

**ARTICULOS**

**Los trastornos psicológicos derivados del trabajo: Hacia una psicopatología laboral**

**Psychological disorders resulting from work: Towards a work psychopathology**

**Javier FERNÁNDEZ-MONTALVO\***

RESUMEN

*En este artículo se analizan los factores implicados en la salud mental en el trabajo. Asimismo, se hace una breve descripción de los diferentes trastornos psicológicos derivados de la actividad laboral. Por último, se proponen algunas medidas preventivas en el campo de la salud mental laboral.*

ABSTRACT

*This paper examines factors involved in mental health at work. Also, a short description is made of different disorders resulting from work activity. Lastly, certain preventive measures are suggested for the field of mental health at work.*

PALABRAS CLAVE

*Salud mental. Psicopatología laboral. Trastornos derivados del trabajo.*

KEY WORDS

*Mental Health, Work Psychopathology, Disorders resulting from Work.*

---

(\*) Departamento de Psicología y Pedagogía. Universidad Pública de Navarra. Campus Arrosadía 31006 Pamplona. E-mail: fernandez.montalvo@si.unavarra.es  
Agradecimientos: El autor quiere agradecer las valiosas sugerencias que le han proporcionado Enrique Echeburúa y Emilio Garrido tras la lectura del primer borrador de ese texto.

## 1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, a finales del siglo XX, se ha producido un avance espectacular en los conocimientos existentes sobre la salud y la enfermedad. Son muchas las enfermedades erradicadas o controladas con métodos cada vez más elaborados y precisos. Todo ello ha tenido como consecuencia un mayor índice de bienestar personal. No obstante, fruto probablemente de los estilos de vida actuales, han surgido nuevas patologías para las que, probablemente en un futuro cercano, surgirán también nuevos procedimientos de afrontamiento. Esta preocupación general por la salud y por su mantenimiento ha traído consigo un cambio importante en el estilo de vida de muchas personas. Cada vez son más los datos empíricos existentes que ponen de manifiesto la importancia que nuestra forma de comportarnos tiene en el mantenimiento y en la promoción de la salud.

Paralelamente a todo ello, también se ha avanzado considerablemente en el campo de la salud mental. Hoy en día se dispone de un mayor conocimiento empírico sobre las características de los distintos trastornos psicopatológicos, así como de los instrumentos de identificación precoz y de las técnicas terapéuticas más adecuadas. Sin duda, ello no significa que se puedan lanzar las campanas al vuelo. Aún queda mucho por hacer y mucho por investigar. No obstante, todos estos avances han permitido que la psicología comience a interesarse por otros ámbitos de estudio.

En la sociedad actual una gran parte del tiempo diario lo dedicamos al trabajo. De hecho, hoy en día el trabajo no es una mera actividad dirigida a ganar dinero, sino que constituye una parte importante de nuestra propia identidad. La realización de un trabajo es, hoy por hoy, imprescindible para integrarse en el medio sociocultural, para ser aceptado por los demás como un sujeto de pleno derecho y para conquistar la libertad personal a través de la independencia económica.

Las condiciones en las que se desempeña un puesto de trabajo son un factor importante de la salud mental del trabajador. La oportunidad de control, la adecuación entre las exigencias del puesto y las capacidades de la persona que lo desempeña, las relaciones interpersonales, el salario y la seguridad física son, entre otros, aspectos importantes que ejercen una gran influencia sobre el bienestar psicológico. El grado en que un empleo reúna estos elementos está fuertemente asociado al grado de satisfacción laboral y de salud mental de los trabajadores.

En este contexto, ha comenzado a surgir un interés creciente por el estudio de las alteraciones psicológicas derivadas de la actividad laboral. La psicopatología laboral estudia los trastornos que se desarrollan como consecuencia directa del desempeño de un trabajo, así como las alteraciones que surgen debido a la ausencia del mismo. Algunos de estos problemas son sobradamente conocidos. El estrés laboral, por ejemplo, constituye probablemente una de las alteracio-

nes psicológicas más estudiadas en los últimos años. Sin embargo, otros trastornos -la adicción al trabajo o las consecuencias negativas del horario laboral, por ejemplo- son relativamente novedosos.

#### LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO

La salud y el trabajo son dos aspectos estrechamente relacionados: un buen estado de salud permite el adecuado desarrollo de la actividad laboral y constituye la base para conseguir el bienestar en el trabajo; el trabajo, por su parte, permite desarrollar nuestras capacidades físicas e intelectuales, aunque también constituye una fuente de riesgo para la salud. En este sentido, los datos estadísticos disponibles en la actualidad ponen de manifiesto el elevado coste humano y social de los accidentes y enfermedades producidos por el trabajo.

Desde la perspectiva de la salud mental, se concede una especial importancia al bienestar personal durante el desarrollo de una actividad laboral. Desde este enfoque se incluye, por una parte, la influencia que el desempeño profesional tiene en el comportamiento posterior fuera del trabajo, y, por otra, los aspectos externos que influyen en el bienestar de la persona durante la actividad laboral.

No hay duda de que en la actualidad la noción y la valoración social del trabajo es muy diferente a lo que ocurría en tiempos anteriores. Se ha producido una evolución

importante a lo largo de la historia en la valoración social del trabajo, al igual que ha ocurrido con las motivaciones para trabajar. De hecho, además de ser una fuente de ingresos, hoy en día el trabajo es un aspecto determinante de la salud mental, debido a que proporciona una serie de elementos que influyen en la misma (Hayes y Nutman, 1981) (tabla 1).

Un aspecto muy importante en relación con la salud mental en el trabajo es la satisfacción laboral. De hecho, la satisfacción laboral es una de las áreas de la psicología industrial más estudiadas y que más publicaciones ha suscitado. La satisfacción laboral es la medida en la que una persona obtiene placer de su trabajo (Bogg y Cooper, 1995; Muchinsky, 1994). Locke (1976) la definió como *"un estado emocional positivo o agradable que resulta de la valoración del trabajo o de las experiencias laborales"*. En cualquier caso, la satisfacción laboral se relaciona con las condiciones de trabajo (situación laboral y salario, principalmente) y con el comportamiento en el trabajo (absentismo y rotación de puestos, principalmente). No obstante, el análisis de todos estos aspectos escapa al objetivo central de este texto. Una revisión más detallada en este sentido puede encontrarse en Muchinsky (1994).

Son muchos los estudios que demuestran la contribución relativa del empleo a la salud mental general. En este sentido, según los resultados obtenidos por Repetti, Matthews y Waldron (1989), el trabajo

mejoraba la salud mental general de las mujeres. Por otra parte, Winefield y Tiggerman (1990) estudiaron a personas empleadas y desempleadas, dos o tres años después de haber finalizado el bachillerato. Los resultados mostraron que el hecho de obtener un trabajo producía una mejoría en el bienestar psicológico. En nuestro país, en el estudio de Alvaro, Torregrosa y Garrido (1992), con una muestra de 1.253 sujetos, se puso de manifiesto la existencia de una asociación significativa entre el estatus de empleo y la salud mental, evaluada a través del *Cuestionario General de Salud*

(GHQ) (Goldberg, 1978). En concreto, los trabajadores con un empleo fijo presentaban un bienestar psicológico significativamente mayor en comparación con el resto de sujetos (trabajadores con empleo temporal, desempleados que han trabajado anteriormente y desempleados que buscan su primer empleo). Asimismo, la satisfacción con el trabajo estaba significativamente asociada al bienestar psicológico general. Los principales predictores de la salud mental fueron el interés del trabajo, la oportunidad de aprender cosas nuevas y la seguridad en el empleo.

TABLA 1  
Funciones del trabajo desde la perspectiva de la Salud Mental

1. Un nivel de actividad: El trabajo brinda al ser humano la oportunidad de aliviar la necesidad de estar activo mediante el gasto de energía física y/o mental.
2. Una estructura del tiempo diario: Esta función del trabajo permite distinguir, por oposición, los períodos de tiempo dedicados al descanso y al ocio.
3. Un desarrollo de la expresión creativa y un dominio del ambiente: El trabajo gratifica al ser humano en la necesidad de ser creativo, entendido, en un sentido amplio e idiosincrásico, como el sentimiento de lograr algo o explorar algo nuevo y dominar una parte del ambiente.
4. Un intercambio de relaciones sociales: El trabajo satisface la necesidad de un vínculo social con otros miembros del grupo de pares o de la organización que complementan las relaciones puramente afectivas que se establecen en el seno de la familia.
5. Una identidad personal: La ocupación que una persona posee le confiere un determinado estatus en la sociedad. Una persona es identificada y valorada en función del empleo que ocupa.
6. Un sentido de utilidad: Quizá sea ésta una de las funciones más importantes del trabajo que satisface la necesidad de la gente de sentirse útil y de contribuir mediante la producción de bienes a la sociedad.

Si bien son necesarios más estudios, no hay duda de que los sentimientos de satisfacción laboral contribuyen a una mejora en la salud mental (Muchinsky, 1994).

En la actualidad se conocen un conjunto de factores de riesgo en el trabajo que afectan a la salud, tanto física como mental, y que se deben tener en cuenta a la hora de establecer programas de promoción de la salud laboral. Entre ellos destacan el ruido excesivo, la vibración, la mala iluminación, la temperatura inadecuada, la falta de higiene, la toxicidad en el puesto de trabajo, la disponibilidad y la disposición del espacio físico, la mala organización laboral, el liderazgo equivocado, etc. Un análisis más exhaustivo de algunos de ellos y de otro tipo de factores puede encontrarse en Peiró (1992).

#### LA PSICOPATOLOGÍA LABORAL COMO DISCIPLINA CIENTÍFICA

En términos generales se puede definir a la psicopatología como el estudio de la conducta anormal o de los trastornos mentales. Desde una perspectiva laboral, la psicopatología del trabajo se centra en el estudio de los trastornos y conflictos que se derivan del desempeño de la actividad laboral (Brodsky, 1996; Cabral, 1988). Se excluyen, por tanto, aquellas alteraciones que tienen su origen en las condiciones de vida del trabajador o que obedecen a factores ajenos al trabajo. Asimismo, algunos autores (Cabral, 1988) excluyen las alteraciones psicológicas derivadas del ambiente físico

del trabajo (ruido, iluminación, temperatura, etc.). Todas ellas, al margen de que son causa de numerosas alteraciones psicológicas (Peiró, 1992), son objeto de estudio de otras disciplinas -la higiene del trabajo y la medicina laboral, principalmente-.

Las condiciones de producción contemporánea, activada con sistemas técnicos cada vez más refinados y complejos, producen exigencias crecientes en el trabajador: no sólo hay que responder al funcionamiento exacto de los instrumentos de gestión y de trabajo, sino que también se deben evitar los errores que pueden tener consecuencias cada vez más graves. Todo ello, junto con la necesaria adaptación a las nuevas tecnologías, conduce a que, en determinadas ocasiones, se llegue al límite de las posibilidades psicofisiológicas del trabajador (Cabral, 1988). Una consecuencia directa de este hecho es la sustitución de una de las alteraciones típicas del trabajo -la fatiga física- por la fatiga nerviosa.

Los profesionales de la salud mental que se dedican al ámbito laboral reconocen que los problemas que se observan en los trabajadores requieren, en muchos casos, conceptualizaciones distintas a las que se necesitan normalmente en la práctica clínica cotidiana (Brodsky, 1996). De hecho, el DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) contempla solamente una categoría denominada *Problema laboral*, que se incluye en el apartado de *otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica*. Esta categoría se utiliza cuan-

do el objeto de atención clínica es un problema laboral que no se debe a un trastorno mental o que, si se debe a un trastorno mental, es lo bastante grave para merecer una atención clínica independiente. Los ejemplos incluyen la insatisfacción laboral y la incertidumbre sobre la elección profesional. Qué duda cabe que esta categoría de problemas laborales resulta excesivamente vaga e insuficiente para abarcar los múltiples trastornos que se derivan de la actividad profesional. Además, agrupa en un mismo apartado problemas de índole muy diferente.

La psicopatología del trabajo constituye, por tanto, un campo muy especial -una subespecialidad de la psicopatología- que requiere categorías diagnósticas aplicables a los problemas psicológicos que se derivan de la actividad laboral. Ello no significa que las categorías del DSM-IV (APA, 1994) no sean útiles para catalogar algunos problemas laborales o que no existan trastornos psicopatológicos (esquizofrenia, trastorno bipolar o trastorno de pánico, por ejemplo) en el ámbito laboral. Lógicamente, estos trastornos afectan a la capacidad para trabajar. Sin embargo, la mayor parte de las alteraciones de conducta que se derivan del trabajo no responden a los criterios de las clasificaciones psicopatológicas vigentes (Brodsky, 1996).

Por todo ello, y debido al escaso conocimiento existente sobre esta problemática, el objetivo de este texto es realizar un análisis de los problemas psicológicos que se derivan del trabajo o del entorno laboral. No

se trata de realizar una descripción exhaustiva, sino de poner de manifiesto cuáles constituyen las principales alteraciones psicológicas derivadas del desempeño profesional. Un análisis más completo puede encontrarse en Fernández-Montalvo y Garrido (en preparación).

#### PRINCIPALES ALTERACIONES PSICOLÓGICAS DERIVADAS DEL TRABAJO

Entre las principales alteraciones derivadas del trabajo destacan el estrés laboral, la adicción al trabajo y las consecuencias psicológicas del horario laboral. Asimismo, no se deben olvidar las alteraciones que, en una sociedad como la nuestra, en la que se priman al máximo los logros materiales y la juventud, pueden producir tanto el desempleo como la jubilación. Por último, se analiza un fenómeno que, si bien no es una alteración derivada directamente del trabajo, se produce habitualmente en el contexto laboral: el acoso sexual en el trabajo (tabla 2).

TABLA 2  
Principales alteraciones psicológicas derivadas del trabajo

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Estrés laboral</li><li>• Adicción al trabajo</li><li>• Consecuencias psicológicas del horario laboral</li><li>• Consecuencias psicológicas del desempleo</li><li>• Consecuencias psicológicas de la jubilación</li><li>• Acoso sexual en el trabajo</li></ul> |
|---|

## El estrés laboral

El estrés laboral constituye probablemente la alteración más estudiada por la psicología del trabajo. Se considera que una persona está sometida a una *situación de estrés* cuando ha de hacer frente a demandas ambientales que sobrepasan sus recursos -o al menos esa es su percepción-, de manera que el sujeto percibe que no puede darles una respuesta efectiva. En este tipo de situaciones, el organismo emite una *respuesta de estrés*, que consiste en un importante aumento de la activación fisiológica y cognitiva del organismo, que, a su vez, se prepara para un intensa actividad motora. Cuando la respuesta de estrés es demasiado frecuente, intensa o duradera puede tener repercusiones negativas, con una amplia gama de manifestaciones orgánicas, denominadas *trastornos psicofisiológicos* (Labrador y Crespo, 1993).

Son muchos y variados los estímulos que provocan la respuesta de estrés. Desde una perspectiva laboral los estresores se centran principalmente en los estímulos del ambiente físico, en las demandas del trabajo, en los contenidos del trabajo, en el desempeño de roles, en las relaciones interpersonales, en el desarrollo de la carrera, en las nuevas tecnologías, así como en factores externos al puesto de trabajo (Peiró, 1992).

Un tipo concreto de estrés laboral es el *burnout* o estrés laboral asistencial. Se trata de un síndrome que

aparece específicamente en aquellas profesiones caracterizadas por una relación constante y directa con otras personas (enfermeras, profesores, etc). Presenta, además, unas características propias y específicas, por lo que constituye un síndrome diferenciado (García, 1993; Moreno, Oliver y Aragonese, 1991).

## La adicción al trabajo

La adicción al trabajo forma parte de las adicciones psicológicas. En la actualidad existe una evidencia clínica suficiente en relación con la existencia de este tipo de adicciones. En el caso concreto de la *laborodependencia*, se caracteriza por una implicación progresiva, excesiva y desadaptativa a la actividad laboral, con una pérdida de control respecto a los límites del trabajo y una interferencia negativa en la vida cotidiana (relaciones familiares y sociales, tiempo de ocio, estado de salud, etc.). Se trata de un trastorno que interfiere de forma significativa en la vida cotidiana del sujeto y de las personas que lo rodean (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1998).

A pesar de que se desconocen todavía muchos aspectos sobre este cuadro clínico, la sociedad competitiva actual, junto con la alta valoración social del trabajo, suponen un caldo de cultivo para el desarrollo de este trastorno, especialmente en aquellas personas con una cierta predisposición individual (el patrón de conducta de tipo A, por ejemplo) (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 1998).

### Las consecuencias psicológicas del horario laboral

El trabajo por turnos afecta aproximadamente al 20% de la población laboral (Peiró, 1992). Las personas con este tipo de horarios presentan habitualmente problemas de adaptación, principalmente fisiológicos y sociales. Entre los problemas más importantes relacionados con los ritmos de trabajo están los trastornos del sueño -el insomnio, principalmente- (Gordon, Cleary, Parker y Czeisler, 1986; Moneta, Leclerc, Chastang, Dang y Goldberg, 1996; Niedhammer, Lert y Mame, 1994). Asimismo es frecuente el diagnóstico de *trastorno del ritmo circadiano*. Se trata de un trastorno que se caracteriza por la presencia persistente o recurrente de un patrón de sueño desestructurado que obedece a una mala sincronización entre el sistema circadiano endógeno de sueño-vigilia del individuo, por una parte, y las exigencias exógenas de espaciamiento y duración del sueño, por otra (APA, 1994). Este es el caso de los trabajadores con cambios frecuentes de turnos (mañana, tarde y noche) o de las personas afectadas por el *Jet Lag* (pilotos de aviación, por ejemplo).

En cualquier caso, la disminución de la calidad del sueño produce un estado de fatiga persistente, lo que da lugar a una pérdida de eficacia en el trabajo y, consecuentemente, a un aumento del esfuerzo necesario para el adecuado rendimiento.

### Las consecuencias psicológicas del desempleo

Uno de los mayores problemas existentes hoy en día en los países desarrollados es la falta de empleo. Ello acentúa las características positivas de estar empleado, frente al carácter negativo asociado a la experiencia del desempleo.

Se cuenta con una amplia evidencia empírica que indica que el desempleo es causa de un deterioro en la salud mental (Alvaro, 1989, 1992; Buendía, 1987; García Martínez, 1986; García Rodríguez, 1993). En concreto, las personas desempleadas presentan un nivel de salud mental general peor que las personas en activo. Además, como consecuencia del desempleo se produce un aumento en los niveles de depresión, de ansiedad, de inadaptación a la vida cotidiana, así como una disminución significativa en la autoestima. Desde otra perspectiva, en las personas desempleadas aumenta considerablemente la probabilidad de implicarse en una conducta adictiva, a modo de autoterapia, con el objetivo de aplacar los niveles elevados de tensión. Los problemas familiares son también frecuentes.

### Las consecuencias psicológicas de la jubilación

Con el aumento de la esperanza de vida, las personas mayores pasan mucho más tiempo jubiladas. La mayor parte de ellas están satisfechas y se adaptan bien a las nuevas

circunstancias. No obstante, en algunos casos se observan efectos psicológicos adversos coincidiendo con la jubilación (Belsky, 1996; Buendía y Riquelme, 1994; McGoldrick, 1989). No es ajeno a ello el hecho de que en nuestra sociedad la jubilación corresponde a la entrada oficial en la vejez. Se han identificado dos factores que parecen influir en el grado de adaptación a la jubilación: la buena salud y el bienestar económico. Asimismo, otras variables como la valoración del trabajo, las expectativas ante la jubilación, las relaciones familiares y sociales, la habilidad para desempeñar nuevos roles sociales o las variables de personalidad también ejercen su influencia. En el caso concreto de la jubilación anticipada se ha observado un mayor número de consecuencias adversas.

#### El acoso sexual en el trabajo

La distinción entre *variaciones* y *ofensas sexuales* radica en la existencia, en el segundo caso, de un abuso contra la libertad o el libre consentimiento de otras personas. El acoso sexual -un tipo concreto de ofensa sexual- consiste en un comportamiento coactivo de carácter sexual no deseado por la persona a la que va dirigido y que afecta a su dignidad, incidiendo de forma negativa en su situación laboral. Al igual que ocurre en la mayoría de las ofensas sexuales, el agresor es habitualmente un hombre y la víctima una mujer (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Salaberria, 1995).

Los acosadores sexuales suelen ser varones, mayores de 40 años, casados, con una vida familiar y sexual insatisfactoria y con una necesidad de autoafirmación y de control. Desde una perspectiva laboral, tienen una categoría superior a la de la acosada, bien porque ocupan un lugar superior en el organigrama de la empresa o bien porque son los dueños o encargados de pequeñas empresas. Tienden a coquetear de forma ofensiva, acercarse sin motivo o efectuar comentarios de mal gusto sobre la forma de vestir de la víctima o preguntas impertinentes sobre su vida sexual. Si se sienten contrariados en sus proposiciones, pueden adoptar conductas groseras, de chulería o de humillación hacia la víctima, así como represalias más o menos solapadas (Echeburúa, 1995).

Las consecuencias psicológicas del acoso sexual pueden ser muy graves. La victimización -el hecho de ser víctima de un delito- puede causar repercusiones psicológicas muy negativas en la estabilidad emocional de las personas afectadas, especialmente en el caso de las víctimas de agresiones sexuales. El máximo exponente de estas consecuencias es el trastorno de estrés postraumático, que es experimentado aproximadamente por el 25% de todas las víctimas en general. En el caso de las mujeres agredidas sexualmente, este porcentaje puede ascender hasta el 50%-60% de los casos (Echeburúa, 1995; Corral, Echeburúa, Sarasua y Zubizarreta, 1992).

## PREVENCIÓN DE LA PSICOPATOLOGÍA LABORAL

Con la publicación de la "*Ley de Prevención de Riesgos Laborales*" (BOE, 1995) y del "*Reglamento de los Servicios de Prevención*" (BOE, 1997), se marca un hito en nuestro país en la política de promoción de la salud en el entorno laboral. En concreto, el objetivo central de esta ley es la promoción de la seguridad y de la salud de los trabajadores, mediante la mejora de las condiciones laborales. No se debe olvidar que los antecedentes en cuanto a prevención de riesgos laborales se remontan al año 1963, con la "*Ley de Bases de la Seguridad Social*", que incluía la higiene y seguridad en el trabajo. Era necesario, por lo tanto, actualizar y mejorar la política de prevención de riesgos laborales.

La promoción de la salud laboral no puede centrarse exclusivamente en la prevención de los riesgos laborales. Un aspecto fundamental es el aumento del bienestar psicológico y de la satisfacción laboral, con el objetivo de evitar las alteraciones psicológicas derivadas del trabajo.

El mayor obstáculo para la prevención de la psicopatología laboral es que muchos de los problemas observados en el ámbito del trabajo no son condiciones reconocidas por las clasificaciones psiquiátricas -ICD-10 (Organización Mundial de la Salud, 1992) o DSM-IV (APA, 1994)-. Sin embargo, las alteraciones psicológicas -la insatisfacción laboral, la inadaptación, el abuso de sustancias, etc.- pueden representar un

factor de riesgo para el desarrollo de trastornos clínicos.

La prevención de los trastornos psicológicos relacionados con el trabajo se basa en la comprensión y en el control de los factores que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de los trastornos psicológicos en los trabajadores, en la promoción de los servicios de salud mental laboral, así como en poner remedio a las alteraciones psicológicas observadas. En concreto, se pueden distinguir cuatro ámbitos de actuación (Sauter, Murphy y Hurrell, 1990): a) el diseño del trabajo; b) el conocimiento de los trastornos psicológicos y de los factores de riesgo; c) la proporción de información, de educación y de entrenamiento; y d) la promoción de los servicios de salud psicológica para los trabajadores.

La actuación sobre el *diseño del trabajo* tiene como objetivo la mejora de las condiciones laborales de los trabajadores. En este sentido, los esfuerzos de la prevención se deben dirigir a evitar las alteraciones psicológicas producidas por las condiciones de trabajo: el ruido excesivo, la vibración, la mala iluminación, la temperatura inadecuada, la falta de higiene, la toxicidad en el puesto de trabajo, la disponibilidad y la disposición del espacio físico, las relaciones con los compañeros, etc. Se trata, en definitiva, de cuidar la ergonomía laboral con el objetivo de potenciar al máximo el bienestar en el trabajo. Sólo de esta forma se podrá conseguir un mayor grado de adaptación entre el trabajo y el trabajador.

Por otra parte, es necesario profundizar en el estudio de los *trastornos psicológicos* que se derivan de la actividad laboral, así como de los *factores de riesgo*. Para ello es necesario sistematizar las principales alteraciones psicopatológicas que se pueden desarrollar como consecuencia del trabajo. No obstante, la sintomatología puede ser muy variada. Por ello, resulta necesario fomentar las investigaciones dirigidas a la evaluación de los factores de riesgo para el desarrollo de una psicopatología laboral. La prevención primaria de un trastorno sólo se puede llevar a cabo si se conocen los factores causales del mismo.

Otro ámbito importante de actuación es la *proporción de información, de educación y de entrenamiento* a los trabajadores. Este constituye un aspecto fundamental, puesto que la prevención de los trastornos psicológicos en el trabajo depende, en última instancia, de que los trabajadores sean capaces de reconocerlos y de identificar los factores de riesgo implicados. De esta forma podrán poner en marcha las medidas de control adecuadas.

Estos programas de educación se deben centrar en la enseñanza de los indicadores de los trastornos psicológicos, así como de los factores laborales que aumentan el riesgo de alteraciones psicológicas. Asimismo, se deben proporcionar las estrategias de afrontamiento adecuadas para reducir al máximo los efectos adversos. Algunos autores (Sauter et al., 1990) proponen que sería adecuado entregar a los trabajadores

folletos que incluyan información sobre los principales alteraciones laborales, así como sobre las principales estrategias de urgencia que se pueden utilizar para disminuir al máximo los efectos adversos de los factores de riesgo.

Por último, es necesaria la *promoción de los servicios de salud psicológica* para los trabajadores. Si bien con las medidas anteriores se puede mejorar la salud mental en el trabajo y prevenir el desarrollo de trastornos psicológicos en el ámbito laboral, estas medidas no pueden eliminar los problemas ya existentes. Por ello, es importante el desarrollo de servicios de salud psicológica que estén capacitados para intervenir directamente en las alteraciones existentes, así como para desarrollar programas concretos de intervención en función de las necesidades específicas de cada empresa.

En cualquier caso, en los últimos años se está produciendo un aumento del interés por la salud mental en el trabajo. Esta mayor preocupación tiene en sí misma un carácter preventivo. En la medida en que exista una mayor concienciación de los múltiples problemas que se pueden desarrollar en el ámbito laboral, más probable será la implementación de medidas preventivas eficaces.

## CONCLUSIONES

En los siglos XIX y XX se ha producido una rehumanización progresiva de las condiciones laborales. Hace doscientos años un trabajador cubría,

por término medio, 220.000 horas de trabajo a lo largo de su vida, mientras que hoy no pasa de las 70.000, a pesar de que la expectativa de vida se ha ampliado de forma considerable. Ello ha traído consigo una revalorización del ocio como determinante de la calidad de vida de una persona. De hecho, una equilibrada distribución del tiempo entre el trabajo, el descanso, el ocio y las relaciones sociales constituye una estrategia central para el bienestar personal (Alonso-Fernández, 1996).

Sin embargo, la sociedad de consumo potencia el sacrificio del tiempo libre en aras de un trabajo adicional para ganar más y poder así aumentar el consumo. Esta tendencia ilimitada a elevar el nivel material de vida esquilma la mayor parte del tiempo libre. De hecho, en nuestra sociedad una gran parte del tiempo diario lo dedicamos a trabajar. Es precisamente en este contexto en el

que se han comenzado a estudiar en los últimos años los trastornos psicológicos que se derivan de la actividad laboral. El conocimiento existente de alguno de ellos es amplio - el estrés laboral, por ejemplo-. Sin embargo, en lo que respecta a otras alteraciones, no se dispone prácticamente de información.

Hasta ahora, el campo de las organizaciones estaba reservado, casi en exclusiva, a la psicología social. Sin embargo, la psicología clínica tiene mucho que hacer en este ámbito: estudio de los trastornos psicopatológicos derivados del trabajo, desarrollo de instrumentos precisos de evaluación, tratamiento de los cuadros clínicos observados, implementación de medidas concretas de prevención, cumplimiento de las normas de seguridad en la empresa, etc. Probablemente en los próximos años se producirá un desarrollo importante en todas estas áreas.

## REFERENCIAS

- Alonso-Fernández, F. (1996). *Las otras drogas*. Madrid: Temas de Hoy.
- Alvaro, J.L. (1989). Desempleo juvenil y salud mental. En J.R. Torregrosa, J. Berge y J.L. Alvaro (Eds.). *Juventud, trabajo y desempleo: un análisis psicosociológico*. Madrid: Ministerio de Trabajo.
- Alvaro, J.L. (1992). *Desempleo y bienestar psicológico*. Madrid: Siglo XXI.
- Alvaro, J.L., Torregrosa, J.R. y Garrido, A. (1992). Estructura social y salud mental. En J.L. Alvaro, J.R. Torregrosa y A. Garrido (Eds.). *Influencias sociales y psicológicas en la salud mental*. Madrid: Siglo XXI.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th. ed.)*. Washington, DC: Author.
- Belsky, J.K. (1996). *Psicología del envejecimiento. Teoría, investigaciones e intervenciones*. Barcelona: Masson.
- Bogg, J. y Cooper, C. (1995). Job satisfaction, mental health and occupational stress among senior civil servants. *Human Relations*, 48, 327-340.
- Boletín Oficial del Estado (1995). *Ley de prevención de riesgos laborales (Ley 31/1995, del 8 de noviembre de 1995)*. Fecha de publicación: 10 de noviembre de 1995, BOE número 269.
- Boletín Oficial del Estado (1997). *Reglamento de los servicios de prevención (Real Decreto 39/1997, de enero de 1997)*. Fecha de publicación: 31 de enero de 1997, BOE número: 27.
- Brodsky, C.M. (1996). The psychiatry of work. *Occupational Medicine*, 11, 685-698.
- Buendía, J. (1987). *Depresión y paro laboral. Un estudio epidemiológico*. Valencia: Nau Llibres.
- Buendía, J. y Riquelme, A. (1994). Jubilación, salud y envejecimiento. En J. Buendía (Ed.). *Envejecimiento y psicología de la salud*. Madrid: Siglo XXI.
- Cabral, C.A. (1988). Psicopatología del trabajo. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 34, 237-242.
- Corral, P., Echeburúa, E., Sarasua, B. y Zubizarreta, I. (1992). Estrés postraumático en ex combatientes y en víctimas de agresiones sexuales: nuevas perspectivas terapéuticas. *Boletín de Psicología*, 35, 7-24.
- Echeburúa, E. (1995). Acoso sexual en el trabajo y llamadas obscenas. En F.J. Labrador (Ed.). *Guía de la sexualidad*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y Salaberria, K. (1995). Tratamiento psicológico de los ofensores sexuales: posibilidades y límites. *Psicología Conductual*, 3, 47-66.
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (1998). Labordependencia: cuando el trabajo se convierte en adicción. *Revista de Psicología Clínica y Psicopatología*.
- Fernández-Montalvo, J. y Garrido, E. (en preparación). *Psicopatología laboral: trastornos derivados del trabajo*.
- García, M. (1993). El estrés en contextos laborales: efectos psicológicos de los nuevos estresores. En J. Buendía (Ed.). *Estrés y psicopatología*. Madrid: Pirámide.
- García Martínez, J.M.A. (1986). Efectos psicosociales relacionados con la duración del desempleo. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 41, 975-1002.
- García Rodríguez, Y. (1993). *Desempleo: alteraciones psicológicas*. Valencia: Promolibro.
- Goldberg, D.P. (1978). *Manual for the General Health Questionnaire*. Windsor: National Foundation for Educational Research.
- Gordon, N.P., Cleary, P.D., Parker, C.E. y Czeisler, C.A. (1986). The prevalence and health impact of shiftwork. *American Journal of Public Health*, 76, 1225-1228.
- Hayes, J. y Nutman, P. (1981). *Understanding the unemployed*. Londres: Tavistock Publication.
- Labrador, F. y Crespo, M. (1993). *Estrés. Trastornos psicofisiológicos*. Madrid: Eudema.
- Locke, E.A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. En M.D. Dunnette (Ed.). *Handbook of industrial and organizational psychology*. Skokie, IL: Rand McNally.

- McGoldrick, A.E. (1989). Stress, early retirement and health. En K.S. Markides y C.L. Cooper (Eds.). *Aging, stress and health*. Nueva York: John Wiley and Sons.
- Moneta, G.B., Leclerc, A., Chastang, J.F., Dang, P. y Goldberg, M. (1996). Time-trend of sleep disorder in relation to night work: a study of sequential 1-year prevalences within the GAZEL Cohort. *Journal of Clinical Epidemiology*, 49, 1133-1141.
- Moreno, B., Oliver, C. y Aragonese, A. (1991). El "burnout", una forma específica de estrés laboral. En G. Buena-Casal y V.E. Caballo (Eds.). *Manual de psicología clínica aplicada*. Madrid: Siglo XXI.
- Muchinsky, P.M. (1994). *Psicología aplicada al trabajo. Una introducción a la psicología industrial y organizacional*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Niedhammer, I., Lert, F. y Marne, M.J. (1994). Effects of shiftwork on sleep among French nurses: a longitudinal study. *Journal of Occupational Medicine*, 36, 667-674.
- Organización Mundial de la Salud (1992). *CIE-10, Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Meditor.
- Peiró, J.M. (1992). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Eudema.
- Repetti, R.L., Mathews, K.A. y Waldron, I. (1989). Employment and women's health: effects of paid employment on women's mental and physical health. *American Psychologist*, 44, 1394-1401.
- Sauter, S.L., Murphy, L.R. y Hurrell, J.J. (1990). Prevention of work-related psychological disorders. *American Psychologist*, 45, 1146-1158.
- Winefield, A.H. y Tiggerman, M. (1990). Employment status and psychological well being: a longitudinal study. *Journal of Applied Psychology*, 75, 455-459.