

LAS CAUSAS PSICOLOGICAS DE LOS ACCIDENTES Y SU PROFILAXIA *

ALFONSO MILLÁN
Académico de número

Nadie discute ya la utilidad general de la orientación y de la selección profesionales, y menos puede discutirse su utilidad en la prevención de accidentes del trabajo. No es, pues, nuestra intención insistir en las ventajas y en la urgencia de establecer servicios de orientación profesional y de selección de personal.

En cambio, deseamos insistir en la necesidad de estudiar las causas psicológicas de los accidentes, sean éstos del trabajo o no. En efecto, mientras la selección de personal supone estudios muy importantes y amplios sobre los requerimientos tanto físicos y sensoriales como psicológicos para un determinado tipo de ocupación, elaborándose el perfil de un tipo de trabajador, o profesiograma; y mientras la orientación profesional sugiere o aconseja a un sujeto concreto, el campo en que podrá ocuparse con mayor éxito de acuerdo con sus condiciones físicas y sus aptitudes mentales, el estudio de las causas psicológicas de toda clase de accidentes, en el trabajo y fuera de él, se convierte en un problema vastísimo de higiene mental. Esta afirmación pudiera parecer desconcertante o dudosa, pero creemos que las siguientes consideraciones demostrarán que es fundada.

Desde luego, los conocimientos derivados de las disciplinas psicoanalíticas, nos demuestran la influencia que en nuestra conducta tienen los móviles inconscientes, cuando estudiamos por ejemplo, los errores, olvidos, equivocaciones verbales y, en general, los llamados actos fallidos (que todos realizamos en nuestra vida cotidiana). Estos consisten en tendencias, deseos, o impulsos que son desconocidos por la conciencia del sujeto, que han sido reprimidos por la misma y que siguen influyendo en la conducta. La psicodinamia, o estudio de las energías psíquicas en sus relaciones entre sí, ha progresado suficientemente en los últimos tiempos para que podamos afirmar que, en nuestra conducta integramos acciones cuyos móviles o intenciones verdaderos nos son conocidos sólo parcialmente, aunque tengamos la sen-

* Trabajo reglamentario leído en la sesión del 1º de julio de 1953.

sación de que sabemos perfectamente bien por qué hacemos tales o cuales cosas o por qué tenemos tales o cuales sentimientos. Si analizamos a fondo lo que sucede en quienes cometen actos fallidos, nos es fácil encontrar que, tras de la pretendida fatiga, en el olvido y en el accidente o error, está obrando una voluntad inconsciente, desconocida del sujeto mismo, contraria al móvil o deseo conscientes, y que esa voluntad es la causa del error, olvido o equivocación. El clásico ejemplo de Freud, citando al presidente de una sesión parlamentaria, que en lugar de declarar abierta la sesión, como se hace al principio de esas reuniones, declara que se "levanta" la sesión, pone de manifiesto, en su variadísimas repetición cotidiana de los llamados "lapsus linguae", la acción de esa fuerza inconsciente, contraria a la consciente, a que nos referimos. Dicho presidente, en efecto, tenía poderosas razones para no desear que hubiese sesión, de ahí que su lengua le haya traicionado y le haya hecho decir precisamente lo contrario de lo que conscientemente deseaba y debía decir. De la misma manera, el olvido de poner una carta al correo, que se trae en el bolsillo durante días, ya lista para ser depositada, y que por alguna razón inconsciente no depositamos, es una acción algo más compleja que la equivocación de palabras, que en el fondo viene a demostrar la presencia del mismo mecanismo de conflicto entre dos voluntades, la consciente y la inconsciente; o el olvido de una cita, o el pequeño accidente de volcar un vaso en la mesa, manchando al vecino, y en el que podremos ver algo más todavía, o sea una agresividad u hostilidad contenida o reprimida contra dicho vecino, ante el cual, realizado "el accidente" de hacer caer el vaso, tenemos, por una parte, la posibilidad de ofrecer sinceramente (y esta sinceridad es tanto más cierta cuanto que la hostilidad es inconsciente), nuestras excusas, y, del mismo golpe, realizamos la agresión que inconscientemente estamos deseando.

En otro orden de acciones, el accidente, equivocación o error, tiene consecuencias sobre el sujeto mismo, que se infiere un daño en su persona, de mayor o menor consideración. La psicodinamia en esos casos es semejante, con la sola diferencia de que la hostilidad o la agresividad son dirigidas contra el sujeto mismo en lugar de ser dirigidas a otro. Se trata, pues, de personas que, por un motivo inconsciente, desean castigarse de culpas no reales ni derivadas de acciones culpables, sino sentidas como consecuencia de deseos o impulsos condenables o indebidos. El sentimiento inconsciente de culpabilidad trae aparejado, como su lógica reacción psicodinámica, la necesidad, también inconsciente, de expiación o de auto-castigo. Todos recordamos, seguramente, expresiones tales como las siguientes, cuando alguien se golpea contra un mueble, o se hace machacar un

dedo en una puerta, o se corta en la mano, etc., "me lo merecía"; o bien, "¿qué hice yo para merecer esto?" o, "estoy pagando una de las que debo"; o, todavía: "algo debo haber hecho para que esto me suceda", etc. Hay como una especie de aceptación de que el accidente nos impone un castigo merecido, y aunque con frecuencia pretendemos que merecemos ese castigo por torpes al realizar el acto que falló y produjo el accidente perjudicial para nosotros, seguido podemos demostrar que esa explicación de que somos torpes no es sino el proceso conocido como racionalización, que consiste en darnos a nosotros mismos, con más frecuencia de la que suponemos, razones plausibles para nuestra conducta, en vez de las razones inconscientes o de nuestros sentimientos inconscientes; en el caso que nos ocupa, sentimientos de culpabilidad. En muchos de estos accidentes, pues, podemos demostrar la presencia de fuerzas psicológicas no conscientes, irracionales o derivadas de nuestro inconsciente, que son contrarias a nuestros móviles voluntarios conscientes, y que influyen en nuestras acciones condicionando la producción de gestos o movimientos que acarrearán el accidente debido a la existencia de sentimientos de culpabilidad. Estos, en efecto, dan nacimiento a la necesidad de auto-castigo, creándose una constelación afectiva, una situación conflictual, que es la causante de la "distracción" o "error", con las consecuencias dichas. En términos de psicodinamia general, podemos afirmar que quien no está en paz consigo mismo, puede tender a resolver ese conflicto haciéndose daño a sí mismo. Claro es que otra solución dinámica de este proceso derivado de los sentimientos de culpabilidad, es que se proyecten inconscientemente al exterior, y entonces el culpable no es uno mismo, sino los demás; de manera que entonces, el que no está en paz consigo mismo, no puede estar en paz con los otros. Pero ahora nos interesa sólo el aspecto que venimos mencionando, porque en ese proceso descrito en términos breves y sencillos, es en donde encontramos algunas de las causas psicológicas de la producción de accidentes.

Desde este punto de vista podemos considerar que, aparte de las condiciones del equipo o maquinaria manipulados, o de otras condiciones físicas del individuo, las relativas a estados psicológicos, emocionales, transitorios, o permanentes, de personalidad, son de primordial importancia en la génesis de los accidentes con daño en la propia persona o en la de los demás. En lo que se refiere a la personalidad, se sabe, ya, por ejemplo, y gracias a los trabajos de Marbe (que todos podemos comprobar), que una persona que ha sufrido un accidente, está predispuesta a seguirlos sufriendo; y las compañías que han hecho estudios estadísticos sobre el caso, saben que un muy pequeño por ciento de sus trabajadores tienen un alto

índice de accidentes. Estos datos comenzamos a comprobarlos en nuestro Servicio de Prevención de Riesgos y Educación, Neuropsiquiatría y Medicina Psicosomática, del Hospital Colonia.

Alexander cita el caso de una empresa de transportes automovilísticos que tenía muchos choferes a su servicio y que encontró que era un pequeño número de sus choferes el que sufría accidentes con más frecuencia. Cambiaron a esos choferes a ocupaciones distintas, y los accidentes de los camiones disminuyeron en un 80% de la cifra inicial; pero lo más interesante fue que los choferes cambiados, en sus nuevas ocupaciones, conservaron el hábito de sufrir accidentes, aunque ahora con consecuencias mucho menos importantes. Los trabajos de Dunbar, Menninger, Ackerman y otros, han demostrado lo mismo, así como la presencia de aquellas intenciones inconscientes a que nos referimos antes.

En resumen, podemos pensar que hay cierta personalidad predispuesta al accidente, cualquiera que sea la naturaleza de los accidentes sufridos. Dicho tipo de personalidad, que Flanders Dunbar encontró en más de 2,000 fracturados estudiados por ella, constituye un perfil de personalidad que, para esa autora, tiene muchos elementos psicológicos comunes con otros perfiles de personalidad de enfermos cardiovasculares, en los que el accidente vascular se presenta; o en diabéticos, en los que el coma es el accidente, o en reumáticos con crisis álgidas, etc. Las características que nos interesan de esta personalidad se refieren a la actitud consciente y también a la actitud inconsciente frente a la autoridad. Esta actitud frente a la autoridad debe estudiarse primero en relación con la autoridad paterna, después con el maestro de escuela, y más tarde con el jefe inmediato o patrón, y aun la sociedad misma, que a través de sus leyes, instituciones y educación, ejerce coacción sobre todos nosotros. Desde este punto de vista, encontraremos tipos sometidos a la autoridad, pasivos; tipos rebeldes, de ningún modo sometidos; y tipos coartados o ambivalentes, que se someten y se rebelan al mismo tiempo (la personalidad madura y normal, tiene una actitud de equilibrio y equidad). En la infancia, las causas más frecuentes de sentimientos de culpabilidad, son los impulsos hostiles, rebeldes, que puede sentir el niño contra sus progenitores, y que son reprimidos, para ser revividos, en forma de proyección o desplazamiento, frente a otros personajes de la vida posterior, como el patrón, la ley o la sociedad. Hay, pues, resentimiento y culpa frente a los padres, y después frente al trabajo, sus reglamentos, la ley y la sociedad. Aparte de estas condiciones, que son el fondo de la predisposición a los accidentes, la personalidad del predispuesto es impetuosa, rebelde, transforma inmediatamente sus impulsos en acciones, sin deliberación ni planeación previas. Tiene un gran resentimiento

miento contra las personas con autoridad y se complace en violar las reglas y las leyes; pero al mismo tiempo tiene sentimiento de culpabilidad por su rebelión y sus acciones. Podemos decir que en el accidente, esta personalidad exterioriza o expresa, inconscientemente, su resentimiento y deseos de venganza, al mismo tiempo que se castiga de ello, expiando su culpa en los daños que a sí mismo le produce el accidente. Es una personalidad coartada o ambivalente frente a la autoridad, de preferencia.

En el Hospital Colonia, nuestro servicio de Prevención de Riesgos y Educación forma parte del Servicio Hospitalario tradicional de Neuropsiquiatría, al que hemos agregado también el de Medicina Psicosomática. En la práctica lo hemos hecho así porque, con los mismos equipos humanos y materiales, podemos hacer estudios de personalidades enfermas, sea por neuropsicosis, sea por fenómenos psicossomáticos; y también de personalidades de individuos que deseen ingresar a trabajar en los Ferrocarriles, o que, ya dentro de ellos, deseen y tienen derecho a ascender o a ser promovidos a otros empleos. Con este Servicio, que inauguramos apenas en agosto pasado, realizamos los siguientes trabajos:

Consultas de las especialidades de neurología, psiquiatría y medicina psicosomática, tanto para externos como para encamados en el Hospital Colonia. Terapéuticas diversas: desde la física y medicamentos, hasta la terapia psicológica, también para externos e internos.

Exámenes de nuevo ingreso y de ascenso o promoción, que incluyen: exámenes neurológico, psiquiátrico y general; estudio de la personalidad con el empleo de diversos tests o pruebas tanto de aptitudes, como de personalidad propiamente dicha y de afectividad y proyección; aparte las habituales de inteligencia general, técnica, mecánica y todas las demás funciones como atención, memoria, etc., y órganos de los sentidos. Contamos con baterías de pruebas psicológicas y con equipos y material para exploraciones de otras índoles.

Además, tenemos Gabinete de Electroencefalografía y un deceptógrafo, así como todo el instrumental necesario de psicología experimental, y practicamos narcoanálisis y electrochoques.

Prácticamente, los mismos equipos y el mismo personal sirven para el diagnóstico y tratamientos, así como para la selección de personal y para la investigación científica de las causas psicológicas de los accidentes.

Desde el punto de vista práctico, nuestra historia clínica es lo más amplia posible y en muchos casos incluye los puntos de vista de varios especialistas. Nuestra experiencia en la investigación de causas psicológicas de los accidentes es poca. En el estudio concreto de personas que han sufrido un accidente procedemos como sigue:

- 1) Historia clínica amplia, con énfasis especial en las condiciones generales y psicológicas del accidente.
- 2) Una o dos entrevistas de una hora al menos, de tipo biográfico del enfermo y de sus allegados, en particular padres, esposa y jefes.
- 3) Estudio detallado de los acontecimientos importantes que tuvieron repercusión emocional consciente o inconsciente, en los 15 días anteriores al accidente.
- 4) Estudio de personalidad por medio de pruebas psicológicas, especialmente Bender, Rorschach y T. A. T.
- 5) Cuando es necesario, exploración del inconsciente por medio del narcoanálisis (pentothal endovenoso). Todo lo anterior no es, por lo demás, sino el enfoque psicosomático aplicable a los casos de estudio clínico general en toda la medicina. Lo comenzamos ya a aplicar en nuestro Hospital y tan pronto resolvamos algunas pequeñas necesidades prácticas de nuestro Servicio lo aplicaremos a enfermos digestivos, cardiovasculares y otros.

Por último, el Servicio hace labor de divulgación de problemas relacionados con la Salud Mental, siendo nuestra consulta sobre problemas familiares, personales, y de orientación en otros aspectos, la que mayor importancia va teniendo. Pensamos que las personas neuróticas, predispuestas o no a accidentes, son de todos modos tan numerosas, que requieren una atención que vaya más allá de los tradicionales servicios de hospital. Por ello nuestro equipo tiene también una trabajadora social, dos neurólogos, dos psiquiatras y psicoterapeutas; un neurocirujano, una psicóloga y las asistentes técnicas y enfermeras necesarias. Organizamos también conferencias o pláticas de divulgación sobre higiene mental entre los trabajadores, explicando en términos sencillos la psicodinamia de las reacciones personales, no sólo en lo referente a la producción de accidentes, sino en general, de manera que puedan recibir atención en sus problemas personales, de cualquiera índole que sean, y en sus problemas de relaciones con otras personas, no sólo con los jefes inmediatos sino también en su mundo propio. Procedemos así, porque consideramos un error atender sólo problemas como los económicos o los derivados de los reglamentos de seguridad en el trabajo o los de salud general física de los trabajadores, descuidando los aspectos relacionados con la persona que en cada trabajador existen. Esta preocupación por la persona, no es de índole sentimental o caritativa; es eminentemente técnico-científica y está fundada en los progresos de la psiquiatría social contemporánea, verdadera ciencia de las relaciones interpersonales, que aspira a contribuir a que el hombre no sólo haga aquello

para lo que está dotado y capacitado, sino también que lo haga con placer, y sin los estorbos que implica la presencia de conflictos psicológicos, que, no porque no se traducen en francas enfermedades mentales o psicósomáticas son de menor importancia y trascendencia en la conducta general y en la conducta en el trabajo o profesión. A la solución de los problemas económicos de los trabajadores ha de ir aparejada la resolución de sus problemas psicológicos y esto es de la competencia de la higiene mental, en la medida en que ésta se preocupa, no sólo por la ausencia de enfermedades mentales, sino también por la presencia de factores positivos de desarrollo de la personalidad individual en todos sus aspectos.

RESUMEN

Consideramos de mucha importancia el enfoque psicósomático, con especial investigación de los factores psicológicos transitorios, emocionales; y permanentes de personalidad, en los casos de accidentes que sufren nuestros trabajadores. Aunque no tenemos experiencia importante en nuestro Servicio, lo poco estudiado hasta ahora nos permite pensar que algunas de dichas causas psicológicas de los accidentes parecen corresponder a un perfil o tipo de personalidad, cuyas características están por determinar.

En esencia, dichas características psicodinámicas tienen relación con la actitud inconsciente frente a la autoridad, así como con la dependencia psicológica (falta de verdadero destete psicológico).

Nos hemos limitado a considerar factores psicodinámicos no tradicionalmente patológicos, por lo que no mencionamos siquiera la importancia de enfermedades mentales francas, como estados demenciales, psicóticos y neuróticos francos; o como las epilepsias y el alcoholismo; ni hemos considerado tampoco los casos de déficit sensorial o neurológico, etc., que pueden ser factores esenciales en muchos accidentes.

El estudio integral, psicósomático y comprensivo de los accidentados que comenzamos a hacer en nuestro Servicio, nos proporcionará a la larga medidas concretas de tipo preventivo.

Pero las medidas generales de educación, consulta médico-psicológica individual, conferencias de divulgación sobre psicología e higiene mental, lucha contra enfermedades mentales, alcoholismo y epilepsia, etc.; son de todos modos fundamentales en la prevención de accidentes.

Por lo mismo, es de desearse que en los grandes centros de trabajo en que los servicios médicos pueden ser más amplios, exista un Servicio Médico Psicológico que realice las funciones que acabamos de mencionar.

Deseamos invitar a nuestros colegas especializados en traumatología, aparato cardiovascular y aparato digestivo, a que mediten en la posibilidad de estudiar algunos de sus enfermos con el enfoque que aquí preconizamos. Y que, por lo demás, no es original nuestro, sino adaptado por nosotros a nuestras necesidades y posibilidades de Servicio Hospitalario.

Naturalmente, este sistema de trabajo es más viable en Servicios Hospitalarios que en clientela privada; pero aun así es seguro que el estudio integral y comprensivo

del enfermo debe ser también la meta de nuestra función profesional, y consideramos que no hay estudio integral, si se descuida o se ignora todo lo concerniente a la personalidad del enfermo y a la influencia sobre ella, de otras personalidades o de situaciones conflictuales.

AUTHOR'S SUMMARY

We believe that the psychosomatic point of view, specially the investigation of the emotional, transitory psychological factors, and of the permanent factors of personality, is of prime importance in the case of accidents suffered by our workers. Even though we have not had a large experience in our Service at the Hospital Colonia, we assume that some of such psychological causes of accidents seem to correspond to a certain personality whose trends are not as yet established.

Those trends bear relationship to the unconscious attitude towards the authority, as well as psychological dependence.

We have only considered psychodynamic factors not included in the traditional pathology; we do not even mention here the importance of clear mental diseases, such as demential conditions, clear psychotic or neurotic, epilepsy or alcoholism, nor have we considered neurological or sensorial defects, which can be essential factors in many accidents.

The total psychosomatic and comprehensive study of the accidentees which we have started in our Service, will permit us to derive later on concrete preventive measures.

Anyhow, general educational measures, such as individual medico-psychological consultation, vulgarization conferences on psychology and mental hygiene, fight against mental diseases, alcoholism and epilepsy, etc., are important in the prevention of accidents.

It is thus desirable that a Medico-psychological Unit that carries out the task which we have just outlined, be established at every large center of work.