

Reflexiones en torno a la educación con trabajadores en el campo de la salud ocupacional

Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México), vol. XIX, núm. 4 , pp. 145-154

Edgar C. Jarillo Soto

UAM

INTRODUCCIÓN

La lucha de los trabajadores por mejorar su salud y controlar las condiciones nocivas del trabajo que la dañan, ha transitado por múltiples y enriquecedoras experiencias. Algunas de ellas incluyen procesos educativos y de capacitación, realizados desde múltiples enfoques. Estas experiencias educativas han contado con el apoyo de grupos de profesionales que laboran coordinadamente con grupos de trabajadores y sindicatos.

Las finalidades del proceso educativo en salud ocupacional se pueden diferenciar en dos grandes áreas: la primera, orientada a elevar la productividad y disminuir los costos de producción (Van Dijk, 1986:21), así como brindar parcialmente algunas medidas de protección (STPS, 1981:12); la segunda, claramente identificada con las medidas de protección y reinvidicaciones, insertando sus demandas y propuestas desde una perspectiva de claro y abierto compromiso con los trabajadores (Maccacaro, 1978:122). Si bien en un intento por distinguir tendencias se puede señalar lo anterior, también es cierto que en los procesos educativos realizados con los trabajadores en los aspectos de salud ocupacional, en la mayoría de las ocasiones no existe una clara comprensión de las particularidades que implica una tarea de esta naturaleza. En este trabajo se aborda dicha situación con la intención de someter a discusión algunos puntos importantes que han surgido de la práctica concreta en la realización de múltiples y diversos cursos que representan un proceso de construcción del quehacer educativo en el campo de la salud, con la especificidad propia de la salud ocupacional y con grupos de trabajadores.

I. LOS COMPONENTES

En el proceso educativo de la salud de los trabajadores, es conveniente diferenciar dos conceptos que se usan como sinónimos. El primero, referido como "capacitación" (CSUCA, 1984:37), alude al desarrollo de las habilidades manuales que implican solamente el adiestramiento en el manejo de algún instrumental o equipo, con la finalidad de lograr mayor dominio del trabajador para el desempeño de su trabajo; esto se aplica principalmente para el equipo de protección personal o para las medidas de seguridad e higiene en el local de trabajo.

Otro concepto es el de "educación" con alcances e implicaciones distintas. En esta otra posición se considera al proceso educativo en relación con la generación de conocimiento sobre las consecuencias del trabajo para la salud de los trabajadores, donde se trata de superar el solo dominio instrumental y se enfatiza en el dominio racional y no sólo mecanizado; una comprensión global y no parcial, en síntesis, un conocimiento más amplio de los significados y efectos del trabajo para su salud (*ibíd.*:12).

Esto ubica un primer punto a discusión. En la lucha de los trabajadores por su salud, las actividades y medidas de control se pueden situar como capacitación o como educación; no se pretende establecer una distinción formal, dado que frecuentemente ambas líneas de trabajo se combinan. Sin embargo, para el desarrollo del proceso educativo con los trabajadores en el campo de la salud ocupacional se han trazado estrategias que tienen como antecedentes lo realizado en el campo de la educación popular en salud.

La educación en salud (Muller, 1982:110) con mayor desarrollo y sistematización, alcanza una fuerza significativa en los procesos participativos y de autogestión que se han realizado a nivel de grupos poblacionales suburbanos y rurales. De ellos se pueden identificar para su análisis los siguientes elementos: los métodos educativos, el contenido educativo, la orientación y las finalidades social y política, así como las reivindicaciones que se logran o que se tienen como objetivo.

II. LOS MÉTODOS EDUCATIVOS

En la educación popular en salud, la distinción del método y los procedimientos y actividades por desarrollar presenta hoy una madurez suficiente como para constituir un cuerpo de principios propio, encontrando su eje vertebrador más directo en la investigación-acción (Ezpeleta, 1984: 27).

La acción, entendida como el proceso de generación de medidas de intervención directa cuya magnitud y trascendencia es variable, se funda-

menta en la pedagogía crítica (Morán, 1983:4), que postula la transformación de la conciencia sobre la base de la acción práctica al actuar en la realidad material y social (Villarraga, 1987:65); esto lleva la acción educativa a una permanente relación teoría-práctica, donde la teoría es la reflexión y el análisis en un plano de abstracción de los procedimientos y significados de la acción transformadora (Biro, 1981: 37).

La acción es interpretada como la incidencia directa en la realidad material y social; se parte de la realidad material y las necesidades concretas del grupo educativo para generar las técnicas didácticas que se instrumentarán cotidianamente en el acto pedagógico (Van Dijk, 1986: 209).

Este es uno de los ejes que son objeto de mayor discusión, pues si bien se reconoce el valor y el sustento teórico que tal proceso implica, con frecuencia lo que realmente produce es un énfasis exagerado —por no decir casi exclusivo— en la técnica didáctica a desarrollar; ello ocasiona la pérdida del objetivo final y representa un válido pero limitado esfuerzo educativo (Jara, 1981: 10).

Sin embargo, conviene reconocer los avances logrados por la educación popular en salud al trabajar con grupos poblacionales. El elemento distintivo de las modalidades concretas que adoptan estas propuestas, implica necesariamente diferenciar los procesos de organización y participación que motivan a diferentes grupos y sectores sociales.

En el caso de los grupos poblacionales lo que se observa es una tendencia a la organización por demandas y reivindicaciones que eleven las condiciones materiales de existencia de las áreas habitacionales, principalmente la disposición de servicios públicos, donde el sentido de bienestar y mejoramiento de la vivienda, el barrio o la ciudad, opera más sobre las condiciones o el ambiente inmediato del espacio de reproducción social (Equipo Pueblo, s/f: 5).

Para los grupos de trabajadores, la organización por motivos económicos, la reivindicación de mejoras salariales y el incremento de prestaciones sociales, son una constante.

Sin embargo, la comprensión de las implicaciones sociales y políticas del enfrentamiento del capital con el trabajo, está más próxima a la cotidianidad de los trabajadores, ya que en el espacio laboral esta relación de explotación se manifiesta con toda su crudeza (CSL, 1985:5). En los grupos poblacionales tal relación está mediada por el consumo, principalmente el consumo social, donde la visualización de las contradicciones sociales requiere de mayor elaboración, así como de la adopción de estrategias políticas y organizativas de otra índole; asimismo, su comprensión está sujeta a un proceso de internalización y reflexión mucho más prolongado (Núñez, 1985: 55).

Ello, sin embargo, no descalifica los procesos educativos con grupos poblacionales, tampoco releva prioritariamente a los grupos de trabajadores; lo que se plantea es una distinción de las bases sobre las cuales se construye y desarrolla el proceso educativo. Esto significa que las medidas de acción y los procesos de intervención que se realizan durante el acto pedagógico, operan en beneficio de los grupos sociales, lo cual no excluye la necesidad de proceder de modos diferentes según las características de cada grupo social.

La observación del proceso educativo con trabajadores permite identificar algunos elementos claves. El primero se refiere a los significados comprometidos en la concepción de la relación salud-trabajo, lo cual requiere en primera instancia una formulación abstracta y, como todo proceso de elaboración abstracta, se opera sobre el cuerpo de significados y sus referentes empíricos (Houtart, 1986:14). A esto corresponde lo que anteriormente se señaló como identificación clara de la relación de explotación en el proceso de trabajo y sus efectos en la salud.

Un segundo elemento es el proceso de generalización del razonamiento conceptual. A pesar de la fragmentación y parcialización de funciones, tareas y actividades, en la mayoría de las ocasiones los trabajadores fabriles y de servicios, por la propia naturaleza de su trabajo, tienen una noción de la secuencia que comprende su actividad laboral y del modo en que contribuye al resultado final de la producción; esto requiere necesariamente un ordenamiento mental del proceso de trabajo, lo que aporta una base significativa que posibilita comprender, en un marco más general, situaciones distintas a la propia y distinguir sus implicaciones (Martinic, 1984: 26).

El tercer elemento se refiere al mismo acto pedagógico, en el cual los sistemas de comprensión están sujetos al proceso concepción-referente-significación; ello supone que para el trabajador la construcción de nociones, conceptos y significantes opera en relación con la experiencia diaria. Fundamentar su aprendizaje no requiere de ningún proceso complementario ni supone una fase de asimilación distinta a la propia vivencia, que lleva a la conformación de un marco referencial específico para una dimensión de la vida cotidiana, tal cual es el trabajo.

De este modo, los métodos educativos pertinentes en el proceso educativo con trabajadores, si bien conservan semejanzas con la educación popular para grupos poblacionales, también presentan particularidades que es conveniente tener presentes, ya que la efectividad y amplitud que se pretenda con la realización de tales métodos no pueden ser las mismas.

III. EL CONTENIDO

Indudablemente a este aspecto no se le ha dedicado la atención suficiente, al respecto se puede señalar que no son pocas las experiencias donde está presente un método activo y crítico, pero se mantiene un contenido convencional. La teoría con la cual se orienta la interpretación de la relación salud-trabajo requiere particularizar el contenido.

Existe una diferencia crucial entre la adopción de una posición que asigna el papel protagónico a los patrones y otra que lo centra en los trabajadores. La primera remite a una concertación de daños y beneficios mutuos. Esta tendencia corresponde a los conceptos y técnicas desarrollados fundamentalmente por la ergonomía, seguridad industrial, psicología industrial y otras disciplinas similares.

La segunda posición significa con mucho el reconocimiento de una relación antagónica en el trabajo y, por lo tanto, una lesión principal a la salud de los trabajadores; esto implica un cuerpo conceptual y técnico, cuyo sentido primordial reside en evidenciar los procesos y métodos que hacen a los trabajadores partícipes activos y gestores directos de sus intereses y esto permite llegar a la instrumentación adecuada de las medidas de higiene y seguridad, no como responsabilidad única sino como una acción que torna realmente efectivo el control de la nocividad y del proceso de trabajo (Oddone, 1977: 46).

Esto representa un primer paso para la conformación de un referente que sustente conceptualmente las principales nociones y significados de la relación salud-trabajo en un nivel de mayor concreción.

La definición de las estrategias para la acción sobre las condiciones nocivas del proceso de trabajo, es la síntesis de las impresiones, experiencias y conocimientos que ya se poseen, mismas que se reformulan a la luz de la interpretación que se desarrolla en torno a la relación salud-trabajo.

Esta situación supera las medidas de resistencia que individualmente o en grupos restringidos asumen los trabajadores ante la hostilidad, opresión y riesgos que provoca la realización de su trabajo. La definición de estrategias representa tanto un proceso de conciencia política, como la interpretación en un plano de abstracción sustentada en el dominio de conceptos integradores.

Por lo tanto, generar una conciencia crítica no es un proceso "mágico" en el cual los educadores ofrecen los elementos conceptuales que permiten arribar a un lugar predeterminado y establecido por los valores que los propios educadores detectan; por el contrario, constituye un proceso en el que los contenidos surgen de las experiencias cotidianas, de las nociones y conocimientos ya manejados por los trabajadores. La sistematización en

un plano de abstracción es indudablemente un proceso colectivo donde los profesionales interactúan con los trabajadores, produciendo una dinámica de aportes múltiples que consigue la resignificación y recodificación de las experiencias previas.

IV. LA ORIENTACIÓN Y FINALIDAD SOCIAL Y POLÍTICA

Este es uno de los aspectos que presentan mayor debate. La valoración y enjuiciamiento de las distintas experiencias, frecuentemente tiene como criterio de verdad y como parámetro de referencia la orientación y finalidad que se persigue. Es incuestionable que múltiples experiencias de educación en salud presentan una clara delimitación de su alcance y una sólida ubicación de las pretensiones, pero no por esto es válido referir una experiencia limitada a un alcance infinito. Esta puntualización no desconoce la importancia y riqueza que tales experiencias ofrecen. Pero si se reconoce la contribución en un sentido afirmativo, también se debe alertar acerca de las consecuencias en el sentido opuesto.

En todo caso, el carácter que asume la orientación y finalidad del proceso educativo se inscribe necesariamente en el proceso de lucha y organización que cada grupo de trabajadores o agrupación sindical presenta. La pretensión del efecto y alcance educativo está en función de la inserción que cada grupo de trabajadores o agrupación sindical tiene en el escenario de la lucha social o política, por lo cual el análisis de este aspecto es una necesidad ineludible. Identificar adecuadamente el margen de movimiento relativo y las limitaciones del impacto, permite desarrollar un proceso educativo de muy distinta índole.

Al respecto se pueden señalar dos tendencias que muestran cierta regularidad. La primera, con una participación activa y beligerante de los trabajadores en el escenario sindical o social, generalmente demanda un proceso educativo, donde el cuestionamiento a las contradicciones económicas y políticas adquiere preponderancia relegando a un segundo plano los aspectos del ambiente laboral, pero sin desprestigiarlos. Igualmente el método educativo que se genera involucrando a los participantes, es inmediatamente colectivizador y participativo. La aprehensión de la totalidad y el surgimiento de medidas de acción es un resultado natural y de relativa facilidad.

En la segunda tendencia están las experiencias educativas que se realizan con trabajadores o sindicatos cuya inserción en el movimiento gremial y político es limitada, pero que sin embargo visualizan la incidencia del trabajo en su salud. En estas situaciones lo que se manifiesta es una búsqueda de respuestas, frecuentemente de carácter técnico, de inciden-

cia rápida y de alcance limitado. El proceso educativo fácilmente se torna unidireccional, donde los profesionales asumen el papel activo y las propuestas de solución son muy puntuales. Asimismo, se esperan soluciones aportadas por los encargados de conducir el proceso educativo.

Por último, las demandas de salud se generan frecuentemente en el transcurso de la lucha, en aspectos de orden gremial, democracia sindical, seguridad en el empleo y reivindicaciones económicas y sociales; son un primer marco de negociación que lleva en no pocas ocasiones a plantear el problema de la salud como prioritario, lo que origina que en el mismo proceso educativo se descubran y construyan nuevos y distintos objetivos que se articulan con objetivos más generales y que muchas veces no habían sido identificados.

V. LOS PROCESOS REIVINDICATIVOS Y DE LUCHA

En el proceso educativo, un punto de partida y frecuentemente un objetivo final, lo constituye la formulación y argumentación científica o técnica de las demandas y reivindicaciones sindicales o sociales.

En el escenario de lucha política, las reivindicaciones de los trabajadores por su salud adquieren presencia propia. Superar el carácter general de la salud, con la singularidad que ésta adquiere en la fábrica, requiere de un proceso de elaboración que supere los aspectos asistenciales, medicalizados o estrictamente técnicos. Asimismo es necesario reconocer las particularidades de la salud e identificar las formas de control y respuesta que apunten a la solución definitiva, o por lo menos a lograr mayor impacto en las condiciones nocivas del trabajo.

En ese proceso se evidencian los aspectos susceptibles de ser demandados, esto significa el reconocimiento inicial de los núcleos de acción política, y ello en sí mismo es un proceso educativo de reflexión y construcción conceptual, entonces, las demandas por la salud son asimiladas directamente al propio cuerpo reivindicativo de los trabajadores.

En la gestación y desarrollo de demandas y reivindicaciones, el proceso educativo adquiere relevancia, ya que con el avance de las acciones concretas se produce una interacción de mayor dinamismo entre los sujetos de la acción pedagógica, los trabajadores principalmente, y los profesionales (Estrada, 1985: 19).

La argumentación necesaria para la negociación contractual requiere de conocimientos en el campo específico que son aportados por los profesionales; pero o los profesionales realizan sus actividades y desarrollan la sustentación técnica observando y considerando a los trabajadores como objeto de estudio, o bien desarrollan —simultáneamente con las indaga-

ciones técnicas— un proceso educativo que los haga partícipes, restituyéndoles su carácter de sujetos. Esta distinción implica una relación estrecha entre la metodología de investigación y el proceso educativo que se desarrolle para lograr efectivamente que la lucha por la salud ocupacional sea en beneficio de los trabajadores.

En síntesis, el logro de los objetivos políticos y sociales conlleva la gestación de reivindicaciones y demandas articuladas con los procesos organizativos y de lucha que realicen los grupos de trabajadores o los propios sindicatos, y en ello los procesos educativos son un elemento dinamizador y facilitador; la consecución de los objetivos está directamente relacionada con la capacidad de movilización y convocatoria que se tenga, así como con el auge o contención de las luchas sociales más generales.

Pero si bien se reconoce esta dimensión, también se destaca la función del proceso educativo, pues la importancia de lograr la sistematización de las experiencias y conocimientos; la recuperación de las nociones y conceptos; la recodificación de los símbolos, sus significados y significantes; así como la participación activa de los trabajadores para la generación y sustentación de las demandas y reivindicaciones, son elementos que se logran y facilitan por el proceso educativo.

La lucha de los trabajadores por su salud permite encontrar nuevos derroteros tanto en la metodología de investigación como en las formas organizativas y, además, para el caso que nos ocupa, en los métodos y estrategias educativas, que si bien no son algo excepcional sí tienen particularidades; comprenderlas y desarrollarlas es tarea necesaria para confluir en la misma dirección: lograr el control del trabajo para evitar los daños a la salud de los trabajadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIRO, Carlos et al. *Tres comunidades en busca de su identidad*, México, Ed. Alhambra Mexicana, 1981.

CENTRO DE SALUD LABORAL (CSL). "El método de investigación participativa de salud en el trabajo", México, mimeo, 1985.

COORDINACIÓN SUPERIOR DE UNIVERSIDADES DE CENTRO AMÉRICA (CSUCA). *Cuadernos de salud ocupacional para trabajadores centroamericanos*,

Programa de Ciencias de la Salud, San José de Costa Rica, CSUCA, 2a. ed., 1984.

EQUIPO PUEBLO. "Surgimiento de la CONAMUP", México, Coordinadora Nacional del Movimiento Urbano Popular, mimeo, s/f.

ESTRADA, Jairo. "Avances metodológicos de nuestra práctica en salud ocupacional", en *Revista de la Escuela*, Medellín, Ed. Escuela Nacional Sindical, 1985.

EZPELETA, Justa. "Notas sobre investigación participante y construcción teórica", ponencia presentada al 3er. Seminario Latinoamericano de Investigación Participativa, Brasilia, 1984.

HOUTART, François y Genevieve Lemercinier. *Creencias y prácticas que conciernen a la salud en los grupos populares rurales y urbanos nicaragüenses*, Managua, Ed. Universidad Centroamericana y Universidad Católica de Lovaina, 1986.

JARA, Oscar. *Educación popular: la dimensión educativa de la acción política*, San José de Costa Rica, Ed. Alforja, 1981.

MACCACARO, Jiulio. "Clase y Salud", en *La salud de los trabajadores*, México, Ed. Nueva Imagen, 1978.

MARTINIC, Silvia. "Saber popular e identidad", ponencia presentada al 3er. Seminario Latinoamericano de Investigación Participativa, Brasilia, 1984.

MORAN, Pedro. "Reflexiones en torno a la didáctica", México, CISE-UNAM, mimeo, 1983.

MULLER, Frederick. "El concepto y práctica de la participación en salud", en *Revista Centroamericana de Ciencias de la Salud*, No. 23, San José de Costa Rica, septiembre-diciembre, 1982.

NÚÑEZ, Héctor. *Educar para transformar, transformar para educar*, México, Ed. IMDEC, 1985.

ODDONE, Ibar. *Ambiente di lavoro*, Roma, Ed. Editrice Sindicale, 1977.

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL (STPS), INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), *Guía de Comunicación para las Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene*, México, 2a. ed., STPS, 1981.

VAN DIJK, Silvia y Sandra Durón. *Participando una experiencia de educación popular*, México, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, 1986.

VILLARRAGA, Alvaro *et al.* "La conciencia de clase, aspecto cardinal de la educación sindical", en *Revista*, Año 4, No. 1, Bogotá, Ed. Centro Nacional de Asesorías Socioeconómicas y Laborales, 1987.