el acoso, así como **los riesgos psicosociales de la organización del trabajo**, en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

El trabajo es un organizador social y también de la vida de las personas. El trabajo favorece

a la construcción de un proyecto de vida, da identidad y construye vínculos sociales. En condiciones saludables el trabajo es una actividad que favorece el crecimiento y desarrollo personal, pero, si el contexto donde se desarrolla la tarea no es adecuado, puede producir sufrimiento e impactar negativamente en la salud de las personas. En este sentido, las condiciones y medio ambiente de trabajo se vinculan directamente con los procesos de salud de la persona trabajadora.

Resulta clave desarrollar ambientes de trabajo saludables. Para ello, es necesario poner en consideración la dimensión de la organización del trabajo, teniendo en cuenta aspectos relacionados tanto con el espacio de trabajo como con el modo en que se desarrolla la función, por ejemplo: la carga laboral, el trato, la valorización de la tarea.

El Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) viene trabajando desde el año 2008 en la prevención de los consumos problemáticos de sustancias, abogando por instalar la problemática y su impacto en los lugares de trabajo, sensibilizando,

capacitando a sindicatos y organizaciones empresariales y promoviendo políticas de prevención en los lugares de trabajo.

Desde la Coordinación de Políticas Laborales de Prevención e Inclusión en Salud Mental y Consumos Problemáticos (COPREISMA), trabajamos en la promoción de la salud mental y la prevención de los consumos problemáticos en el ámbito laboral. Nuestro objetivo es que las organizaciones sindicales y empresariales puedan desarrollar herramientas para la prevención y abordaje integral de la salud mental y los consumos problemáticos en el ámbito laboral.

En este sentido, realizamos capacitaciones focalizadas, sensibilizaciones, brindamos asesoramiento y asistencia técnica para la elaboración de herramientas (políticas, programas y/o protocolos) para la promoción y prevención en el ámbito laboral.

Para lograr ambientes de trabajo saludables, comprometidos en la prevención de los consumos problemáticos y la promoción de la salud mental, resulta clave el trabajo articulado entre el sector empleador y el sector sindical, para lograr acuerdos iniciales y avanzar en acciones clave.

En primer lugar, resulta central que las organizaciones asuman el compromiso de entender a los consumos problemáticos desde una perspectiva de salud, comprometiéndose a acompañar a la persona que se encuentre en una situación de consumo problemático, sin sancionar a la misma y pudiendo alojar y derivar

oportunamente al sistema de salud, desde una perspectiva de derechos.

Por otra parte, resulta clave trabajar sobre las representaciones, prejuicios y estereotipos asociados a las sustancias, los consumos y las personas consumidoras. Cuando hablamos de consumos problemáticos, lo hacemos desde un paradigma de la complejidad, entendiendo que no nos centramos solamente en la sustancia, o en la persona, sino en la interrelación que se da entre la persona, la sustancia y el contexto en el que ese consumo se produce e impacta.

De esta manera, el ámbito laboral resulta central para sensibilizar y capacitar en la problemática, brindando herramientas para la prevención, a fin de evitar la estigmatización y para lograr canales de ayuda efectiva ante situaciones específicas de padecimiento subjetivo y/o consumo problemático en las personas trabajadoras ④

Bibliografía

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social - AAVV. Políticas Públicas 2008-2015. Prevención del Impacto del Consumo de Drogas en el Ámbito Laboral. 2015

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social - AAVV. Políticas Públicas 2008-2015. Prevención del Impacto del Consumo de Drogas en el Ámbito Laboral. Prevención del Consumo de Sustancias en el Mundo del Trabajo. Capacitación de Formadores. Tercera ed. ampliada - 2022

Afectaciones de las trabajadoras en pandemia

Por **Graciela Zaldúa, Malena Lenta, Roxana Longo y Verónica Veloso**

La pandemia del COVID-19 constituyó un acontecimiento disruptivo global que profundizó inequidades sociales preexistentes de la formación económico-social capitalista (Breilh, 2020). La tensión en los sistemas y servicios de salud a nivel global puso al descubierto las dinámicas de desmantelamiento de la salud pública, al mismo tiempo que exacerbó la sobrecarga de trabajo sobre los equipos, tal como lo reconoce incluso la Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2020a).

La tendencia a la feminización del trabajo en salud incrementó los riesgos psicosociales del mismo, en este sector considerado esencial en la crisis pandémica (OIT, 2020b), juntamente con las dinámicas sociales de estigmatización y discriminación hacia el personal de salud por parte de otros sectores, al reconocerles desde la “amenaza” o el “recelo” (Zibechi, 2020). De este modo, no sólo se vuelve relevante reflexionar sobre las políticas sanitarias de cuidado de la salud de quienes trabajan en el sector en cuanto estrategias preventivas, sino también en la participación comunitaria para la producción de salud y la protección de la vida.

En este contexto, desde el proyecto de investigación UBACyT “Salud mental comunitaria: territorios de precarización y políticas del cuidado”, desarrollamos una Investigación Acción Participativa (Flamtermesky, 2014) con 13 trabajadoras de la salud de dos equipos del sistema público en el Área Metropolitana de Buenos Aires durante 2020 y 2021.

El objetivo de la investigación fue acompañar a las trabajadoras en el proceso de reflexión crítica acerca de las prácticas laborales en pandemia, a fin de promover estrategias de cuidado de quienes cuidan, mediante talleres con modalidad virtual (Lenta, Longo, Zaldúa y Veloso, 2021).

En este texto nos proponemos analizar las afectaciones de la pandemia en el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado de las trabajadoras de la salud y sus estrategias de exigibilidad de derechos y de cuidados colectivos.

Tal como presentamos con mayor profundidad en Lenta, Longo, Zaldúa y Veloso (2020), la complejidad de la pandemia puso en tensión los actos de salud e impactó sobre la organización del proceso de trabajo en el sector. En



términos generales, las condiciones de trabajo -ya previamente inadecuadas y precarias- junto con la vulnerabilidad psicosocial de la población que asiste al sistema público de salud, se exacerbaban en el escenario pandémico aumentando la carga del trabajo y, como consecuencia, el mayor desgaste de los equipos de salud.

Sin embargo, los efectos de la pandemia sobre el personal sanitario no fueron homogéneos. Las relaciones sociales de género inciden en el proceso de salud-enfermedad de las personas, al organizar jerarquías de poder en el establecimiento de una división sexual del trabajo. Y ello impacta en las trayectorias laborales, incluyendo las profesionales.

La segregación ocupacional por género no es casual. Está influenciada por las normas de

género que hacen de la salud una profesión socialmente aceptada para las mujeres, ya que suele ser considerada una extensión de la división de tareas en el hogar, al incluirse dentro de las ocupaciones ligadas al cuidado.

Interrogarnos sobre la participación de las mujeres en la división sexual del trabajo de cuidados implica intentar develar la relación naturalizada y mistificada de las mujeres en el espacio doméstico y del no reconocimiento como actividad socioeconómica en la reproducción y producción social. La desigual distribución de las cargas de cuidado entre varones y mujeres expresa una clara inequidad de género que se funda en las lógicas patriarcales de naturalización de la división sexual del trabajo (Linardelli, 2018).

En este escenario fue relevante para las trabajadoras de la salud participantes del estudio reflexionar sobre la reconfiguración de las coordenadas de tiempo y espacio en el incremento de la sobrecarga laboral, a las que se les sobreagrega una carga de género, ya que son ellas las que se ocuparon de seguir cuidando en el espacio doméstico ante el repliegue de otras instituciones como la escuela o la imposibilidad de recurrir a las redes de formales e informales del cuidado doméstico.

De manera concomitante, el miedo, la culpa, la angustia y la amenaza emergieron como afectaciones prevalentes ante el escenario de pandemia. Estos sentimientos y emociones se suscitaron tanto en el espacio público como en el doméstico, y se densificaron por razones de género, en cuanto se vincularon con el no poder cumplir con las tareas de mujeres=madres=cuidadoras.

No obstante, el proceso de discusión en los espacios de debate desenvueltos desde la estrategia de Investigación Acción Participativa y la confrontación de las experiencias de la vida cotidiana durante el período de la pandemia y las medidas de aislamiento social sanitario, permitieron desindividualizar el malestar y priorizar necesidades y demandas del colectivo de trabajadoras de la salud.

En este marco, se interpelaron los actos de salud que producían los equipos que conformaban las trabajadoras, desde diversos planos: el territorial de las prácticas en salud, la micro política del trabajo vivo en acto y el de organización con diferentes actores. Su problematización permitió identificar distintas tensiones:

entre el control de la jerarquía institucional y la necesidad de la concertación o cooperación entre pares; entre la incertidumbre del escenario y la autonomía para la toma de decisiones ante la falta de directivas; y, entre la capacidad estratégica del autogobierno y la orientación de lo cotidiano ☯

Bibliografía de referencia

Breilh, J. (2020). COVID-19: determinación social de la catástrofe, el eterno presente de las políticas y la oportunidad de repensarnos (Ensayos).

Visitado en <http://repositorionew.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7396/1/03-EN-Breilh.pdf>

Flamtermesky, H. (2014). Mujer frontera.

Experiencia de investigación acción participativa feminista (IAPF) con mujeres víctimas de la trata de personas. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, 14(4), 389-400.

Lenta, M., Longo, R. G., Zaldúa, G., & Veloso, V. (2020). La salud de las trabajadoras de la salud en contexto de pandemia. *Anuario de investigaciones*, 27, 147-154.

Linardelli, M. F. (2018). La salud de las mujeres y sus trabajos: Convergencias entre la medicina social latinoamericana y la teoría feminista. *RevIISE* 11(11), pp. 147-161.

OIT (2020a). *Seguridad y salud en el trabajo frente a la pandemia*. Visitado en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---américas/---ro-lima/documents/briefingnote/wcms_742469.pdf

OIT (2020b). *Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Visitado en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf

Zibechi, R. (2020). "A las puertas de un nuevo orden mundial". AA.VV. *Sopa de Wuhan* (pp. 113-118). Buenos Aires: ASPO.

Programa Empleo con Apoyo, una estrategia en Salud Mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Por Maria Soledad Ortega

“Licenciada, ya entendí. ¡Esto no es una bolsa de empleo, pero sí una bolsa de ayudas!” (palabras de C.)

Acceder y participar del mundo del trabajo es, para las personas que realizan tratamiento en Salud Mental, más complejo que para otros grupos en situación de vulnerabilidad y/o con discapacidad, a la vez que presenta diferentes barreras.

“Trabajar” resulta ser un eje organizador y necesario tanto para la constitución de un estado de salud, como para el ejercicio de roles y derechos dentro de la trama social. Por eso, en estas líneas presentaré el Programa de Empleo con Apoyo de la Dirección General de Salud Mental que, atendiendo a la problemática mencionada, propone acciones específicas de intervención para acortar la brecha de desventaja. Inicio. El ámbito público como escenario de acción.

El Programa se estableció en 2017, bajo la premisa de “crear oportunidades laborales para las personas que realizan tratamiento en Salud Mental” (Sagrera, 2018), cuando una resolución ministerial dio el marco necesario para extrapolar a todo el Sistema de Salud el trabajo iniciado por Terapeutas Ocupacionales en el Hospital J T Borda.

Pretendía originalmente acercar a personas que se atendiesen en los hospitales especializados y que buscaran empleo, con empleadores interesados, y proponía el uso de metodologías de inclusión laboral. La idea sentó sus bases en la alta demanda que la necesidad de conseguir un trabajo tenía para la población asistida (Sagrera, Ortega, Gutnisky, 2013), las barreras de acceso de entonces y experiencias piloto previas. Pero el Programa nació tiempo antes, al igual que muchos otros dispositivos lo hicieron en el escenario de la Salud Pública: siendo respuesta a las necesidades del momento, resultado de la interacción de las prácticas cotidianas con las coyunturas político – sociales, y proponiendo otro modo de intervenir en contraposición a lo históricamente propuesto por la lógica asilar.

Prueba de ello son los variados dispositivos que fueron constituyéndose en las últimas dos décadas como los Emprendimientos Sociales en Salud Mental y Cooperativas, sosteniendo la intención de mejorar la situación laboral y de reinserción de las personas (Testa, 2011).

Acerca del Programa: actualidad y desafíos

El programa es, dentro de los itinerarios de cuidados continuos en Salud Mental propuestos por el Sistema, una estrategia específica destinada a acompañar a los participantes en el proceso de acceso y participación en el mundo del trabajo competitivo. En términos más estrictos, brinda atención a los usuarios del Sistema Público de Atención en Salud Mental de la CABA, derivados por sus equipos tratantes. Y también asesora y orienta a los entornos y comunidades que así lo soliciten.

El Programa hoy acompaña procesos que incluyen el desarrollo de competencias, habilidades y proyectos laborales dentro de la trama socio comunitaria, como así también instancias de visibilización de la problemática del estigma, gestionando acuerdos y alianzas entre diferentes sectores y actores. Eso implica un proceso complejo y dinámico que se da entre el “Analizar un perfil” y “Construir un CV” y el “Analizar un puesto de trabajo” o “Conseguir un puesto”;

porque acompañar un proceso de participación en el mundo del trabajo en Salud Mental implica mucho más que “matchear perfiles”, implica acercar proyectos de vida, instancias de salud, deseos, saberes, necesidad de soporte y cuidado... y ponerlos en diálogo.

El desafío está presente para este Programa: lograr disminuir las barreras en el acceso al empleo que los usuarios de nuestro Sistema de Salud presentan, incrementar sus oportunidades de participación y facilitarles el camino. Hacerlo desde el espacio de la salud pública es un compromiso necesario hace tiempo ④

Bibliografía:

Ortega, M. S.; Sagrera, M. A. y Gutnisky, A. D. (2013). Demanda a la Consulta Externa de Terapia Ocupacional: un acercamiento a su análisis. Modalidad Poster, presentado en: XVIII Congreso Argentino de Psiquiatría por la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA), Mar del Plata, Argentina. DOI: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.36105.88168>

Programa Empleo con Apoyo de la Inclusión laboral de mujeres con internación prolongada en salud mental

La experiencia del Bar Cruz del Sur del Hospital Esteves

Por **Paola Silvana Alberti, María Victoria Araujo, Silvia Medina, Natalia Paola Osella y Nadia Marina Percovich**

El objetivo de la presente publicación es describir uno de los dispositivos de inclusión laboral del Hospital Esteves, un monovalente de mujeres ubicado en el conurbano bonaerense en proceso de adecuación a la Ley Nacional de Salud Mental.

Desde la actual gestión provincial y enmarcado dentro del **Programa Buenos Aires Libre de Manicomios**, esta transformación consiste en modificar el modo de atención hacia la salud mental comunitaria centrada en los derechos de las personas. En este sentido, se proponen una serie de componentes sanitarios y no sanitarios, entre estos últimos la creación de un polo laboral que favorezca la inclusión social.

Desde este espacio, desde 2021 se comenzó a trabajar en la recuperación del kiosco del hospital, cerrado durante la pandemia y cuya concesión había concluido. Se iniciaron obras edilicias y, a la vez, se comenzó a consolidar un equipo de apoyo y a evaluar a mujeres en proceso de externación para que trabajaran en el emprendimiento.

En febrero de 2022 se comenzó a capacitar a cinco mujeres que asumieron la tarea de atención al público y elaboración de alimentos sencillos. En marzo fue la inauguración formal del espacio. En ese período, se consolidó un grupo de producción de alimentos del que participan siete mujeres. A raíz de las necesidades concretas de capacitación y de sustentabilidad económica del proyecto, se articuló con el Ministerio de Trabajo de Nación a través del Programa Promover, que financia una parte de los insumos, provee una beca de capacitación de las mujeres e incluye la figura de un tutor que acompaña algunas tareas.

Las mujeres perciben ingresos magros, incluyendo en algunos casos el cobro de la pensión no contributiva que se complementa, a veces, con un subsidio para la externación. Por lo tanto, la participación en el emprendimiento resulta de gran importancia para aumentar la autonomía y poder proyectar una vida en la comunidad. Además de las trabajadoras, protagonistas de la experiencia, acompaña un equipo de apoyo compuesto por dos enfermeras que



coordinan la logística, gestión y producción.

A ello se suman una enfermera a cargo de la capacitación en servicio, una terapeuta ocupacional y dos psicólogas del área laboral. En 113 años de historia, el hospital no había contado con un espacio de encuentro así, en el que confluyen usuarias, familiares, trabajadores y vecinos del barrio.

El bar se convierte en un lugar donde se realizan reuniones de trabajo, visitas familiares y donde comparten usuarias de diversas salas del hospital. Actualmente, el marco de una provincia comprometida con este tipo de proyectos nos facilita ampliamente la tarea y la disposición de recursos para motivar el ejercicio de distintas prácticas por fuera de los abordajes tutelares.

Sin embargo, un problema histórico que enfrentan los emprendimientos sociales en salud mental es la sostenibilidad de los mismos debido a la falta de legislación que regule su forma jurídica. En la práctica cotidiana, nos encontramos con resistencias en el proceso de transformación hospitalaria que hacen que se sostengan diferentes miradas sobre la rehabilitación,

alimentando la fragmentación de la clínica. Otro obstáculo tiene que ver con el producto del manicomio, ya que las usuarias con largo tiempo de internación tienen mucha dificultad en la recuperación de sus habilidades.

No obstante, y convencidas de que este tipo de dispositivos genera salud en las personas y en las instituciones, proyectamos poder conformarnos como cooperativa e instalarnos formalmente. También esperamos en el futuro que las mujeres puedan tomar esta experiencia como puente para otros empleos, aun sabiendo de las dificultades existentes para encontrar trabajo.

A esta dificultad se suma la incompatibilidad de los beneficios sociales percibidos con los ingresos de empleo formal, lo que disuade a algunas personas a buscar trabajo. Asimismo, el equipo de apoyo se proyecta investigando y generando conocimiento en el tema, para fortalecer estas políticas que creemos fundamentales para la verdadera inclusión social de las ciudadanas que han atravesado internaciones prolongadas tanto de esta como de otras instituciones ④

Una mirada desde el hospital general sobre la inclusión socio laboral de personas con padecimiento mental

Por **Andrea Portela y Aldana Maiani**

El presente escrito tiene como objetivo compartir nuestra experiencia profesional en la atención a personas con padecimiento mental que buscan ejercer su derecho al trabajo. Para contextualizar estas reflexiones, queremos primero situar nuestra experiencia: somos terapeutas ocupacionales que desde el año 2014 formamos parte del equipo de Salud Mental de un hospital general del sistema de salud público de CABA, el Hospital Piñero.

Como integrantes del equipo, participamos en la asistencia de personas adultas con padecimiento mental tanto en la instancia de internación como en el seguimiento ambulatorio; en ambos ámbitos, es la orientación y el apoyo en la búsqueda laboral uno de los principales motivos de consulta a la especialidad. Como profesionales de la salud, nos posicionamos desde la defensa de los derechos de las personas con padecimiento mental y consideramos que la salud debe ser abordada de forma integral, por lo tanto, interdisciplinariamente. Creemos que la salud mental está inseparablemente vinculada al ejercicio de los Derechos Humanos, y que la

vulneración de los mismos puede ser determinante en la aparición de trastornos mentales, ya que la pobreza, el desempleo y la desventaja social son poderosos factores de riesgo (OMS, 2004).

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 reconoce, en su art. 23, que toda persona tiene derecho al trabajo, a la protección contra el desempleo y a una remuneración equitativa y satisfactoria que le aseguren una existencia conforme a la dignidad humana.

En nuestro país, un año después, se incorporaron éste y otros derechos sociales en la reforma de la Constitución Nacional realizada durante el primer gobierno peronista, la cual fue derogada con el golpe de estado de 1955. Sin embargo, no pasó mucho tiempo hasta que el derecho al trabajo volvió a incluirse en nuestra Constitución Nacional a través del artículo 14 bis (reforma de 1957). Históricamente, las personas con padecimiento mental han sido un grupo de riesgo en cuanto a vulneración de derechos, incluido el derecho al trabajo. En respuesta a esto, desde diversas organizaciones sociales, disciplinas y experiencias de reforma

del campo de la Salud Mental se realizaron profundas críticas al modelo tutelar que se plasmaron en la legislación vigente.

Particularmente, el derecho al trabajo se menciona en los art. 7 y 36 de la Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657. En los mismos se explicita el derecho a recibir una justa compensación en caso de participar de actividades productivas o servicios que sean comercializados y el compromiso del Estado en desarrollar planes específicos de inserción socio laboral para las personas con padecimiento mental. En este mismo sentido, la Ley 448 de CABA reconoce en su art. 4 a la Salud Mental como un proceso determinado histórica y culturalmente, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos al trabajo, a la vivienda, a la seguridad social, a la educación, entre otros.

De acuerdo a esta norma, el Estado debe incorporar, entre las modalidades de asistencia de la Salud Mental, a los Centros de Capacitación Socio laboral Promocionales, los Talleres Protegidos y los Emprendimientos Sociales. En cuanto a las personas con discapacidad, la Ley N° 26.378 -Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad- expresa en el art. 27, el compromiso del Estado en promover y garantizar el derecho a trabajar, para lo cual se compromete a proteger el derecho de las personas con discapacidad a condiciones de trabajo justas y favorables; prohibir la discriminación en todas las cuestiones vinculadas al empleo; garantizar la igualdad de oportunidades y de remuneración; promover oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia y de

constitución de cooperativas; emplear a personas con discapacidad en el sector público; entre otras acciones.

En relación a este último punto, cabe mencionar que, desde el año 2002, la Ley N°25.689 obliga al Estado Nacional a garantizar un cupo mínimo de trabajadores con discapacidad en el sector de la Administración Pública Nacional y en las empresas privadas concesionarias de servicios públicos. Desde la práctica podemos observar que, a pesar de la abundante normativa, su insuficiente implementación tiene correlato en la exclusión que aún experimentan las personas con padecimiento mental y las personas con discapacidad en el mundo del trabajo; y que, cotidianamente, aparece como demanda en los tratamientos de terapia ocupacional. Para poner solo un ejemplo, vale mencionar que para el 2017 las personas con Certificado Único de Discapacidad (CUD) representaban apenas al 0,9% de los trabajadores/as del sector público y, de ellos, sólo el 10% presentaba discapacidad mental (Ministerio de Modernización de la Nación, 2017) Conceptos sobre el trabajo y aspectos coyunturales, nuestro marco de referencia. Para continuar situando desde dónde hablamos, queremos exponer algunas nociones que guían nuestras intervenciones en la tarea, muchas veces infructuosa, de revertir procesos de exclusión laboral en personas con padecimiento mental. En primer lugar, consideramos al trabajo como un fenómeno humano, histórico, dinámico y complejo. Es decir, lo entendemos como el ejercicio de actividades productivas dentro de una formación social cuyas formas de organización se han ido transformando a lo largo del tiempo y están determinadas

por variables sociales, culturales y económicas. El trabajo se ha configurado como el medio por el cual las personas buscan asegurar la cobertura de sus necesidades básicas y la seguridad social para ellas y su grupo. Por este motivo, consideramos al derecho y la ciudadanía como referencias ineludibles para pensar el lugar que ocupa en la sociedad, en tanto existe una fuerte correlación entre la posición de la persona en la división social del trabajo y los sistemas de protección social que permiten asegurarla frente a las eventualidades de la existencia. Siguiendo en este razonamiento a Robert Castel (1997), consideramos que una inserción sólida en redes laborales, donde se tenga cierta seguridad en términos salariales, de protección a la salud, etc., ubica a la persona en una zona de integración; mientras que su inserción en redes laborales débiles genera un proceso de vulnerabilidad social. Sobre este punto, Christophe Dejours y Pascale Molinier (1998) nos aportan, desde la psicodinámica del trabajo, sus conceptos sobre el sufrimiento laboral como afectación subjetiva frente a las formas de organización del trabajo y los procesos de desocialización progresiva correlativos a la dificultad para acceder al mismo. Este sufrimiento es la vivencia que surge cuando la persona choca con obstáculos insuperables y duraderos, después de haber agotado todos sus recursos para mejorar su situación laboral. Entre los factores causales de este sufrimiento se encuentran el temor a la incompetencia y la falta de reconocimiento. Ambos factores, muy vinculados a conceptos como la identidad y la autoestima. Siguiendo a los autores citados, creemos que el ejercicio de una actividad productiva, valorada socialmente,

es un factor clave en la construcción de la subjetividad; es decir, que estructura la identidad de las personas, posibilitando el intercambio y la circulación en la trama social. Sobre este punto, Michel Foucault nos advierte que el proceso de subjetivación es una construcción histórica determinada por las formas en que operan las relaciones de saber y de poder que en la modernidad instalaron al trabajador/a en el centro de la escena, vinculando a la persona y al trabajo de manera directa. Desde esta perspectiva, las formas de gestión del trabajo inciden en la producción de nuevas subjetividades y articulan relaciones de poder que operan en las prácticas sociales presentes en los dispositivos laborales (Zangaro, 2011).

En nuestro país, las políticas neoliberales aplicadas cíclicamente a partir de los 90', llevaron a la desregulación del mercado laboral y a procesos de individualización del trabajo y de la relación salarial que produjeron una precarización de los derechos laborales y llevaron a amplios sectores de la población a la desocupación o a la precarización en trabajos no registrados, tercerizados y mal remunerados. La flexibilización laboral se justificó desde el discurso dominante de la derecha, en la necesidad de modernizar la regulación normativa de las relaciones laborales, adaptándola a la nueva realidad productiva a partir del planteo de la necesidad de eliminar la rigidez de la presión sindical sobre las empresas.

De este modo, se fue dando un paulatino desplazamiento del "sujeto-trabajador" hacia el "sujeto-emprendedor", que comprende "la construcción de un sujeto que ha de gestionar su propia vida, generar su propio trabajo, sin derechos

laborales, ligado a formas de auto-explotación, deslocalizado y flexible en función del mercado” (Presta, 2018: 162) La individualización del trabajo, tal como lo plantea Castel (1997), produce una fragmentación de los lazos y un debilitamiento de las protecciones colectivas; que, en última instancia, llevan a la expulsión de los circuitos productivos y al aislamiento social a quienes ven invalidadas sus capacidades y no pueden ajustarse a las nuevas exigencias del mercado.

Mientras unos son excluides, aquellos que pueden adquirir o desarrollar herramientas para adecuarse a las nuevas competencias continúan en el mercado del trabajo, pero con menos derechos y menos recursos para defenderlos. Sobre este escenario laboral, se agregan, además, los efectos de la pandemia. Inicialmente, las restricciones en la actividad productiva no calificada como “esencial” y los cambios en las formas de organización del trabajo en general (teletrabajo y tecnologización de las actividades, protocolos sanitarios, aforos) produjeron un aumento de la desocupación y demandaron la adaptación a nuevas modalidades laborales que requirieron del desarrollo de habilidades y conocimientos también nuevos, en poco tiempo. En este periodo, la situación de exclusión y segregación laboral de las personas con padecimiento mental aumentó notablemente, agregándose barreras como la accesibilidad tecnológica, a la posibilidad de revertir estos procesos. Hoy, con indicadores de empleo que se han recuperado; el 37,3% de la población del país se encuentra bajo la línea de pobreza y 8,2% en situación de indigencia (INDEC, 2022a).

La mencionada “recuperación” muestra una tasa de empleo, que, en el último trimestre de

2021, alcanzó el 43,6% y una tasa de desocupación que se ubica en el 7% (INDEC, 2022b). Sin embargo, los promedios no nos permiten conocer la situación de las personas con padecimiento mental, históricamente desventajada. Y a la vez, observando al interior del mercado laboral queda claro que esta recuperación es parcial y fragilizada, ya que hay mayores tasas de subocupación, cayeron significativamente los salarios y se redujo la protección laboral, en un contexto de crisis inflacionaria y gran inestabilidad económica.

Caracterización socio laboral de la población usuaria del Servicio de Salud Mental del Hospital Piñero. El 70% de la población que recibe asistencia en el Servicio de Salud Mental del Hospital Piñero reside dentro del área programática del hospital, la cual se recorta dentro de las comunas 7, 8 y 9. Esta área comprende zonas de alta vulnerabilidad social y concentra la mayor cantidad de villas y asentamientos precarios de la ciudad con indicadores sociales y epidemiológicos que muestran marcadas diferencias con los promedios de CABA. La comuna 8, por ejemplo, posee la tasa más elevada de desocupación de CABA, alcanzando en el año 2021 el 13,2%; 6 puntos por encima del promedio de la ciudad que ese año fue del 7,2%.

Las tasas de subocupación también tienen su pico en la Comuna 8 (17,3) seguida de la Comuna 7 (12,3). Mientras tanto, la tasa de empleo en la Comuna 8 es la más baja (44,3), con casi 15 puntos de distancia del promedio de CABA (59,1); seguida por la Comuna 9, con la segunda tasa de empleo más baja de la ciudad (53,8). (GCBA. Ministerio de Hacienda y Finanzas, 2021) El 17% de la población asistida en el Servicio es migrante de países latinoamericanos y el 62% tiene algún



tipo de discapacidad. Casi el 80% de les usuaries con discapacidad posee CUD y más del 50% cobra una pensión no contributiva por invalidez. En cuanto al nivel educativo, el 3% no tiene sus estudios primarios completos, el 14% ha finalizado la escuela primaria, el 29% tiene secundario incompleto y el 54%, secundario completo o superior. Desde nuestra práctica hospitalaria observamos un alto porcentaje de desocupación (18%) e inactividad (33%) en les usuaries del Servicio.

Aquelles que cuentan con algún tipo de inserción laboral (49%), poseen mayormente trabajos precarios e informales (empleados en negro o cuenta propistas de subsistencia del sector informal de la economía) o en los márgenes de la formalidad (monotributistas sociales).

La mayoría de ellos se encuentran subocupados y no alcanza a cubrir con su salario sus necesidades básicas de subsistencia. Las

mujeres presentan una situación diferencial en tanto que ocupan una cantidad significativamente mayor de tiempo en actividades de cuidado lo cual recorta su disponibilidad para actividades productivas remuneradas. Las que trabajan refieren dedicarse mayormente a tareas vinculadas al servicio doméstico, al cuidado de personas mayores dependientes o niños y a la producción textil. Aparecen también entre las ocupaciones más referidas las vinculadas al rubro del comercio: feriantes, vendedoras ambulantes o vendedoras por catálogo de distinto tipo de productos (ollas, lencería, cosméticos, etc) Sobre este punto nos interesa señalar la notable desigualdad existente en la valoración de los trabajos feminizados y las tareas masculinizadas.

Consideramos que el trabajo, además de satisfacer las necesidades humanas, es una

práctica que genera procesos de valorización, que dentro de un marco de relaciones de producción capitalistas, funcionan como ordenadores de las transacciones sociales y, de esta forma, permiten situar a las personas en la trama de relaciones en las que el trabajo está inscripto. De esta forma, las categorías ocupacionales del empleo clasifican a las personas según su inserción en el mercado de trabajo (patrón/a, cuentapropista o asalariado/a). Sin embargo, las formas de trabajo no remunerado, que debido a la división sexual del trabajo suelen ser asignadas a las mujeres, son invisibilizadas por encontrarse por fuera de la economía de mercado.

La falta de reconocimiento al valor de este tipo de trabajo permite explicar la articulación entre empleo doméstico, informalidad y precariedad laboral (OIT, 2017) y ha legitimado la ausencia del Estado en la regulación y la protección social de quienes se dedican a estas tareas. A su vez, la doble jornada laboral que supone la responsabilidad sobre las actividades reproductivas familiares y la actividad laboral; se traduce en peores condiciones para insertarse y progresar dentro del mundo del trabajo formal.

Acciones sobre los procesos de inclusión laboral

Según los lineamientos del Ministerio de Salud de la Nación (2018) la inclusión socio laboral de las personas con padecimiento mental debe ser abordada desde la perspectiva del Modelo Comunitario de Salud Mental, cuyo objetivo es lograr la integración y el sostén de las personas con padecimiento psíquico en la comunidad,

superando la cronificación, la estigmatización y valorando la diversidad. Este modelo se funda en el respeto y la promoción de los Derechos Humanos, y propician acciones del equipo de salud para acompañar su ejercicio efectivo. Propone un abordaje integral, interdisciplinario e intersectorial y comunitario, que entiende la complejidad de los procesos de salud– enfermedad–atención–cuidados; y apunta a desarrollar acciones en el ámbito territorial donde los colectivos sociales desarrollan su vida cotidiana, asumiendo que las problemáticas de salud mental son complejas y se producen en el marco de un proceso de determinación social.

Desde estas premisas, en estos años como parte del equipo de salud mental del hospital, hemos participado en distintas estrategias interdisciplinarias e intersectoriales de inclusión socio laboral cuyos resultados tuvieron mayor o menor éxito según el contexto económico, la complejidad o restrictividad de los diseños de la política pública en materia de empleo de cada momento y los recursos disponibles en las distintas jurisdicciones para programas especialmente enfocados en personas con problemáticas de salud mental o en personas con discapacidad mental e intelectual.

Como terapeutas ocupacionales, uno de nuestros objetivos es lograr la mayor autonomía posible en les usuaries. Nuestra primera intervención apunta a conocer sus intereses, su historia, su recorrido en el sistema de salud, su red social, sus habilidades, su rutina de actividades, su trayectoria educativa y sus experiencias laborales; para luego, poder acompañarle en el armado y concreción de su proyecto de vida. Nuestra intervención en el área laboral abarca

la orientación ocupacional, el apoyo en la búsqueda y sostenimiento de oportunidades de capacitación, la capacitación en el uso de tecnologías, el acompañamiento en la búsqueda de empleo, el apoyo para el armado y sostén de emprendimientos individuales y/o colectivos, la derivación a dispositivos de inclusión socio laboral, entre otros.

Para implementar estas acciones resulta indispensable la articulación intersectorial. Por este motivo, desarrollamos un relevamiento (en constante actualización) de recursos socio laborales comunitarios y políticas públicas de empleo. El mismo abarca programas y dispositivos socio laborales del área salud y de otras áreas como: educación, trabajo, desarrollo social y cultura dependientes de organismos del ámbito público (nacionales y de la ciudad) y de organizaciones del tercer sector que se dedican a la temática. Este “recursero” nos permite conocer las alternativas disponibles que podemos ofrecer a les usuaries en función de sus intereses y necesidades. Cuando derivamos a un dispositivo, desde la internación o desde la consulta ambulatoria, lo hacemos de manera “asistida”. Es decir, que realizamos un seguimiento del proceso de admisión, ya sea acompañando al usuarie en sus primeras entrevistas, brindando información sobre el proceso, evacuando o vehiculizando dudas con el equipo coordinador del dispositivo y manteniendo en todo momento comunicación con les referentes del mismo. De este modo, buscamos sostener la derivación y sortear las barreras en la accesibilidad para que les usuaries puedan circular por diferentes espacios.

A lo largo de los años, hemos llevado adelante gestiones y articulaciones con ONGs y

con empresas privadas para el desarrollo de diferentes proyectos de capacitación e inclusión socio laboral. Los mismos, en todos los casos, se implementaron a partir de la instrumentación de políticas públicas vigentes en cada momento. Así, se desarrollaron proyectos con el apoyo del Ministerio de Desarrollo Social (Planes “Hacemos Futuro” y “Potenciar trabajo”) y con el Ministerio de Trabajo, a través de las distintas líneas del Programa “Promover”. Sobre estas experiencias, nos interesa presentar una, que consideramos particularmente exitosa, desarrollada en el año 2015. Se trata de un proyecto de inclusión laboral de personas con discapacidad mental a un organismo del Estado Nacional, en cumplimiento de la Ley N°25.689. Esta experiencia permitió el ingreso de 10 usuaries con CUD, hasta ese momento pensionadas, como trabajadores/as registrades en la ANMAT; puestos que conservan hasta la actualidad. A lo largo de este proceso pudimos ver cambios objetivos y subjetivos consecuentes al pasaje de la categoría de “pensionado/a por invalidez” a la de “trabajador/a en blanco”.

Es decir, de la posición estática y subsidiada, del que recibe, pero es incapaz de contribuir productivamente, a una dinámica en la que la participación es valorada social y económicamente a través de todos los derechos que otorga un “trabajo decente” en términos de la OIT (2013): salario digno, aguinaldo, cobertura social, vacaciones, estabilidad laboral. Les usuaries que participaron del proyecto vivenciaron una notable mejora de sus condiciones materiales de existencia lo que les abrió, a su vez, nuevas posibilidades de desarrollo personal y de acceso a bienes sociales y culturales. Las nuevas

rutinas produjeron modificaciones en las dinámicas de su grupo familiar (del que en varios casos se volvieron los proveedores principales de recursos económicos) y en la organización de su vida cotidiana. Pasaron a sostener una actividad diaria estructurada, que implica puntualidad, cumplir una jornada laboral, ciertas condiciones de higiene y arreglo personal, trasladarse en forma autónoma, relacionarse con compañeros y con jefes; y, fundamentalmente, aprender y desarrollar una tarea que los identifica como trabajadores/as.

En el éxito de esta experiencia fue clave la voluntad política de la gestión administrativa de la ANMAT. Pero no siempre los resultados son, como en esta experiencia, los esperados. Nos encontramos en reiteradas oportunidades con políticas públicas inaccesibles, desarticuladas, incompatibles y, fundamentalmente, ineficaces a la hora de dar respuesta al problema del empleo en la población que asistimos. Es, por ejemplo, el caso de las bolsas de empleo para personas con discapacidad (tanto la que depende del Ministerio de Trabajo de la Nación como la de COPIDIS del GCABA) donde en nuestra experiencia de ocho años, ningún usuario inscripto con discapacidad mental ha sido convocado para una entrevista laboral. O los planes de trabajo a los cuales no pueden acceder personas que cobran una pensión no contributiva, como es el caso del "Potenciar Trabajo" del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, como si el único fin de este programa fuera el cobro de un beneficio económico y no la inclusión a una actividad productiva con otros. Este es un argumento bastante discutible, conociendo el monto económico de estos

dos recursos, los cuales, sumados, no cubren siquiera el 50% de la canasta básica.

Actualmente, del total de usuarios del Servicio apenas el 10% participa de algún tipo de programas de capacitación laboral, plan de trabajo, dispositivo de rehabilitación laboral, o ha accedido a puestos de trabajo a través de programas de ingreso al Estado para personas con CUD. Analizando las características de este reducido grupo, podemos ver que el CUD es un factor que facilita el acceso a políticas públicas focalizadas. Asimismo, observamos que los varones y los jóvenes tienen más chances de acceder a este tipo de planes y programas y, que la condición de persona migrante constituye una barrera casi infranqueable. A modo de cierre, durante la pandemia de COVID19 se han agravado las desigualdades sociales, poniendo a los grupos más desaventajados de la sociedad en una posición de extrema vulnerabilidad. Históricamente, las personas con padecimiento mental, por motivos de la estigmatización y la discriminación que padecen, han tenido peores condiciones de vida y mayores restricciones para el acceso a sus derechos, entre ellos, el ejercicio del derecho al trabajo.

Particularmente, en la población que se asiste en el Servicio de Salud Mental del Hospital Piñero, observamos que la suma e intersección de factores sociales (etnia, clase social, género, etc.) que se añaden al padecimiento mental generan la superposición de múltiples formas de discriminación interrelacionadas que incrementan las dificultades para acceder y mantener un trabajo. Estas y otras razones de índole superestructural que complejizan la inclusión laboral de este colectivo, explican

porque la “búsqueda laboral” constituye el motivo de consulta y derivación más frecuente a Terapia Ocupacional. Actualmente, no existen estudios que permitan conocer la situación de inclusión/exclusión laboral de las personas con padecimiento mental en su conjunto. A pesar de ello, a partir de lo que observamos en la práctica, es posible inferir que la recuperación del empleo en esta población no ha tenido la misma velocidad que en la población general y que las condiciones de trabajo en este grupo son de mayor precarización que la del conjunto de los trabajadores/as.

Consideramos que esta información es esencial para mejorar la comprensión sobre las necesidades en materia de trabajo de este colectivo, identificar prioridades y, en consecuencia, tomar decisiones en la gestión de la política pública que permitan administrar eficientemente los recursos y orientarlos hacia los sectores que requieren una protección especial y prioritaria por parte del Estado.

Además, creemos que **sería de utilidad para valorar el avance en la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental Nro 26.657, la Ley 448 de Salud Mental de CABA y la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad Ley N° 26.378; en lo concerniente al derecho al trabajo y a la inclusión social.**

El Estado como responsable y garante de los derechos de la ciudadanía debe dar cumplimiento a la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657. En la misma, se compromete a las autoridades y los equipos de salud a realizar las acciones necesarias para que las personas con padecimiento mental puedan concretar el

ejercicio del derecho al trabajo (art.11) a partir de políticas de abordaje intersectorial que incluyan programas que garanticen el acceso a este derecho y a todo aquello que fuera necesario para su plena inclusión social (art. 9 Dec. Reglamentario).

En el mismo sentido, desde la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2018) se recomienda que cada jurisdicción elabore programas de inclusión socio laboral dirigidos a personas con padecimiento mental en situación de riesgo de perder su trabajo, desempleadas, que nunca han accedido al derecho al trabajo, o que han sufrido los efectos de la institucionalización (empobrecimiento de la red social de apoyo, descalificación laboral, pérdida de empleo, estigmatización). Entre los dispositivos que sugiere implementar, se mencionan: emprendimientos socio laborales; programas ocupacionales laborales; espacios productivos de capacitación y equipos interdisciplinarios de apoyo para la capacitación, el empleo, el trabajo por cuenta propia y la constitución de proyectos productivos asociativos. Desde nuestra experiencia, la escasez de este tipo de dispositivos y la restrictividad para el acceso a políticas públicas de empleo limitan las oportunidades de inclusión socio laboral de las personas con padecimiento mental.

Hoy, pese a los esfuerzos, la desvalorización social, la discriminación y la estigmatización continúan siendo obstáculos que impiden el ejercicio del derecho al trabajo, sostienen la dependencia económica, perpetúan la pobreza y promueven la marginación de este grupo ④

Bibliografía:

Asamblea General de las Naciones Unidas (1948) Declaración Universal de los Derechos Humanos. Paris, 1948. Recuperado de: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights> Cáceres, C., Granja, G. Osella, N., Percovich, N. (2017) Derechos humanos en salud: en el camino de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental. Lanús: ADESAM Castel, R. (1997) "La metamorfosis de la cuestión social: una crónica del asalariado". Buenos Aires: Ed Paidós Dejours, C. y Molinier, P. (1998) De la pena en el trabajo. En: DESSORS, Dominique, GUIHO-BAILLY, Marie Pierre, "Organización del trabajo y salud. De la psicopatología a la psicodinámica del trabajo". Buenos Aires: Editorial LUMEN. GCBA, Ministerio de Hacienda y Finanzas (2021) Tasas de actividad, empleo, desocupación y subocupación de la población de 10 años y más según sexo y comuna. Ciudad de Buenos Aires. Año 2008/2021. Disponible en: <https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=82406> INDEC (2022a) Informes técnicos: Condiciones de Vida. Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos Vol 6 Nro.4. Segundo semestre de 2021 ISSN 2545-6636 C INDEC (2022b) Informes técnicos: Mercado de trabajo. Tasas e indicadores socioeconómicos (EPH) Vol 6 Nro.54. Cuarto trimestre de 2021 ISSN 2545-6636 T Ley N° 448 Ley de

Salud Mental de CABA (2000) Ley N° 25.689 Sistema de protección integral de los discapacitados. Modificación de la Ley N° 22.431 (2002) Ley N° 26.378 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo (2008) Ley Nacional de Salud Mental Nro.26.657 (2010). Ministerio de Salud de la Nación (2018) Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Dispositivos de Inclusión Socio laboral. Ministerio de Modernización de la Nación. Secretaría de Empleo Público (2017) "Sistema de Información para el control del registro y actualización de los cargos y contratos desempeñados por personas con certificado único de discapacidad" OMS (2004) Organización Mundial de la Salud (2004). Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas" Informe compendiado. OIT (2017) "Trabajadoras domésticas y protección social en Argentina: avances y desafíos pendientes" Serie documento de trabajo N° 15. Organización Panamericana de la Salud (2014) Plan de Acción sobre Salud Mental 2015-2020 Presta S. (2018) "Neoliberalismo y transformaciones en el mundo del trabajo en la llamada "cuarta revolución industrial". Revista de la Carrera de Sociología vol. 8 núm. 8 2018, 159 - 197 ISSN 1853-6484,) Zangaro, M. (2011) Subjetividad y trabajo: el management como dispositivo de gobierno. Trabajo y Sociedad. Vol. XV (16) pp. 163-177).

Psicoanalista: trabajador/a (de la salud mental)

Por **Julían Ferreyra**

¿Qué implicancias tiene practicar el psicoanálisis dentro del bullicio apasionante del campo de la salud mental (SM) en nuestro país? ¿Por qué la anterior pregunta resulta para muchos exótica, herética o forzada? ¿Qué entiende un/a psicoanalista promedio por SM? ¿Por qué no suelen reconocerse trabajadorxs [de la salud, salud pública o SM], prefiriendo la sutileza en nada inocua de presentarse, por ejemplo, como “psicoanalista en el hospital”? ¿A qué se debe que “trabajador/a de la SM” sea como mucho atributo secundario a esa enunciación primera y finalmente última, “psicoanalista”?

Llamo **conservadurismo liberal analítico** al corpus ideológico abnegado en rechazar la inserción histórica, política y clínica del psicoanálisis argentino en el campo de la SM: de su entrecruzamiento con los derechos humanos y su potencia de algo más que mera sucursal periférica de los ya no tan grandes centros de legitimación. Desde esta parafernalia corporativa se (re)producen diversas operaciones retóricas. La que aquí describiré es la renuencia a la constitución de un sujeto

político: **psicoanalista trabajador/a**. Así, o reducen el trabajo a su dimensión alienante, o se suponen salvadxs, considerando que su acto consiste en una entrega o pasión desinteresada. En el primer caso, se exagera una posmoproletarización que, paradójicamente, impotentiza de discutir modos laborales no sólo compatibles con la ética freudiana, sino plausibles de constituir formas más dignas y disfrutables de ejercer este oficio; en el segundo, dichos **popes** se piensan más allá del trabajo, cual sacerdocio laico o mecenazgo de sí mismos, renegando cínicamente que fue a causa de dicho trabajo que pudieron tener prestigio, reconocimiento profesional y/o, en algunos casos, llenarse los bolsillos. Curioso: en uno y otro semblante prima una concepción liberal del trabajo que, según la estética, lo idealiza o degrada, pero coincide tácitamente en ponderar al psicoanálisis como actividad pequeño burguesa, evitando que el encuentro entre psicoanalistas sea, ante todo, uno entre colegas-trabajadorxs. Ni hablar de la solidaridad entre psicoanalistas y otrxs trabajadorxs.

Cual solución de compromiso se auto perciben psicoanalistas y **al mismo tiempo** trabajadorxs de la SM: “el psicoanálisis y el hospital”. Duplicidad antes que conflictiva epistémico-política. Así, “trabajador” y “SM” terminan siendo más lastres que causa. Se constituyen en trabajadorxs-defendidxs e incurrir en errores éticos y tácticos: defienden al hospital –incluido el psiquiátrico– antes que a la salud pública, cuestión que contempla serios problemas clínico-sanitarios y torna destino el sostenimiento de un sistema naturalmente manicomial. Una defensa sin sujeto [político], jactancia en la “extraterritorial” del psicoanálisis mediante.

Omiten que psicoanálisis y SM son, respectivamente, una praxis y un campo de práctica, y afirman que “la SM es el **discurso del Amo**” pero que, ¡por suerte!, existen lxs psicoanalistas quienes, por mera presencia institucional, subvierten dicho discurso. El asunto es que al afirmar ello reproducen sin saberlo el **discurso universitario**:

psicopatología mediante, se consagran emprendedores de la enfermedad mental apolítica. Un más acá de Lacan, **subjetividad heroica**¹ mediante. Si todo discurso en SM es discurso Amo, no hay posibilidad de discriminar políticas públicas con enfoque de derechos de otras biomedicalizantes y violatorias de derechos.

¿Cómo es posible que lo nuestro sea un **oficio imposible** pero no un trabajo?! Parafraseando a Alicia Stolkiner, el éxito del nudo psicoanálisis argentino-Salud Mental sería su disolución hacia otra conflictiva: producir una **clínica freudiana ampliada** que apueste por la singularidad recordando que eso que llamamos deseo no resiste agendas individualistas. Nuestro oficio será imposible a condición de trabajar por una salud colectiva antes que **mental** ☹

Notas

- 1 Noción acuñada por Elena de la Aldea e Ignacio Lewkowicz.

PARTICIPAN DE SALUD MENTAL Y TRABAJO

PAOLA SILVANA ALBERTI

Licenciada en Enfermería (UNLP). Maestranda en Salud Pública (UNR). Coordinadora del Pos título Curso Superior Especialización en Salud Mental de Enfermería (Hospital Esteves / Región Sanitaria VI) Docente e Investigadora (UNDAV)

MARÍA VICTORIA ARAUJO

Licenciada en Terapia Ocupacional (UNQUI) Especialista en Economía Social y Solidaria (UNQUI)

HÉCTOR PEREZ BARBOZA

Profesional del Centro Carlos Gardel de Atención en Consumos Problemáticos - CEMAR 1 - Ministerio de Salud - C.A.B.A por más de 20 año. Practicante del Psicoanálisis. Supervisor Clínico. Fundador y Co – Director Fabulari. Espacio de enseñanza del psicoanálisis para la época

DANIEL CATALANO

Secretario General de la Asociación de Trabajadores del Estado (CABA), Secretario Adjunto de la CTA.

MARCELO CLINGO

Psicólogo (UBA). Especialista en Ciencias Sociales y Humanidades (U.N.Q). Profesor Titular en la Licenciatura en Artes Audiovisuales y de posgrado de la Universidad Nacional de las Artes. Docente de la Universidad Nacional de Avellaneda. Presidente de APBA y de FEPPA.

GERARDO CODINA

Psicólogo (UBA), 1982. Especialista en Políticas Sociales (FLACSO, 2001). Director del Instituto del Área de Sistemas de Salud del Instituto Mundo del trabajo de la UNTREF. Miembro del Consejo Editorial de la Asociación Civil, Cultural y Biblioteca Popular Tesis 11.

HÉCTOR DAER

Pertenece a la Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad de Argentina (FATSA) y es parte del; triunvirato que conduce la Confederación General del Trabajo. En representación del movimiento obrero.³ Internacionalmente, es presidente desde 2018 de la rama americana del Sindicato Global UNI (UNI Américas), que reúne a los sindicatos de trabajadores de servicios de todo el mundo.

JULIÁN FERREYRA

Lic. en Psicología (UBA). Especialista en Política y Gestión de la Salud Mental (UBA). Doctorando en Psicología (UNLP). Becario CONICET. Psicoanalista (niñ@s, adolescentes adultos): asistencia clínica y supervisiones. Docente e investigador en Salud Pública/ Mental II, Psicología UBA. Coordinador en “Hacer-Clínica” de grupos de estudios y espacios de formación en psicoanálisis y clínica con niñ@s. Ex asesor en temáticas de Salud Mental en el Ministerio de Salud de la Nación.

ANGÉLICA GRACIANO

Secretaria General de la Unión de Trabajadores de la Educación (CABA)

MARIO KAMENIECKI

Psicoanalista. Médico psiquiatra. Ex docente regular y del Posgrado de la Facultad de Psicología (UBA). Exdirector y docente del Centro Carlos Gardel de Asistencia en Adicciones (Hospital Ramos Mejía, GCBA). Miembro del Consejo Consultivo Honorario de la Ley de Nacional de Salud Mental y Adicciones.

MALENA LENTA

Psicóloga. Profesora de Enseñanza Media y Superior en Psicología y Magíster en Psicología Social y Comunitaria (UBA), Doctoranda en Psicología, Profesora e Investigadora (UBA). Doctoranda en Estudios Interdisciplinarios de Género, Universidad de Alcalá de Henares

ROXANA LONGO

Psicóloga. Doctora en Psicología. Magíster en Psicología Social Comunitaria. Docente e Investigadora de la UBA

OSCAR LUNA

Psicólogo (UBA) y guionista. Participó como soldado conscripto de la guerra de Malvinas (VGM) formando parte de la dotación del Apostadero Naval establecido en Puerto Argentino. Escribió en Lo público, lo privado y lo íntimo. Consecuencia de la ley en el sujeto (Juan Dobón comp., Letra Viva, 2001) y La cultura del riesgo. Derecho, filosofía y psicoanálisis (Juan Dobón e Iñaki Rivera Beiras comp., Editores del Puerto, 2006)

ALDANA MAIANI

Licenciada en Terapia Ocupacional. Trabaja en el Hospital General de Agudos Dr. P. Piñero, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires - Agrupación terapeutas libres

SANDRA MARANO

Enfermera profesional. Coordinadora del Bar Cooperativo Cruz del Sur del Hospital Esteves

JULIETA MEDICI

Psicoanalista. Docente de la Diplomatura en Salud Mental y Derechos Humanos (UNPAZ), Psicóloga del Centro de Salud Mental 3, Ameghino, Co-Directora de Gaceta Psicológica

SILVIA MEDINA

Enfermera profesional Equipo de apoyo a emprendimientos sociales del Hospital Esteves

MARÍA SOLEDAD ORTEGA

Terapeuta Ocupacional. Coordinadora del Programa Empleo con Apoyo de la Dirección General de Salud Mental. Trabaja en el Hospital Borda. Exconcurrente. Miembro de la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales

NATALIA PAOLA OSELLA

Licenciada en Psicología (UNC) - Magíster en Salud Mental (UNC). Maestranda en Políticas Públicas con Orientación en Desarrollo Social (UTDT). Responsable del Polo Laboral del Hospital Esteves. Docente e investigadora (UNAJ / UNPAZ)

NADIA MARINA PERCOVICH

Licenciada en Psicología (UBA). Maestranda en Salud Pública (UNR) Equipo de Asistencia Técnica de la Dirección del Hospital Esteves Docente e investigadora (UNAJ)

ANDREA PORTELA

Licenciada en Terapia Ocupacional (UBA), Trabaja desde el 2015 en el Hospital Piñero (Ministerio de Salud, GCABA)

DAVID RÍOS

Licenciado y Profesor de Ciencias de la Comunicación. Comunicador Social en el Centro de Salud y Acción Comunitaria 39, dependiente del Hospital Penna (GCABA)

CECILIA ROS

Lic. en Psicología. Cursó la Maestría en Metodología de la Investigación en Ciencias Sociales de la UBA. Es doctoranda de la Facultad de Psicología de la UBA.

Directora de la Maestría en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa), Argentina.

Co-coordinadora – junto a Miriam Wlosko – del Programa de Salud, Subjetividad y Trabajo de la UNLa. Docente e Investigadora de la Facultad de Psicología de la UBA y de la UNLa. Docente de posgrado en otras universidades: UN. Rosario, U.N. de La Rioja, entre otras

PATRICIA SÁENZ

Directora Nacional de Protección e Igualdad Laboral, Ministerio de Trabajo (Nación),

SANTIAGO TAICH

Coordinación de Políticas Laborales de Prevención e Inclusión en Salud Mental y Consumos Problemáticos de Drogas (Ministerio de Salud) provincia de Buenos Aires

VERÓNICA VELOSO

Psicóloga. Doctoranda en Psicología. Docente e Investigadora de la UBA

MIRIAM WLOSKO

Psicóloga, Docente e Investigadora en Salud: Subjetividad y Trabajo. Coordinadora del Programa Salud y Trabajo, Universidad Nacional de Lanús

GRACIELA ZALDUA

Psicóloga y Fonoaudióloga, Universidad Nacional de La Plata, Especialista en Planificación. CENDES. Profesora Titular Consulta, Cátedra de Psicología Preventiva, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Directora de Proyectos UBACyT



FONDO DE SOLIDARIDAD PROFESIONAL

Para psicólogos/as matriculados/as
de FEPR

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y EN CONSULTORIO

- Amplias coberturas.
- Beneficios solidarios.
- Subsidio por Nacimiento y/o Adopción.
- Beneficios opcionales por internación diaria y cuidados prolongados.

*Cobertura garantizada por una póliza contratada
a través de Federación Patronal.*

Consulta, requisitos y adhesión con un solo clic en

www.fepra.org.ar



FePRAarg



fepra_arg



FePRA

Federación de Psicólogos
de la República Argentina