

Autor : Prof. Agdo Dr. Fernando Tomasina
Departamento de Salud Ocupacional

La Salud Ocupacional. Una visión crítica de la misma.

La Salud de los Trabajadores

El concepto de salud de los trabajadores es cualitativamente superior al concepto de salud ocupacional tradicional. Es propiamente un espacio en construcción de conocimientos, prácticas y saberes sobre la salud de los trabajadores. De por sí es un área de práctica y reflexión para la apropiación y socialización de conocimientos del área del trabajo, orientada a la acción participativa transformadora de su salud.

Concebimos, por tanto, el área de la Salud Ocupacional en forma crítica y necesariamente integrada a la corriente del pensamiento de la salud colectiva.

Desde esta perspectiva el trabajador es sujeto de la transformación de las condiciones de trabajo, recuperando con el colectivo el saber que le fue apropiado históricamente. Ya los sindicatos italiano en la década de los sesenta levantaban la bandera de que la salud no se vende y su defensa no se delega ni en sus representantes ni en los técnicos.

Hoy ya nadie discute la necesidad de la participación de los trabajadores en el mejoramiento de las condiciones de trabajo y su salud, aunque lamentablemente solamente persiste en el discurso.

En la salud de los trabajadores, al igual que en las otras disciplinas de las ciencias de la salud pública, para el abordaje colectivo de los procesos de salud enfermedad se hace necesario el aporte de la epidemiología.

El aporte no es solamente para estudiar la distribución de los procesos de salud enfermedades en las colectividades, como plantea la epidemiología convencional, sino que debe contribuir también al análisis de los profundos determinantes de los mismos. (1)

Aquí existe una diferencia significativa con el planteamiento de la medicina del trabajo y o salud ocupacional convencional.

La salud colectiva incorpora el concepto de la determinación histórica y social de la salud de la población, es más diríamos que el proceso de salud enfermedad es concebido como un producto social en el devenir histórico, que se da en una sociedad concreta. Al decir de Asa **Cristina Laurell** : "**los procesos sociales no son mero contexto externo de la salud sino que se**

reconocen que la generan y la salud es entendida como un proceso social".(2)

Por tal razón no es casual que constituya un espacio de práctica antihegemónica del modelo dominante en salud.

Este modelo dominante está caracterizado por la no-participación, hegemonizado por los técnicos, con una práctica individual profundamente medicalizada que **concibe al trabajo como externo al ser y al trabajador como único responsable de su salud.**

En la práctica de la salud ocupacional convencional se aceptan a los problemas identificados en el trabajo como aislados entre sí, presentes por el azar y vinculado linealmente a la salud del trabajador.

Como bien desarrollaron en el trabajo presentado en el 3° Encuentro de salud colectiva (del cono sur), Ana Tosi y Jorge Kohen , la existencia en el modelo dominante de “...una noción restringida y negativa de la salud ,con tendencia a relacionar las enfermedades profesionales con los riesgos del ambiente físico y, finalmente ,la inclinación a vincular a cada accidente o enfermedad profesional con un determinado factor de riesgo y a un análisis de tipo monocausal en cuanto a la génesis de los eventos de dañosos.” (3)

En este modelo de práctica sanitaria, que es claramente ineficiente y profundamente inequitativo, se entiende que al grupo social que menos respuesta da a las necesidades a su salud es hacia el colectivo de trabajadores.

Es por tanto que se hace necesario la construcción de un nuevo saber colectivo que se acompañe del desarrollo de un modelo diferente de intervención en la salud de los trabajadores.

El proceso laboral y el espacio de reproducción social

Dentro de los aspectos que hacen a esta construcción , es necesario analizar los determinantes de la salud de los trabajadores, incorporando el estudio del espacio social, económico y político. Estos últimos están definiendo las formas concretas en que se realiza el proceso laboral y las condiciones materiales de vida del grupo de trabajadores.

El aporte de las Ciencias Sociales en confluencia con las Ciencias de la Salud han permitido el análisis y comprensión de dichos procesos.

Desde dicha construcción teórica , se ha observado en el caso particular de la salud de los trabajadores como las condiciones materiales del trabajo así como las condiciones de vida resulta ser los determinantes directos del estado de salud.

En este sentido resulta esclarecedor el desarrollo teórico, que realizaron Asa Cristina Laurell y Mariano Noriega, de cómo procesos económicos vinculados a la generación de valores determina las características materiales en que se realiza el proceso laboral. Al decir de los investigadores antes mencionado. “el concepto de proceso de producción con sus dos caras: el proceso de valorización (de producción de plusvalor) y el proceso laboral” ...El proceso laboral es el medio del proceso de valorización y está determinado por las necesidades de este.(4) Es claro que se hace necesario, a la hora de interpretar las condiciones laborales en que se realiza determinado proceso de trabajo, tener presente las estrategias de generación de valor puestas en juego. Las nuevas modalidades de organización y división de trabajo en gran medida dependen de estas estrategias. Es en este contexto que se puede explicar la exposición a determinados procesos peligrosos, al decir de Oscar Betancourt, en el curso taller realizado en Montevideo en 1999:

"Vean ustedes no nos vamos entonces solo a los famosos ruidos o al famoso solvente orgánico sino vamos a saber por qué este ruido existe en un momento determinado y un grupo de una sociedad concreta? ¿Por qué existe?" (5).

En la salud ocupacional convencional se reduce todo el discurso y el planteamiento teórico a la presencia de agentes factores de riesgo o riesgos simplemente físicos químicos y biológicos que producen accidentes y enfermedades. Está claro que este análisis es claramente insuficiente tanto para poder descifrar los determinantes como para generar una práctica profundamente preventiva.

Es por tal motivo que coincidiendo con Oscar Betancourt decíamos que el abordaje necesariamente tienen que ser diferente, de otra naturaleza .

En esta dinámica de estudio de los procesos productivos existe, además del análisis del contexto en que se realiza el trabajo, el estudio del proceso laboral concreto. Se reconoce en dicho proceso laboral a los siguientes componentes del mismo:

- Los objetos sobre los que actúa el trabajador.
- Los medios de trabajo las herramientas las maquinarias el local .
- La actividad.
- La organización y la división del trabajo

En ese proceso de trabajo, el mismo autor define, que se pueden identificar los llamados procesos peligrosos y los procesos beneficiosos para la salud de los trabajadores.

Estas nuevas categorías de estudio intentan superar lo insuficiente y habitualmente ambiguo de los términos de riesgos laborales. Incorporar ,ademas, una visión dinámica de las condiciones de trabajo y aporta el concepto también existente de los efectos beneficiosos del trabajo para la salud.

En este desarrollo teórico ,Jaime Breilh destaca la existencia siempre de un polo positivo y un polo negativo con relación a la salud de los trabajadores, en cualquier tipo de trabajo aunque en el resultado predomine el deterioro sobre la promoción de la salud de los trabajadores.

En tiempos que la desocupación o el subempleo se encuentran en tasas elevadas dentro de la población económicamente activa cobra mayor valor el sentido del polo positivo que significa el trabajo para la salud del hombre. Son alguna de estas las razones que fundamentan la afirmación anterior, dado que el trabajo :

- genera sentimiento de pertenencia a un grupo humano.
- permite la obtención de bienes y o servicios para el trabajador y su núcleo familiar.
- favorece el desarrollo de capacidades.

Por otra por parte los accidentes y enfermedades ocupacionales son procesos terminales en una larga cadena de acontecimientos presentes en el trabajo y fuera del mismos, emergentes de las relaciones dialécticas entre los procesos peligrosos y beneficiosos antes mencionados.

Cuando se afirma la existencias de procesos extra laborales al análisis de la salud de los trabajadores , importa incorporar el concepto desarrollado por Jaime. Breilh sobre el espacio de reproducción social.

Este ámbito de estudio es necesario a la hora de interpretar integralmente los determinantes de los procesos de salud enfermedad del colectivo de trabajadores. No es suficiente con valorar el ámbito exclusivamente laboral, ya que el mismo está claramente vinculado con el espacio de reproducción social .

Siendo definida la misma como: “la forma de organizase de la vida social, tanto en el conjunto global de una sociedad, cuanto en los grupos particulares de la misma. La reproducción social es un proceso dinámico determinado por un sistema de contradicciones que ocurren en varios dominios integrados : la vida laboral y de consumo (eje de la reproducción),la vida organizativa y concienical-cultural y la vida de relaciones con el entorno . En esos dominios recae la determinación de la calidad de vida.” (6).

Es por lo antes expuesto que cuando pensamos en los determinantes del proceso de salud enfermedad de los trabajadores, debemos considerar a todos estos ámbitos, en todos los lugares pues es donde se desarrolla la vida como grupo y como individuo.

Es en estos diferentes ámbito y o espacios socio cultural ,(la familia , el barrio , el lugar de trabajo ,entre otros) donde se da el proceso de reproducción social .

Una reflexión desde la experiencia en el departamento de salud ocupacional

En varias oportunidades se ha observado, a la hora de investigar sobre hechos en el área de la salud de los trabajadores la necesidad de un enfoque integral acorde con el marco teórico que he desarrollado anteriormente.

Hay que investigar no solo las causas directas de los acontecimientos observados en la salud de los trabajadores, sino que también se hace necesario incorporar en el estudio el entorno en que se da dicha situación, pues sino resultará totalmente insuficiente tanto para el análisis como a la hora de las propuestas .

En varias ocasiones se ha comprobado la subordinación de los procesos laborales concretos al proceso de generación de valores.

Dichos procesos están mediados por las estrategias de generación de ganancias logradas frecuentemente por la disminución de los costos de producción a partir de la precarización de las condiciones y medio ambiente de trabajo.

A manera de ejemplo se destacan las situaciones diagnósticas de diferentes grupos de trabajadores ,resultado de la intervención por parte de el Departamento de Salud Ocupacional en los años 1996 al 2000,de extensión e investigación en el área :

❖ Trabajadores del sector salud

El análisis de las condiciones de trabajo en los servicios de salud es técnicamente complejo y en general poco considerado en las políticas de gestión de los servicios.

El estudio de las condiciones de trabajo supone diferentes dimensiones ha contemplar , a saber:

- El contexto donde se inserta la organización productiva ha estudiar, en este caso el Hospital o el centro de salud. Son muchas veces determinantes o condicionantes de la lógica en que se da el proceso productivo, en este caso , en la generación de un servicio de salud(1)
- Las características sociales y culturales del grupo de trabajadores del centro en estudio. De por sí es un grupo socialmente heterogéneo , que en nuestro medio presentan también diferencias en cuanto a los vínculos laborales con institución de salud

- El análisis del proceso laboral así como el análisis del proceso de generación de valores . Este último condicionado al entorno en que se inserta el proceso de trabajo.

En la complejidad para el análisis de las condiciones de trabajo del sector contribuyen algunas de estas variables:

- Las políticas nacionales económicas y de trabajo, su repercusión en el Sector Salud, tanto en lo público como en lo privado. Se observa una creciente mercantilización , polivalencia, terciarización y flexibilización en el sector .Acompañado en general por la precarización de las condiciones de trabajo tanto en los subsectores públicos como privados.
- A lo anterior debemos acotar el costo creciente en la atención en salud ,nuestro país actualmente destina más de un 10 % del PBI en salud, lo que está determinando un marco general complejo y de gran inestabilidad para las instituciones y los trabajadores de la salud.
- En cuanto al proceso de trabajo específico, destacaríamos la incorporación permanente de: nuevas tecnologías, nuevos procedimientos terapéuticos y o de diagnóstico con nuevos fármacos y o nuevas sustancias químicas y o agentes físicos, en la que en general aun no se conocen los efectos a largo plazo en la salud de los trabajadores expuesto en forma permanente.
- Es frecuente el multiempleo, acompañado de diversidad de tareas que condicionan una multiplicidad de exposición a diferentes riesgos laborales que a manera de síntesis podemos mencionar:
 - a- Riesgos biológicos (hepatitis B, C, HIV. y Tuberculosis entre otros)
 - b- Gran diversidad de riesgos químicos (anestésicos, antisépticos, citostáticos)
 - c- riesgos físicos, como las radiaciones ionizantes.
 - d- Riesgos ergonómicos vinculados a la carga física, que en algunos sectores, en particular auxiliares, es frecuente y causante importante de dolencias y ausentismos.
 - e- Riesgos psicosociales que son de gran peso dentro del sector vinculados a la organización del trabajo .(7)
- Es además un hecho frecuente la carencia de recursos tanto humanos, materiales como financieros que repercuten sobre la organización del trabajo y en última instancia generando una sobrecarga laboral sobre el personal de salud e insatisfacción en el usuario en cuanto a la calidad brindada.

La anterior clasificación identifica diferentes factores de riesgos presentes en los diferentes servicios a la salud. Deberán ser los mismos entendido en la dinámica de los procesos de trabajo en el sector, es por ello correcto identificarlos mas que como factores independientes como características integrantes de procesos peligrosos para la salud de los trabajadores involucrados. Son también posible, como en cualquier proceso, identificar factores protectores para la salud laboral que integran los también llamados procesos saludables.

En relación a este último comentario se ha comprobado ,por parte del Departamento en múltiples entrevistas realizadas a trabajadores del sector, como es de estimulante el reconocerse como integrante de un colectivo cuya función es altamente valorada por la sociedad.

En 1991 se realizó el estudio de “ Condiciones de Trabajo y seroprevalencia de Hepatitis B en Trabajadores del Laboratorio del Hospital de Clínicas”. De la encuesta serológica surge una clara diferencia entre Técnicos de laboratorio, auxiliares de servicio y administrativo. En los primeros hay un 26,6% de positividad de Anticuerpo de superficie contra un 6,6 % y 0 % respectivamente.(Todos población no vacunada).En el grupo de los técnicos se observó una diferencia estadísticamente significativa según antigüedad de trabajo. Con un riesgo estimado de ser seropositivos para la hepatitis B en los mayores de 9 años de trabajo del orden de 10.2 sobre los que tienen menos de 9 años de trabajo.

Estos datos puede se interpretado , los valores del marcador serológico , como un indicador biológico de daño resultante de los procesos peligrosos que están expuesto en el trabajo de un laboratorio clínico.(6)

Durante el año 1992 y 1993 ,conjuntamente con la División Universitaria de la Salud se realizó la siguiente investigación : “Patología vinculada a Radiaciones Ionizantes: Estudio de Prevalencia en Técnicos Radiólogos del Hospital de Clínicas”(7)

Del estudio descriptivo se destaca :

- De la patología posiblemente vinculada a las radiaciones ionizantes se observó primeramente abortos y en segundo lugar patología neoplásica.
- Todos los casos con patología se observaron en técnicos con 10 o mas años de trabajo. Siendo dicha diferencia estadísticamente significativas.

Nuevamente la antigüedad como factor de riesgo , tiempo de exposición en procesos peligrosos.

Durante el año 1996 se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en base a fuente de datos preexistente.

En el trabajo se reportaron 158 accidentes, de los cuales el 80% correspondió a trabajadores sexo femenino. se observó que el sector con mayor siniestralidad correspondió a las áreas de asistencia directa con el paciente (54.2%) y en segundo lugar las áreas de servicios generales.

La lesión más frecuente fue la corto-punzante (47.4 %) seguido de los traumatismos (16.2 %).

La aguja hipodérmica es el agente más frecuente en la producción de los accidentes estudiados.

En cuanto a la distribución temporal se observó que el mes de Julio, los días Lunes y el turno matutino presentan el mayor número absoluto de accidentes.(8)

❖ **Trabajadores sector rural**

Es desde las diferentes experiencias de trabajo a nivel de extensión universitaria con distintas organizaciones no gubernamentales y agrupaciones de trabajadoras rurales en los diferentes talleres de trabajo que ha permitido comenzar a caracterizar el proceso laboral del sector:

Múltiples son las situaciones, en el trabajo rural, otorgan especificidad a una rutina laboral donde el propio ambiente laboral convive con el ámbito familiar y de vida, destacamos:

1. El manejo y utilización de productos químicos como agrotóxicos ,plaguicidas , sin la información al respecto.
2. Incorporación de nuevas tecnologías (Herramientas y maquinarias) que no están acompañada de procesos de capacitación que aseguren el manejo seguro de la misma.
3. La existencia de diferentes zoonosis.
4. Procesos de trabajo estrechamente vinculados a factores climáticos y al manejo de haciendas (vacunos, equinos, ovinos, etc).

Un caso particular "Los Trabajadores de la recolección de la naranja"

En el litoral norte del país los trabajadores de un importante establecimiento, se movilizaron desde Salto hasta Montevideo, durante el año 1999, en procura de mejoras en sus condiciones laborales , de vida y en defensa de su salud.

Fueron valorados en el departamento comprobándose en la mayoría de los trabajadores estudiados dermatitis ,de contacto probablemente vinculada a la exposición durante la tarea a funguicidas. Esta tarea se realizaba al ingreso al campo con fumigación sobre el trabajador al que humedecía la ropa de trabajo y o directamente la piel en sus partes expuesta . El resto de las condiciones de trabajo fueron valoradas como precarias sin ninguna medida de higiene y seguridad laboral.

El envejecimiento precoz era también una constante, con edades cronológicas no coincidentes con biológica.

En por lo menos dos oportunidades ,en el último año, fueron expuestos a plaguicidas, seguramente órgano fosforado.

Al analizar los motivos profundos, aquí obviamente es insuficiente pensar solamente del toxico, como agente, y el huésped –trabajador para explicar las lesiones dérmicas, ellas se dan en un proceso concreto laboral.

Condiciones laborales que surgen determinada por un proceso de extracción extrema de ganancia o valor. Que se ha materializado en la necesaria conservación del valor del producto a ofrecer en el mercado, de buen aspecto, sin lesiones y a bajo costo de producción, aunque el mismo suponga el rociamiento de los trabajadores con diferentes plaguicidas.

También es válido el análisis, en este grupo de trabajadores ,de los aspectos ,a pesar de lo alienante del trabajo, positivo en este proceso laboral . Básicamente hago referencia al sentimiento colectivo de pertenencia al ser social, que emergió claramente en la lucha por condiciones dignas de trabajo que protagonizaron como grupo.

Claro está, que en este par dialéctico que significa ambos polos , el producto del mismo es un marcado perfil de deterioro de la salud

❖ **Trabajadores de sector servicios**

Durante el año 1998 se realizó una investigación gestada por el propio gremio y el departamento de salud ocupacional. sobre “Condiciones y Medio Ambiente de trabajo y perfil de daño a la salud”. En la sección “Atención Personalizada”. Telefónica Estatal .

En el presente estudio se evaluaron los riesgos y los daños percibido por los trabajadores del sector de “atención personalizada” de la telefónica estatal respecto a las condiciones de trabajo generadas de la nueva organización .nuevamente destacamos la importancia de un enfoque global e integral de la investigación en salud de los trabajadores.

En este trabajo se intentaron definir nuevas categorías para caracterizar los procesos laborales y su vinculación a la salud .

Se definieron los perfiles de cargas y o exigencias al que se encontraban los trabajadores sometidos, se observó predominan las exigencias del área psico social y los problemas ergonómicos del puesto de trabajo.

Este perfil de carga-exigencia es consistente con el perfil de daño del colectivo de trabajadores del sector.

Un perfil de daño centrado en:

*Alteraciones Psicosomáticas (tensión nerviosa, alteraciones digestivas)

*Alteraciones del Aparato Locomotor (Cervicalgias , lumbalgias , dolores de miembros superiores)

Podría afirmarse que el perfil de carga laboral percibido por los trabajadores del sector es consistente con el perfil de daño observado.

La necesaria construcción de una práctica antihegemónica

Ante la situación planteada de malestar , enfermedad y o muerte de los trabajadores– en su hondo dramatismo – obligan a pensar en políticas y estrategias diferentes al modelo hegemónico en salud vinculadas necesariamente a la promoción y cuidado de la salud en el trabajo.

Partiendo del capital cultural que significa el mundo de vida y de trabajo del propio trabajador, ese conocimiento articulado con la investigación científica y el desarrollo de estrategias educativas – parece convertirse en el inicio de toda estrategia en la mejora de las condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores Concibiendo la educación cuando se realiza desde una perspectiva horizontal, como profundamente democrática y humanizadora construido desde la practica de la educación popular .

Una técnica es la instrumentación de talleres con la comunidad trabajadora bajo el criterio de una estrategia interactivo, participativa entre el equipo docente y el grupo de trabajadores, discutiendo los problemas que emergen de los procesos productivos y el planteamiento de posibles soluciones ante la identificación de los riesgos laborales o procesos peligrosos.

En los talleres se prioriza la reconstrucción de los procesos de trabajo así como repercusión en la salud de los trabajadores .A su vez bajo esta metodología de trabajo suelen identificarse los efectos beneficiosos ,su identificación es tan relevante en la promoción de salud como la identificación de los procesos peligrosos.

El desarrollo de la capacitación laboral en los diversos procesos de trabajo y el conocimiento de los procesos peligrosos para la salud en dichos procesos suponen el primer paso en estrategias de prevención y promoción de salud

De la convergencia entre los conocimientos científico técnicos de la Salud Ocupacional y del conocimiento práctico y del medio ambiente por parte de los trabajadores suelen surgir elementos que señalan – en muchas ocasiones – soluciones sencillas para la detección, eliminación y control de riesgos laborales.
. (8)

Bibliografía

1. Jorge A. Kohen . Epidemiología crítica en Salud de los Trabajadores. Los caminos recorridos, dificultades y perspectivas en la Argentina del ajuste.. Centro Interdisciplinario de estudios e investigaciones laborales(CIDEIL)Universidad Nacional de Rosario.Argentina.3° Encuentro de Salud Colectiva del Cono Sur Montevideo.1995
2. Asa Cristina Laurell, Mariano Noriega .La Salud en la Fábrica .Estudio sobre la industria siderúrgica en México 1989.Edición Era.
- 3.Carlos Bonantini ,Jorge A. Kohen ,Ana Tosi ,Iris Valles, et al .Análisis cuali-cuantitativo de los accidentes de trabajo. Epidemiología ,determinantes y prevención. Centro Interdisciplinario de estudios e investigaciones laborales(CIDEIL). Universidad Nacional de Rosario .3° Encuentro de Salud Colectiva del Cono Sur Montevideo.1995
4. Asa Cristina Laurell . La construcción teórico-metodológica de la investigación sobre la salud de los trabajadores. Para la Investigación sobre la salud de los trabajadores. Serie Paltex, Salud y Sociedad 2000 .N°3.1993
5. Oscar Betancourt. Jorge Kohen Jornadas sobre “Monitoreo estratégico epidemiológico en salud de los trabajadores”..1999 Montevideo
6. Jaime Breilh Nuevos conceptos y técnicas de investigación. Guía pedagógica para un taller de metodología.. Centro de estudios y asesoría en salud (CEAS) Quito. Ecuador .1995
7. Condiciones de Trabajo en los Hospitales .Guía descriptiva de los principales riesgos. Documentos Técnicos. 47/88. Carmen de León Morgado. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España
- 8.Fernando Tomasina, Rodolfo Levin La salud Ocupacional en el Uruguay. Experiencia de extensión del departamento de Salud Ocupacional. Trabajo presentado en VIII Congreso Latinoamericano de Medicina Social .XI Congreso de la Asociación Internacional de Políticas de Salud. La Habana, Cuba .Julio del 2000.

