

## LA PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN EL CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE DE TRABAJO. EL PRINCIPIO DE CONOCER PARA TRANSFORMAR

Cuad. Méd. Soc. XXXVII, 1, 1996/ 45-47

Dr. Guillermo Solar O.\*

La misión de la Salud Ocupacional es mantener el óptimo bienestar físico, mental y social del trabajador, de tal forma que éste pueda desarrollar el máximo de sus potencialidades y capacidades en perfecta armonía con su entorno ocupacional y con los objetivos de producción que preocupa a la organización laboral. Esta meta sólo es posible de alcanzar si existe un calce perfecto entre el puesto de trabajo y las características del trabajador y entre la capacidad de éste y su puesto de trabajo. Cuando esta relación se desequilibra, por la intervención de algún factor de riesgo, sobrevienen las contingencias tales como el accidente del trabajo o la enfermedad profesional, con todo el problema social que ello significa.

El equilibrio salud-trabajo está mediatizado por la existencia de factores que actúan sobre el individuo: los factores de riesgo; por la susceptibilidad individual al agente de riesgo; por las medidas biotecnológicas destinadas al control y detección de estos factores de riesgo y de sus efectos precoces y por último de las medidas de prevención de riesgos, como la suma de estrategias destinadas a evitar el contacto nocivo entre el factor de riesgo y el individuo expuesto

Los factores de riesgo y los efectos nocivos para la salud que ellos determinan han sido la causa de innumerables muertes e invalideces en la población trabajadora; a pesar de la notable disminución de estos siniestros, la posibilidad cierta que este conocimiento brinda para el control de

las cada vez más variadas formas de enfermedad, originadas por la intervención de un perfil de riesgos mayor y cambiante, ha resultado en definitiva insuficiente. Por ejemplo, la silicosis es conocida desde hace 2.500 años, pero la enfermedad aún cobra su cuota de víctimas.

Esta limitación del conocimiento no constituye un fracaso en el progreso científico, sino viene a demostrar que la aplicación eficaz del conocimiento no depende exclusivamente del desarrollo de una ciencia per se, sino que es menester considerar otras variables de importancia en la relación entre la teoría y la práctica.

El desarrollo del conocimiento es, desde luego, un avance y una probabilidad real de cambios, pero depende de quien lo posee y del uso que se le dé.

El trabajador siempre ha jugado un rol pasivo en el desarrollo del conocimiento en el área ocupacional. Es así como los grandes avances en las modificaciones del ambiente de trabajo han surgido de pruebas experimentales y teorías orientadas a objetivos propios de la producción, sin un sentido antropocéntrico que reconozca el rol que en dicho proceso le cabe al factor humano del trabajo. La solución a esta omisión pasa necesariamente por la socialización del conocimiento que ponga término a la marginación del trabajador en el proceso generador del conocimiento; pasando de sujeto de investigación a protagonista válido y comprometido que aporte el conjunto de sus ex-

---

\* Médico del Trabajo, Ergonomista Industrial. Presidente de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez. Servicio de Salud Metropolitano Occidente.



perencias y observaciones, logradas luego de largos años de ejercicio de la profesión u oficio. Estas experiencias, aun siendo empíricas, corresponden a un detector sensible y fiel de los probables efectos nocivos, pues surgen de una vivencia objetiva.

El atributo más relevante de la participación es el intercambio de experiencias entre los especialistas y los trabajadores. En este concepto se centra el principio de "conocer para transformar".

El trabajador, testigo presencial de su realidad ocupacional, la percibe en tres dimensiones: Lugar, Tiempo y Persona. Conoce bien su lugar de trabajo, es capaz de delimitar el entorno en que se presentan los principales factores de riesgo y lo compara con otros lugares, cualifica empíricamente la nocividad a partir de su propia sensación de bienestar. Es capaz de observar las variaciones de cualquier proceso a lo largo del tiempo, conociendo perfectamente en qué momento se intensifican los factores que percibe como nocivos para la salud.

Esta observación no es el producto de la simple existencia de los factores de riesgo, sino responde a una asociación de hechos en función del tiempo y el espacio que constituye un esquema de interpretación de la realidad laboral. El trabajador percibe los atributos de las personas, sea de la suya propia o la de sus compañeros, pues son características relativas al hombre: edad, susceptibilidad, tolerancia, relaciones interpersonales, relación de mando, conflictos; distingue al sano del enfermo y por último es capaz de reconocer signos y síntomas relacionados con algunas patologías. Estas experiencias, individuales o colectivas, se conjugan y crean un modelo de conocimiento que surge de esta observación directa y permanente y por el cual es posible explicarse lo que está sucediendo al interior de un ambiente de trabajo. Es evidente la similitud entre la organización del pensamiento analizada y el método epidemiológico. El aceptar que el método epidemiológico es el uso del sentido común para ordenar ciertos hechos de la realidad, abre el camino para que se sistematicen los conocimientos del trabajador, al adquirir éstos ciertos elementos metodológicos científicos y técnicos.

El proceso de sistematización del conocimiento es colectivo e involucra a los trabajadores expuestos a determinados ambientes de trabajo con riesgos comunes. Surge así el concepto de grupo homogéneo que ordena sus observaciones por la vía de la discusión grupal, concluyendo las propuestas preventivas. Es un método de organiza-

ción de trabajo en relación a cuatro aspectos: Un primer grupo de factores de riesgo presentes en el lugar de trabajo y que invariablemente se encuentren también fuera de él. Ej. Iluminación, ruido, temperatura, etc. Un segundo grupo de factores de riesgo estrictamente relacionados con el lugar de trabajo y con el ejercicio de la profesión u oficio. Un tercer grupo en el que sólo se considera la fatiga derivada del trabajo iterativo que no se recupera con el reposo físico diario. Ej.: Monotonía, sobreexigencia, movimiento repetitivo, supervisiones rígidas, excesiva especialización, rotación de turnos, etc., todos los cuales producen trastornos de la afectividad como expresión de la fatiga patológica.

Esta metódica de agrupación de factores facilita la integración del conocimiento científico y la experiencia empírica del trabajador en pro de un lenguaje común. Esta es la socialización del conocimiento científico, con participación eficaz de los trabajadores en los programas de control de los factores de riesgo que estratégicamente se concretan en la elaboración de mapas de riesgo que posibilitan el posterior control selectivo de los factores de riesgo.

Esta participación de los trabajadores, activa y comprometida, abre las puertas a una nueva metodología en el campo de la generación del conocimiento que busca conceptualizar relaciones entre factores de riesgo y nocividad, no a través del daño consumado, sino a través de la percepción y observación de los trabajadores, creándose un nuevo sujeto colectivo, surgido de la interacción del científico y del trabajador en el que la experiencia de este último es la fuente de la que se nutre el conocimiento, con un fuerte contenido pedagógico que permite profundizar en el conocimiento del ambiente de trabajo, posibilitando el surgimiento de acciones coherentes con la realidad que constituirán la base real de un trabajo a la medida del hombre y una herramienta de negociación útil, en la medida que las organizaciones que se dan los trabajadores, como instrumento consensualizador, sean capaces de constituir el sujeto colectivo.

## BIBLIOGRAFIA

- Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat. Guía de Salud Laboral. L'Hospitalet de Llobregat. Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat, 1985.
- Asesoría de Salud Laboral. Condiciones de Trabajo y Salud. Madrid, Unión Sindical de Madrid de CC.OO., 1979.



- AUDISIO, R. et al. Inquinamento Industriale e mappe di rischio. Assessorato Sanità della Regione Lombardia. Clinica del Lavoro "L. Devoto" Dell'Università di Milano. Fidenza. Maggio, 1980.
- BODINI, L. Fattori di rischio nell'Industria Siderurgica. Analisi dei rischi in relazione ai processi produttivi e alle aree di lavoro. Milano. Dibattito Sindacale. FLM Milano N° 1-2 gennaio-aprile 1979.
- CC.OO El ambiente de trabajo (Sindicatos italianos). Escuela Sindical N° 6, Barcelona. Ed. Avance, 1978.
- CGIL, CISL, UIL, Federazione Provinciale di Milano. Salute e ambiente di lavoro. L'esperienza degli SMAL. Milan. Mazzotta editore, 1976 en CASTILLO, J.J. y PRIETO, C. Condiciones de trabajo. Madrid, CIS, 1983.
- CARLIN, D. y PLANEK, T. W. Risk evaluation in industry: Methods and practice. Professional Safety. March, 1980.
- CASTILLO, J.J. y PRIETO, C. Condiciones de trabajo. Madrid, CIS, 1983.
- Centre de Salut Laboral. "Baix Llobregat". Salut y Treball. Cornellá de Llobregat. Centro de Salud Laboral. 1983.
- CREDICO, N. di; MERLUZZI, F; GRIEGO, A. Proposta per un metodo di raccolta di elaborazione e controllo dei dati relativi al fenomeno infortunistico in fabbrica. Assessorato alla Sanità della Regione Lombardia. Clinica del Lavoro. "L. Devoto" Dell'Università di Milano". Fidenza. Giugno, 1980.
- DISCHER, D. et al. Pilot study for development of an occupational disease surveillance method. Washington. NIOSH, 1975.
- DONALISIO, R. Confección de mapas de riesgos en la compañía metropolitana de Madrid. Propuesta metodológica. Madrid, febrero, 1985.
- FINE, W.T. Evaluación matemática para control de riesgos. Barcelona CNID. Plan Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajo. 1975.
- FIRENZE, R. J. Análisis de los peligros de los sistemas. Practiguía 9.005. Consejo Interamericano de Seguridad.
- Gruppo permanente di Lavoro per la Tutela della salute tradate. Gruppo di Prevenzione ed Igiene Ambientale. Consiglio di Fabbrica Montedison di Castellanza. Mappa dei rischi. Epidemiologia e Prevenzione, N° 14, 1981.
- KINNEY, G.F. Méthode d'analyse graphique des risques. Promosafe. Janvier, 1981.
- MEYER-BICH, C; FALCY, M. et PUZIN, M. Risques professionnels: soyon vigilants. Description d'un système de vigilance opérationnel. Paris, INRS-ND 1501-117-84.
- MILANACCIO, A. y RICOLFI, L. Prototipo di manuale perla ricerca ed il controllo permanente dei rischio e dei danni da lavoro, in funzione di una diversa organizzazione del lavoro. (Esempio di reparto resine, ciclo presse, di un'industria metalmeccanica). Medicina dei Lavoratori. Roma, 1976 III (5-6).
- MONTEAU, M. Essai de classement des risques professionnels et des actions de prévention. I.N.R.S. Nota N° 900-75-74.
- OBREGON CAGICAS, P. Mapa de Riesgos de Cantabria. G.T.P. de Cantabria I.N.S.H.T., 1984.
- ODDONE, I. et alii. Ambiente di lavoro. La fabbrica nel territorio. Roma, Editrice Sindacale Italiana, 1977, en CASTILLO, J.J. y PRIETO, C. Condiciones de Trabajo. Madrid, CIS. 1983.