

Reflexiones para la investigación de la salud de los trabajadores

Autor: Dr. Oscar Betancourt.

**Postgrado en Salud Ocupacional. Escuela de Salud Pública,
Universidad Central del Ecuador. Quito. Ecuador**

RESUMEN

Este artículo plantea una reflexión sobre la investigación epidemiológica en salud de los trabajadores y cuestiona los enfoques convencionales que no permiten un abordaje integral de los problemas de la salud en el trabajo. Se ubica el papel de la salud ocupacional en la política del estado y se analiza el carácter conflictivo y contradictorio de la salud ocupacional debido a su capacidad para revelar el potencial carácter patogénico del trabajo. Se analiza la categoría trabajo y su influencia sobre la salud y la enfermedad de los pueblos, sus limitaciones explicativas y se critican los presupuestos teóricos de la salud ocupacional tradicional. Finaliza con propuestas alternativas que enfatizan la necesidad de desarrollar nuevas categorías de análisis y para impulsar activamente la participación de los trabajadores.

Palabras Claves:

Investigación, Epidemiología, Salud Ocupacional, Métodos Alternativos

ABSTRACT

This paper bring us a reflection about epidemiological research in occupational health, arising a controversy in reference to the conventional ways of abording the problem. Comments the role of occupational health in national policies and its conflictivity due to their potential for increasing social contradictions and struggles. The category "work" is reviewed, focusing its relationship with workers health conditions and wellbeing. Present an alternative proposal, emphasizing the needs of developing new categories of analysis and of increasing workers participation and empowerment.

Key words:

Reaserch, Epidemiology, Occupational Health, Alternative Methods

Introducción

“La cosificación es la visión de los productos humanos como si fueran otra cosa que productos humanos: hechos naturales, consecuencias de las leyes cósmicas o manifestaciones de una voluntad divina. La cosificación implica que el hombre es capaz de olvidar su autoría del mundo humano, y además que la dialéctica entre el productor humano y sus productos se ha perdido para la conciencia. El mundo cosificado es per definitionem un mundo deshumanizado”.

Luckmann Berger

La investigación epidemiológica aplicada a la salud de los trabajadores es uno de los aspectos centrales en el estudio de la relación trabajo-salud, área poco desarrollada en los países de América Latina si se compara con la complejidad y magnitud de los problemas que aquejan a una amplia proporción de la población laboral. Sin desconocer la trayectoria y los aportes valiosos de algunos grupos de investigadores que en los últimos años han generado importantes innovaciones teórico-metodológicas, en las concepciones y práctica de la Salud de los Trabajadores existe todavía una predominancia de los enfoques convencionales que traen algunas dificultades en el abordaje integral de la problemática.

Uno de los obstáculos para el desarrollo de la investigación de las condiciones de trabajo y salud se encuentra en las políticas sanitarias y en las prioridades de los sectores oficiales y empresariales. La salud de los trabajadores no se encuentra en la óptica central de las instituciones públicas o privadas. Para el Estado son otros los programas que ameritan atención prioritaria, los que sirven de instrumentos legitimadores y de mecanismos amortiguadores de las contradicciones de clase, o las que tienen importantes auspicios financieros (campañas masivas de inmunización, control de la natalidad, programas del SIDA, SILOS, etc.).

El campo de la Salud de los Trabajadores es un terreno conflictivo, porque es capaz de desentrañar las particularidades y expresiones de formas de trabajo seriamente patogenéticas. Los estudios e investigaciones de la salud laboral sacan a flote características del trabajo que son el reflejo de la organización social sustentada en claros intereses de grupo. A los sectores empresariales no les preocupa la salud de los trabajadores; cualquier actividad en este campo ha surgido por la organización y demanda de los propios trabaja-

dores o por algunas “concesiones” patronales encaminadas a mantener la fuerza de trabajo en condiciones adecuadas para la producción o para el funcionamiento regular de las instituciones públicas.

En el seno de los propios trabajadores y como consecuencia, por un lado, de las dificultades en las condiciones de vida y, por otro, debido al impacto de formas ideológicas hegemónicas, la preocupación central se mantiene todavía en el campo reivindicativo de tipo económico. Es tan real esta situación que con mucha frecuencia se ve cómo en el ámbito laboral se negocia y/o ceden espacios de la salud a cambio de beneficios monetarios, es lo que desde hace mucho tiempo se ha identificado como la monetización de los riesgos.

Muchos países de América Latina, con pequeñas variaciones y en diferentes momentos históricos, se han caracterizado por ser países dependientes en el campo económico, científico y tecnológico. Asimilando y aplicando los conocimientos generados en los países ubicados en los polos de desarrollo, la producción científica y las experiencias de investigación han sido bastante reducidas. El apoyo con estructura física, recursos humanos y financieros para la investigación científica en cualquiera de los campos del conocimiento es insignificante: para al área de la salud es de igual manera escaso.

Dentro del sector salud, la relación entre las posibilidades para la investigación de los problemas relacionados con las condiciones de trabajo y salud y la grave realidad de nuestros países, es muy desproporcionada. “En la publicación de la OPS/OMS Research in Progress 84-85, se pone de manifiesto que en ese período la Organización Panamericana de la Salud financió 335 proyectos de investigación, de los cuales sólo doce (3.6%) estaban relacionados con problemas de Salud Ocupacional. Así mismo, al revisar las publicaciones de los países latinoamericanos de habla hispana, registradas en el Index Medicus para esos dos años aparecen 13 publicaciones referidas a salud de los trabajadores, de las cuales 3 son reportes de casos, 2 son revisiones generales sobre un tema, 2 son artículos que describen la organización de la salud ocupacional en un país y 6 son investigaciones descriptivas sobre aspectos muy parciales de la realidad” (Fco. 1990).

A más de lo señalado, existen otras dificultades que es necesario vencer en la investigación de la salud

de los trabajadores. Como se verá más adelante, es importante la participación activa de los trabajadores y eso significa, para algunos momentos de la investigación, que abandonen sus tareas específicas, aspecto que no es aceptado por empresarios y directivos. En los casos que se deba investigar utilizando las horas marginales, resulta una carga pesada para los trabajadores que anhelan llegar a sus hogares. La posibilidad de ingreso a los centros laborales es otro obstáculo que se debe enfrentar. Hemos tenido la oportunidad de constatar que en algunas ocasiones ni los mismos profesionales de la salud de las empresas tienen autorización para ingresar al área de producción. Las fuentes secundarias de información, así como la disponibilidad de una bibliografía amplia y oportuna, son también serios limitantes.

En contraposición con esta realidad y en medio de las dificultades señaladas, en otros niveles se han dado pasos importantes en el desarrollo de la Salud de los Trabajadores. Existen organizaciones de trabajadores que incluyen como aspectos centrales de los contratos colectivos el cuidado de la salud y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, creando la base legal para realizar investigaciones y estudios en los centros laborales desde la óptica y perspectiva de los trabajadores. A manera de ilustración se puede citar un artículo del contrato colectivo de uno de los sindicatos más importantes de la industria automotriz del Ecuador y que refleja los ámbitos que se van conquistando en la defensa de la salud y vida de los trabajadores:

Art. 25.- ESTUDIOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL.- El Comité de Empresa podrá presentar propuestas y alternativas para la prevención de la salud laboral y seguridad industrial. La Empresa brindará todas las facilidades para que el Comité de Empresa y Sindicato puedan desarrollar esta actividad, para lo cual incluso la Empresa facilitará **el ingreso del personal técnico** que sea contratado por las organizaciones sindicales. Si la Empresa considera favorable el estudio, ésta absorberá el costo del mismo (AYMESA, 1992).

De la misma manera, últimamente han surgido algunos organismos no gubernamentales constituidos por profesionales y técnicos de diversas disciplinas que se preocupan por asesorar e investigar conjuntamente con los trabajadores, produciendo notables in-

novaciones teóricas, metodológicas y técnicas que ubican a la salud de los trabajadores en otra dimensión.

Cuando se habla de investigación epidemiológica en salud de los trabajadores, lo más sencillo sería ofrecer al lector, a manera de recetario, los procedimientos de las diversas técnicas que utiliza la epidemiología convencional en el estudio de la relación salud y trabajo. Sobre esto existen muchos textos escritos que, con pequeñas variaciones, enfocan los mismos aspectos: estudios descriptivos y analíticos, estudios experimentales y de observación, estudios de casos y controles, de cohortes, prospectivos y retrospectivos; planteamiento del problema, marco teórico, hipótesis, recolección de la información, procesamiento, análisis e interpretación.

Con algún apoyo de la Estadística, con un objeto concreto a ser estudiado y siguiendo los pasos recomendados por la mal llamada "metodología de la investigación" se han realizado múltiples estudios que han pretendido ubicarse en la categoría de las investigaciones científicas. La pregunta que surge es si los resultados de aquellos estudios dan cuenta de manera objetiva e integral de la problemática que se intenta conocer.

Sería absurdo desconocer la utilidad de los procedimientos convencionales que trae la denominada "metodología de la investigación"; lo importante es reconocer sus alcances y limitaciones y fundamentalmente la perspectiva de la investigación. En toda actividad del ser humano, y de manera particular en el campo de la generación de conocimientos, existe de manera implícita o explícita una posición, una intención y una direccionalidad que atraviesan a todo el proceso de investigación.

En los momentos actuales cuando los trabajadores y amplios sectores de la población se encuentran impactados por las consecuencias de los procesos de privatización de las empresas y de las instituciones de servicio popular, objetivo central de las políticas neoliberales vigentes en la mayoría de países de América Latina, es necesario dirigir todos los esfuerzos para desentrañar las particularidades que van adoptando la organización y división del trabajo, la incorporación de nuevas materias primas, maquinarias y procedimientos, los viejos y nuevos procesos destructivos en los centros laborales, los mecanismos de control y todas las repercusiones en la salud de los trabajadores y de la colectividad.

Por todas las razones anotadas, es importante plantear algunos elementos teórico-metodológicos de la relación salud-trabajo y de la investigación epidemiológica de nuevo tipo. En este sentido y desde más de una década ha surgido una importante producción de planteamientos alternativos con la medicina social, salud colectiva y epidemiología crítica. Retomar estos aportes es una condición fundamental si se desea trascender los modelos convencionales que abordan la salud de los trabajadores como una simple reacción intralaboral de tipo causa-efecto. A pesar de todo, la posición de los investigadores, el grado de compromiso con la salud de los trabajadores y la posibilidad de incorporarse en la dinámica de los diferentes actores sociales que anhelan otras condiciones de salud y vida, deben ser los aspectos centrales en la investigación epidemiológica de la salud de los trabajadores.

La teoría y práctica de la salud de los trabajadores no es homogénea; depende -entre otras cosas-, de la concepción que se tenga sobre el **trabajo** y la **salud**.

La categoría trabajo

Una de las formas de iniciar el estudio de la categoría trabajo podría ser partiendo de definiciones, como las ofrecidas por la sociología, la economía, la psicología o cualquiera otra disciplina. Al hacerlo de esta manera se correría el riesgo de limitar la riqueza del análisis. Las definiciones generalmente incluyen aspectos parciales de lo que es el trabajo, sea como proceso laboral, operaciones laborales o como formas muy específicas de trabajo. Para entender de mejor manera la relación salud-trabajo, es necesario desentrañar los aspectos esenciales del trabajo remitiéndose a las características del ser humano y a la consideración de que son inseparables.

Uno de los aspectos que marcó la transformación del homínido, antepasado "animal" del hombre que aparece hace unos 5 millones de años, fue la creación de la herramienta con la utilización de los materiales naturales de la Tierra, la piedra, la madera, el hueso, etc. De esta manera el hombre comienza a actuar sobre la naturaleza para transformarla en la perspectiva de obtener los beneficios de acuerdo a sus necesidades.

Surge así el trabajo como un intercambio dialéctico y constante entre el hombre y la naturaleza; intercambio que, a diferencia de lo que sucede en los

animales, se realiza de manera consciente, con la participación del pensamiento.

"Pensar, en una primera etapa, es la capacidad que adquirió el hombre en reproducir en el interior de su cerebro cosas abstractas, imágenes, símbolos, palabras, capaces de corresponderse con cosas concretas. Pensar, en una segunda etapa, es la capacidad de relacionar entre sí esas cosas abstractas, esas imágenes, esos símbolos, esas palabras, de manera cada vez más compleja, originando de esta manera un flujo contante de nuevos pensamientos" (Bianco, 1987).

En la fase sensorial del pensamiento, el hombre percibe al mundo exterior con los órganos de los sentidos, por medio de éstos el cerebro capta los estímulos del mundo exterior y de simples apreciaciones sensibles los transforma en conocimientos racionales, en conceptos, en ideas, etc.

"Este es el primer paso del pensamiento humano: la transformación de los hechos (externos) en ideas (internas). El segundo gran paso es el movimiento inverso y complementario, la transformación de las ideas en hechos" (Bianco, 1987), siendo el trabajo una de las más importantes expresiones.

El trabajo surge, por lo tanto, como una manifestación consciente de intercambio entre el hombre y la naturaleza. En este intercambio el proceso de humanización es su esencialidad y en él se definen también las relaciones entre los seres humanos.

El trabajo y el ser del hombre

El trabajo es una actividad básica y exclusiva del ser humano, por medio de esta actividad establece relaciones con la naturaleza para transformarla, experimentando al mismo tiempo -el ser humano-, transformaciones importantes. En el transcurso de la historia estas transformaciones han ido cambiando hasta llegar, en el momento actual, a niveles muy altos de complejidad.

El trabajo es, en esencia, la unidad del ser humano con la naturaleza en base a una recíproca transformación. En el trabajo el ser humano se objetiviza y la naturaleza se humaniza.

"El trabajo humano, por otra parte, debido a que está impregnado y dirigido por una comprensión que ha sido desarrollada social y culturalmente, es capaz

de un vasto rango de actividades productivas. Los procesos de trabajo activo que residen en potencia en la fuerza de trabajo de los hombres son tan diversos en tipo, manera de realización, etc. que para propósitos prácticos puede decirse que son infinitos, y que mayor cantidad de nuevos modos son inventados más rápidamente de lo que pueden ser explotados" (Braverman, 1978).

Se puede decir que los animales también transforman algunos elementos de la naturaleza, pero no por eso se afirmaría que ellos trabajan. Como señaláramos anteriormente, el trabajo es una actividad consciente que lleva implícito un propósito. En cambio, la actividad de los animales en la naturaleza es de tipo instintivo. El ser humano primero realiza una representación mental de la actividad que va a realizar antes de ser ejecutada y es ésta una de las características más importantes que define la humanización del trabajo.

Los animales aprovechan los materiales de la naturaleza para su utilización inmediata, sin que existan de por medio actividades transformadoras importantes. El ser humano, en cambio, con los materiales que dispone y con los que le ofrece la naturaleza, realiza una representación mental de lo que desea hacer y cada momento intercambia lo que quiere hacer y lo que puede hacer y lo que puede hacer contra lo que ejecuta, por lo tanto, en el trabajo el mecanismo rector es la fuerza del pensamiento conceptual (Valery y Kunst, 1959).

Es conocido que en los animales las actividades instintivas son innatas, centradas en la liberación de energía, como una respuesta a estímulos recibidos. El trabajo, por lo contrario, es un proceso colectivo de aprendizaje con perspectivas inverosímiles.

Los animales también tienen la posibilidad de aprender algún aspecto elemental en base al entrenamiento sustentado en los reflejos condicionados, pero nunca podrán llegar a las capacidades conceptuales del ser humano. En los animales, a diferencia del ser humano, no es posible desarrollar representaciones simbólicas, de las cuales el lenguaje articulado es la más alta expresión, por medio del cual el ser humano garantiza la continuidad de su experiencia. El trabajo que trasciende la simple actividad instintiva es la fuerza que ha permitido la evolución y transformación de la humanidad, acumulando conocimientos y experiencias, hasta lograr una sociedad actual notablemente diferente a la de épocas primitivas.

"En el trabajo y por medio del trabajo el hombre domina el tiempo (mientras que el animal es dominado por el tiempo), ya que un ser que es capaz de resistir a la inmediata satisfacción del deseo y contenerlo activamente, hace del presente una función del futuro, y se sirve del pasado, esto es, descubre en su obrar la tridimensionalidad del tiempo como dimensión de su ser. El trabajo, que ha superado el nivel de la actividad instintiva y que es exclusivamente un obrar humano, transforma lo dado, natural e inhumano y lo adapta a las necesidades humanas y, al mismo tiempo, realiza los fines humanos en la naturaleza y en el material que esta misma ofrece. De este modo, la naturaleza se presenta al hombre en un doble aspecto: por un lado, se manifiesta como potencia y objetividad que ha de ser respetada, cuyas leyes deben ser conocidas, a fin de que el hombre pueda utilizarlas en su provecho; por otro, desciende al nivel de simple material en el que se realizan los fines humanos. En un caso, el hombre deja que las fuerzas materiales, que existen con independencia de él, actúen en su provecho y respondan a sus exigencias; en el otro, él mismo se objetiviza en la naturaleza y en los materiales de la naturaleza, degradándola a la condición de simple material de sus intenciones" (Kosik, 1967).

El carácter social del trabajo

El ser humano es un ser racional, además de sentir, razona, piensa y el ser racional del hombre sólo fue posible gracias a su ser social. No hubiera sido posible la existencia de la humanidad si el ser humano se quedaba solo en la naturaleza, no sólo por los aspectos referidos a la reproducción biológica sino por la necesidad de crear una fuerza transformadora que es la fuerza social. Trabajando juntos los seres humanos hacen conciencia de su humanidad y se potencia su capacidad transformadora.

El trabajo es una actividad eminentemente social. El trabajo individual es sólo un componente del trabajo social que no se lo ve en forma directa sino en trabajo acumulado, en los productos de consumo social. El ser humano nunca produjo bienes de manera aislada, inclusive en la comunidad primitiva sus miembros se agrupaban para realizar actividades agrícolas y de caza, potenciando -de esta manera-, las fuerzas productivas poco desarrolladas en ese momento. En la sociedad moderna, en la que coexisten diversas formas productivas, hasta el trabajo del pequeño artesano que labora solo en su taller es un trabajo social, requiere de

conocimientos, materia prima, herramientas y de un local que encierra trabajo pretérito de muchos seres humanos. Lo que él produce, además, será para consumo social. Si esto sucede con el trabajo individual de un artesano, la actividad empresarial adquiere dimensiones sociales indiscutibles.

“Las empresas modernas cuentan con frecuencia con muchos miles de obreros, cada una de ellas recibe la materia prima y los materiales de decenas y a menudo de cientos de otras empresas. Las fábricas de automóviles, por ejemplo, son abastecidas por cientos de proveedores. Los hombres utilizan en creciente grado los conocimientos, los hábitos de trabajo y la experiencia acumulada por la humanidad. De tal suerte, en el proceso de trabajo los hombres inevitablemente entran en contacto unos con otros, su trabajo reviste un carácter social. La producción siempre es producción social, y el trabajo, trabajo social” (Savchenko, 1987)

Como se dijo anteriormente, el ser humano produce para satisfacer sus necesidades, pero esa satisfacción no surge tan sólo en el acto de producir, en el cual se desarrolla física, intelectual y afectivamente, sino que es en el momento del consumo de lo producido cuando encuentra razón y sentido el trabajo, éste momento, constituye el aspecto básico de su reproducción.

Estos procesos de producción y de consumo, las relaciones entre los seres humanos y con la naturaleza han cambiado a través de la historia, modificándose con ello las condiciones de trabajo, de vida y las expresiones de salud.

“El trabajo, al ser un hecho eminentemente social, atributo exclusivo del hombre, ha sufrido transformaciones correspondientes al desarrollo histórico de la sociedad en su conjunto. Mientras el trabajo tiene características que son comunes a todo tipo de sociedad, va adquiriendo cualidades muy distintas dependiendo, entre otras cosas, de la forma como se encuentra organizado el sistema de producción y de la manera como se distribuye la riqueza producida” (Betancourt, 1984)

El desarrollo de las fuerzas productivas, la presencia de una amplia variedad de procesos laborales, la incorporación de modalidades productivas regidas por un sistema de cooperación y división del trabajo, por la separación entre concepción y ejecución, por la

posesión o no de los medios de trabajo, por la incorporación de la máquina y de procesos automatizados, han definido las condiciones para que se modifiquen las formas de enfermar o morir de los trabajadores. Por ello, una condición fundamental en los estudios e investigaciones de la salud de los trabajadores es el conocimiento profundo de la forma como se encuentra organizada la sociedad y de las particularidades que van adquiriendo los procesos de trabajo y los grupos sociales.

En la sociedad capitalista, la posibilidad de la realización plena del ser humano por medio del trabajo se pierde. El producto, “la cosa” reemplaza al ser humano, él mismo es cosificado y en ese sentido el objeto adquiere un nivel jerárquico superior. La obtención de mercancías en el menor tiempo posible, aunque no sean útiles para la sociedad, y el interés de conseguir los más altos niveles de ganancia, son los aspectos que definen las características de los procesos laborales. En estos procesos se esconde la esencialidad de los mecanismos que generan la enfermedad o la salud de los distintos grupos laborales.

Otras dimensiones del trabajo

En otros artículos de nuestra autoría hemos analizado el sustento teórico de la medicina del trabajo, de la salud ocupacional y de la manera como es interpretado el trabajo. Para los fines de lo que ahora se intenta discutir solo se recordaran algunos aspectos.

La salud ocupacional convencional considera al trabajo como un elemento secundario en la vida del ser humano, despojado del carácter social e histórico. Según esa perspectiva, se lo reduce a un factor ambiental externo al ser humano, que encierra una variedad de agentes capaces de ocasionar accidentes y enfermedades en el momento que “ingresan al organismo”. Se considera que la influencia del trabajo en la salud es un hecho natural y que las variaciones en el tiempo, espacio y en los diversos sectores de la producción son eminentemente técnicas. En lo que hace referencia a la salud de los trabajadores, la medicina del trabajo ha considerado sólo la significación negativa del trabajo, expresada como hechos terminales y aislados. Posteriormente, cuando se hable de la investigación epidemiológica, se verán las implicaciones de estas concepciones reduccionistas y poco rigurosas.

Es innegable el valioso apoyo que ha dado la Economía Política y especialmente el Marxismo para

la comprensión más amplia y profunda de la categoría trabajo, de la producción, de la sociedad y con ello de la salud de los trabajadores. Cuando se plantea que el trabajo "es un proceso que invade todo el ser del hombre y constituye su carácter específico", ubica al trabajo en la propia ontología del ser humano y lo que es más importante, contradice el pensamiento tan difundido de la salud ocupacional hegemónica, del trabajo como proceso ajeno al hombre. La diferenciación entre trabajo abstracto y trabajo concreto, permite entender las diversas particularidades y expresiones del mismo, en un momento específico del desarrollo social. El análisis del proceso de trabajo, la definición precisa de los elementos que lo integran (objeto, medios, el trabajo mismo, la organización y división del trabajo) y la claridad con que se abordan las características que adquiere el proceso de trabajo en la producción capitalista (proceso de valorización) permiten adentrarse en la esencialidad de la relación salud y trabajo.

Existiendo este importante referente, quedan todavía algunos vacíos y algunas interrogantes que van surgiendo de la confrontación entre los elementos teóricos aprehendidos y el ejercicio de una actividad investigativa ligada a diversos grupos laborales. Aportar en la resolución de algunas de estas interrogantes debe ser un reto para los profesionales, técnicos y trabajadores preocupados por la salud laboral. Algunos grupos ya se han iniciado en este proceso. Para continuar en el debate se dejarán planteadas algunas inquietudes:

1. ¿Cuáles son y qué características tienen las diferentes formas productivas y de trabajo que coexisten con la producción capitalista de tipo empresarial?

2. La recuperación y desarrollo de las categorías de la Economía Política amplían el horizonte de visibilidad de la salud de los trabajadores. En esta perspectiva y partiendo de la premisa que en la mayoría de países latinoamericanos predomina la forma de producción capitalista, la investigación en salud de los trabajadores debería desarrollar innovaciones teóricas, metodológicas y técnicas para encontrar las expresiones particulares de los **elementos del proceso de trabajo y del proceso de valorización** en los trabajadores de la burocracia del sector público, en los trabajadores de los servicios, en el mal denominado trabajador informal, en los trabajadores del sector salud, etc.

3. Cuando se trata de analizar la salud de los trabajadores, a pesar de ser lo determinante, resulta insuficiente el análisis de la categoría trabajo exclusivamente al rededor de la producción y del consumo.

En la perspectiva de entender de mejor manera las formas como el trabajo influye en la salud, bienestar y en los procesos deteriorantes, es necesario dar respuesta a algunas inquietudes que se refieren a la concepción misma del trabajo. Uno de los aspectos poco considerados en el tratamiento del proceso salud y trabajo se enmarca en el ámbito de las **significaciones**. Esto quiere decir que en los diferentes momentos del desarrollo social y en cada uno de grupos sociales de la actualidad, existen diversas formas de asimilación subjetiva de lo que es el trabajo.

"A un soberano medieval no se le podía ocurrir que reinar era un trabajo o que al tomar una decisión política estaba trabajando. Tanto César como Aristóteles -señalaba Marx- hubiesen considerado ofensivo el propio calificativo de "trabajador". ¿Significa esto que la acción política, la ciencia y el arte **no son trabajo**? Una respuesta totalmente negativa sería tan incorrecta como la afirmación opuesta de que la ciencia, la política y el arte, son trabajo" (Kosik, 1967)

Algunos filósofos, interpretando el pensamiento de Marx, definen el ámbito del trabajo tomando como eje de análisis la dialéctica entre la **necesidad** y la **libertad**. "El trabajo es una actividad humana que se mueve en la esfera de la **necesidad**. El hombre trabaja en cuanto que obra bajo la presión de la necesidad exterior, cuya satisfacción asegura la existencia del individuo. Una misma actividad es o no trabajo según que se efectúe o no como una necesidad natural, es decir, como una premisa indispensable de la existencia... La actividad humana que está determinada únicamente por una finalidad interior y no depende de una necesidad natural o de una obligación social, no es trabajo, sino libre creación, independientemente de cual sea la esfera en que se realiza" (Kosik, 1967)

En estos planteamientos la significación que se da al trabajo hace referencia a un trabajo concreto, al que se realiza en la forma de producción capitalista y desde la óptica de la economía. De acuerdo a ello, se consideraría trabajo sólo aquello que genera productos para satisfacer las necesidades del propio trabajador o de la sociedad. Esta concepción se corresponde con el **trabajo productivo**, lo que se aleja de la producción de bienes se asimila como **trabajo improductivo** o no

trabajo. El mismo autor ratifica esta visión al afirmar que "como categoría económica el trabajo es la actividad productiva social que crea la forma específica de la riqueza social" (Kosik, 1967).

A pesar de que en casi todos los países de América Latina la producción capitalista es la predominante, no es la única forma de trabajo. ¿Qué significaciones tendrían entonces, otras actividades productivas que realiza el ser humano que, actuando sobre un objeto e interponiendo los medios de trabajo, obtiene algunos bienes para satisfacer otro tipo de necesidades?. ¿Qué significación tendría la actividad de los trabajadores por cuenta propia, de las amas de casa?. ¿no son trabajos?. ¿no son objetos de estudio e intervención de la Salud de los Trabajadores?. La esencialidad hay que encontrarla en el sistema de relaciones. Está por demás decir que existen notables diferencias al trabajar inscrito dentro de las relaciones capitalistas, como instrumento generador de plusvalor que el no encontrarse vinculado -por lo menos de manera directa-, a aquel proceso. Las condiciones son diferentes e impactan de manera igualmente diferente en la salud y vida de los actores sociales.

El considerar que la actividad en los otros ámbitos no es trabajo, deja un importante vacío. Para la investigación de la salud de los trabajadores es fundamental adentrarse en el estudio de las formas de trabajo que no sean las fabriles. En nuestros países existe una amplia población que no se encuentra en esta rama de la producción. Esto no significa que hay que olvidarse de la clase obrera y de sus centros de trabajo, todo lo contrario, habrá que redefinir su importancia a la luz de la interacción con los otros sectores.

4. En el sistema de las significaciones subjetivas se han definido las posiciones sobre el trabajo como juicios de valor, significaciones positivas y significaciones negativas que son expresiones ideológicas, muchas veces con un claro interés de clase. En las significaciones positivas se valora al trabajo como una condición de realización plena, de disciplina y de construcción, y en las significaciones negativas como explotación, alienación, que genera en los productores degradación física, moral, social y cultural, como expresiones de inferioridad y subordinación de clase.

Tanto las corrientes ideológicas de los sectores subalternos como de los dominantes, que llegan al siglo XIX, así como las condiciones reales del trabajo obrero, y los procesos de acumulación capitalista,

tienden a dar un sentido fuerte a las significaciones negativas del trabajo" (Menéndez, s/f).

5. ¿Cuáles son los aspectos que definen la división surgida históricamente entre trabajo físico (manual) y trabajo intelectual?. Es indiscutible la correspondencia entre la organización de la producción social, los intereses de clase y la ideología de los grupos con este intento de separación. ¿Se trata de una división del trabajo cargada de significaciones positivas y negativas o de una real división del trabajo de los seres humanos?.

En el desarrollo de la actividad productiva del hombre, la separación de la relación de la mano con el instrumento y el objeto de trabajo ha ido aumentando. En la forma de producción automatizada de la sociedad capitalista es donde se hace más ostensible dicha separación. Con ello se ha intentado separar también los momentos de la concepción con los de la ejecución.

En esta diferenciación e intentando ubicarse en una posición crítica, habría que considerar las exigencias y complejidades de la abstracción como uno de los aspectos que definiría las características de tal o cual trabajo. Otra cosa es diferenciar las particularidades del trabajo dinámico y trabajo estático, que no se corresponden con la falaz división de trabajo manual y trabajo intelectual. Una actividad rutinaria, sedentaria y poco creativa del burócrata, puede requerir niveles muy bajos de abstracción mental, en contraposición con el trabajo dinámico y creativo del mecánico de automotores que no puede dejar de realizar abstracciones más complejas.

6. Una última reflexión hace referencia a la ocupación y desocupación. En otras palabras, al trabajo y al no trabajo (no en el mismo sentido que lo considerado en el punto número 3). En la Salud de los Trabajadores se ha tomado como eje de análisis la actividad laboral como actividad concreta en la que surge la dinámica del proceso salud-enfermedad. No se ha considerado lo que sucede en la salud de las personas que no pueden trabajar debido a la carencia de fuentes de trabajo o a determinado impedimento órgano-funcional. Algunas aproximaciones se han hecho en lo relativo a la situación de salud de los jubilados y en eso se han basado los denominados programas para la tercera edad. Es otro campo por donde tiene que incursionar la Salud de los Trabajadores.

La salud y la enfermedad

De la misma manera como se señaló al hablar de la categoría trabajo, la concepción sobre salud y enfermedad se ha intentado resolver con una simple definición. Siendo un proceso por demás complejo, este espacio resultaría muy reducido para hacer un análisis exhaustivo del tema. La intención es tan sólo dejar sentadas algunas ideas básicas que permitan entender la relación salud y trabajo de una manera más amplia e integral.

Precisamente en la salud ocupacional se ha reducido este proceso a los dos extremos de la contradicción: al de la salud y al de la enfermedad. Con esta concepción, las consecuencias de la exposición a condiciones peligrosas del trabajo se las condensa en los accidentes y enfermedades profesionales, desconociendo o soslayando múltiples expresiones intermedias, que se corresponden con todos los momentos de la vida social.

Si se considera a la salud-enfermedad como un proceso complejo, coexisten de manera inseparable y sin límites precisos. El estado de salud absoluta es indefinible y el estado de enfermedad absoluta no existe, éste sería la muerte.

Por otro lado, la salud-enfermedad como una de las expresiones de la vida del ser humano no resulta de la acción de uno o dos factores aislados. Surge de la manera como vive, trabaja, se organiza, actúa y piensa en la sociedad; se corresponde con las características del grupo social al que pertenece y con las particularidades de su individualidad (geno y fenotipo) en las palabras de Breilh.

“La salud-enfermedad de los trabajadores debe abordarse como un proceso unitario y dinámico que se configura en el seno de la vida social, la cual se forja tanto en los procesos generales o más amplios de la sociedad, cuanto en los particulares procesos de una clase o grupo y también se determina por lo que ocurre en la cotidianidad familiar personal, para especificarse finalmente en cuerpos y mentes humanas concretas” (Breilh, 1992).

Enfatizando lo señalado, el proceso salud-enfermedad se corresponde de manera inseparable con las formas de vida y trabajo de los distintos grupos sociales. Este proceso tiene determinantes y expresiones jerárquicamente establecidas, con un sistema de relaciones regidas por leyes biológicas y sociales. Por esta razón, cuando se estudia la salud-enfermedad de la población trabajadora, es adecuado retomar los niveles de análisis de lo **general**, de lo **particular** y de lo **singular**, que plantea Marx a propósito del estudio de la división del trabajo dentro de la manufactura y dentro de la sociedad (Marx, 1979). Con alguna variación, Noriega plantea también la necesidad de analizar la salud-enfermedad en diferentes ámbitos.

“Para conocer con mayor precisión qué son la salud y la enfermedad, debemos abordarlas en tres niveles: el biológico, el individual y el colectivo. Cada uno de éstos entiende a la salud y a la enfermedad de manera diferente y explica distintos problemas de la realidad” (Noriega, 1989).

No escapará del criterio del lector que estos niveles no se refieren tan sólo a formas metodológicas para estudiar el fenómeno, son en la realidad procesos inseparables que tienen expresiones concretas. El trauma acústico crónico, por ejemplo, se expresará a nivel individual biológico en una degeneración citoplasmática y ciliar de las células de Corti, con hipoacusia, acúfenos, irritabilidad y múltiples manifestaciones psicósomáticas; este problema de salud tendrá correspondencia con la exposición al sonido de gran magnitud que resulta del trabajo con maquinarias específicas y bajo una organización y división del trabajo concretas. A su vez, existirán, en torno a éste y muchos otros problemas, estrategias de resistencia del grupo de trabajadores al que pertenece el obrero. Se podrían analizar las políticas del Estado en lo que se refiere a la protección de la salud de los trabajadores. Para encontrar la explicación de la presencia de una máquina ruidosa habría que remitirse al carácter atrasado y dependiente del sistema de producción nacional.

A lo mejor resulta muy esquemático el ejemplo, pero la idea es ilustrar de manera simple los diferentes niveles que -de manera coherente y jerárquica-, determinan un problema de salud concreto. Con ello se intenta también ofrecer algunos elementos para tras-

cender la estrecha visión de causa-efecto (ruido-sorde-
ra) que invade a la salud ocupacional convencional.

El sustento teórico de la salud ocupacional convencional

La teoría y práctica de la salud ocupacional hegemónica se sustenta en los principios de la clínica y básicamente de la Epidemiología tradicional. Considera al trabajo como un simple factor externo productor de enfermedades o accidentes: al centro laboral como un "ambiente" que contiene "agentes" y que al "ingresar" al organismo del trabajador ocasionan cambios tisulares y órganofuncionales; a la relación salud-trabajo como una simple asociación empírica de causa-efecto; a los "efectos" como hechos terminales de cuadros mórbidos bien definidos; a la salud-enfermedad como expresiones aisladas del contexto social, en el mejor de los casos, como resultado de la intervención de múltiples factores aislados.

En otras palabras, la salud ocupacional se sustenta en las teorías empiristas y fenoménicas del positivismo y estructural funcionalismo. En correspondencia con esta posición, las investigaciones se reducen, en la mayoría de los casos, a encontrar en el plano fenoménico, la asociación causal entre el agente y la enfermedad, desconociendo la riqueza de las determinaciones y relaciones de la totalidad social.

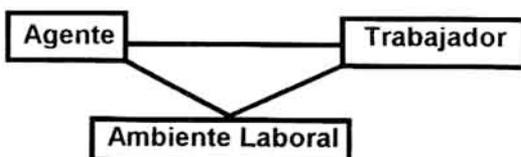
Los planteamientos teóricos que con mayor fuerza han impactado en las investigaciones epidemiológicas y que persisten con fuerza en la práctica de la salud de los trabajadores son los surgidos en los años sesenta con Leavell y Clark (1965).

Los elementos centrales de este modelo, que como se verá luego tienen expresiones concretas en la teoría y práctica de la Salud Ocupacional, señalan que la "ocurrencia de enfermedad individual o su distribución en grupos se debe a la interacción constante entre el agente (vivo o no), el huésped y el ambiente. Este planteamiento es tomado al pie de la letra por la Salud Ocupacional.

Salud Pública



Salud Ocupacional



De la interacción de estos factores surgirá la enfermedad. Los mismos autores ilustran con un ejemplo de la salud ocupacional la manera como se produce una enfermedad: El apareamiento de **saturnismo** (enfermedad profesional) depende de las condiciones del **ambiente** que contenga el **agente** (humos de plomo) capaz de ser inhalado por el **huésped** (trabajador).

La externalidad del trabajo

El ambiente que no se diferencia con el agente, es considerado como algo externo al ser, como un hecho natural surgido por generación espontánea.

"Cada condición de salud y enfermedad tiene su origen en otros procesos en los que no se encuentra involucrado el hombre" (Leavell y Clark, 1965)

Esto significa que los determinantes de la salud o enfermedad se circunscriben al ambiente y al agente que se encuentran "por fuera" del trabajador. Con esto se refrenda la externalidad del trabajo y la reducción de éste a un neutro factor ambiental. El criterio de externalidad de este modelo marcará de manera preponderante la concepción de externalidad en la génesis de los problemas de salud de los trabajadores, externalidad que llega al extremo de excluir al ser humano del proceso laboral.

Cuando se analiza a cada uno de los factores, los precursores de esta teoría indican que el **agente** puede ser de tipo "nutricional, físico, químico o biológico"; clasificación que es también asimilada por la Salud Ocupacional como "factores" o "riesgos" físicos, químicos y biológicos. El **ambiente** comprende "todas las condiciones 'externas' que influyen en la vida y desarrollo del organismo. Condiciones no sólo 'físicas' sino también relacionadas con factores sociales, económicas y biológicas que influyen en la salud del hombre" (lo subrayado es nuestro).

Al considerar al ambiente (léase ambiente laboral) como externo al ser, se afirma la idea de que aquel no tiene origen ni historia, que es una hecho sobrenatural o que surge de la nada. De esta manera se bloquea la posibilidad de que en la investigación epidemiológica se llegue a desentrañar la esencialidad y las determinaciones de la salud-enfermedad de los trabajadores. Estas determinaciones deberán ser buscadas en los mismos seres humanos, no en sus órganos o tejidos, sino en la posición que se ubiquen en el proceso productivo, en la propiedad o no propiedad de los medios de trabajo, en las características de la organización y división del trabajo, en las relaciones establecidas entre los trabajadores y los empresarios y, en fin, en todas las manifestaciones de la vida social.

Sinónimos de los factores de la tríada en la Salud Ocupacional hegemónica

Huesped Trabajador	Agente	Ambiente
Factores personales	Causas directas	Causas indirectas
Condiciones físicas y psíquicas del individuo Antropometría	Material riesgoso	Causas técnicas
Conocimientos, experiencia, susceptibilidad,	Riesgos físicos, químicos, biológicos, mecánicos, ergonómicos, psicosociales	Factores ambientales
Motivación por el trabajo	Escape de energía Cargas Factores de Riesgo	Políticas y decisiones
ACTOS INSEGUROS		CONDICIONES INSEGURAS
Irresponsabilidad Inadaptación Ignorancia física o mental Falta de destrezas		Ambiente insalubre Contaminación
		FACTORES AMBIENTALES
		Ambiente personal Ambiente familiar Ambiente social Ambiente de trabajo

La presencia de uno o más de estos factores serían los responsables de los accidentes o enfermedades del trabajo. Como se puede apreciar, esta forma de concebir la relación salud y trabajo se queda en los ámbitos de la uncausalidad o multicausalidad ahistórica.

Es importante hacer notar que en estos planteamientos lo social es reducido a un simple factor ambiental, ajeno e independiente del trabajador (huésped). Es clara la posición de Leavell y Clark y adoptada acriticamente por la salud ocupacional hegemónica al afirmar que "una amplia visión del ambiente indica que incluye todas las cosas **excepto** al hombre en sí mismo" (Leavell y Clark, 1965). Si se niega al hombre como la esencialidad de la sociedad, no existe ninguna posibilidad para pensar en los determinantes estructurales e históricos de la salud-enfermedad de los trabajadores. De manera intencionada y con una clara posición de clase, la doctrina de la salud ocupacional, sustentada en estos principios de la epidemiología tradicional, oculta el origen social de los problemas de salud y esconde la responsabilidad que tienen los grupos dominantes en la generación y mantenimiento de condiciones de trabajo atentatorias para la salud. En la práctica de la salud ocupacional, el "ambiente social" o los "factores sociales" quedan como simples enunciados que caen en el vacío.

"El agente, a pesar de sus especificidades y características es inseparable del ambiente". Agente y ambiente se funden en la salud ocupacional para reducir aún más los procesos de determinación de la salud-enfermedad de los trabajadores. Esta reducción se sintetiza en la simple relación causa-efecto, la del **agente** (exposición) con la del **huésped** trabajador (enfermedad o accidente).

La supuesta especificidad de los problemas de salud de los trabajadores se basa, precisamente, en la posibilidad de identificar el nexo nitido causa-efecto, aspecto que tiene una serie de dificultades y connotaciones. Ni en los problemas infecciosos se acepta actualmente la posición monocausalista que persiste en la salud ocupacional. En muchos de los casos, entre las enfermedades del trabajo, que generalmente se las detecta en periodos avanzados y la posibilidad de identificar los procesos que intervinieron en su génesis existe una brecha temporal que separa la supuesta exposición al factor específico y el apareamiento de las manifestaciones de enfermedad.

En vez de hablar de especificidad habría que decir exclusividad, el plomo produce saturnismo, el ruido sordera, el sílice silicosis, el benceno benzolismo, el asbesto asbestosis, etc. Como se verá más adelante, en todos los problemas de salud, por más específicos que se consideren existen procesos de carácter general, particular y singular que definen la presencia o no de los mismos en los grupos laborales. Por otro lado, las múltiples expresiones de salud o enfermedad no sólo se reducen a entidades nosológicas definidas.

En base a estos criterios, las investigaciones epidemiológicas de la salud ocupacional se preocupan de definir los aspectos que determinan los problemas de salud en los grupos laborales y la forma como se distribuyen. Para ello se toma como eje central de análisis las **condiciones de exposición** y las expresiones de morbilidad o mortalidad de los trabajadores.

“En la epidemiología de la Salud Ocupacional, la mayor parte de los estudios tratan de medir la exposición a los riesgos del trabajo en términos de morbilidad y mortalidad... Por la naturaleza de los sujetos y situaciones a valorar, lo más frecuente es que se estudien las relaciones causa-efecto mediante una metodología observacional analítica” (Kahan, 1989).

Los diferentes tipos de estudios de la epidemiología convencional que se aplican en la salud de los trabajadores se circunscriben a definir, generalmente de manera cuantitativa, esta relación. Los denominados estudios prospectivos y retrospectivos, de casos y controles o los de cohortes, tratan de demostrar la relación empírica entre la causa y el efecto. En los textos publicados por los organismos internacionales que tienen una amplia influencia en la práctica de la salud ocupacional, se reconoce de manera explícita que “la Salud Ocupacional es una de las ciencias de la salud ambiental relacionada ampliamente con los efectos del ambiente de trabajo en la salud” (Karvonen, 1986).

Las enfermedades relacionadas con el trabajo

El mismo planteamiento reduccionista y unicausal no permite identificar de manera clara el nexo unívoco de la causa y el efecto, por esta razón, la salud ocupacional hegemónica y los organismos inter-

nacionales han creado un nuevo término, “las enfermedades relacionadas con el trabajo”.

“Además de las respuestas específicas del trabajo sobre la salud de los trabajadores, desde hace largo rato se ha observado que determinadas enfermedades o problemas de salud pueden estar relacionados con la ocupación, aunque no sea posible identificar el nexo nítido causa-efecto. Generalmente son enfermedades comunes, que en la atención individual en los consultorios médicos rara vez permite establecer la correlación con la ocupación. No existen, necesariamente, características clínicas, de laboratorio ni anatomopatológicas que las diferencien o caractericen” (Mendes, 1992)

Las enfermedades “relacionadas con el trabajo”, que se acercan a la noción señalada por Mendes, conforman una lista cada vez más amplia. El cáncer, la insuficiencia coronaria, hipertensión arterial, enfermedades del aparato locomotor, las enfermedades respiratorias crónicas, las alérgicas e infecciosas, el estrés y las enfermedades mentales son un ejemplo de las mismas.

“Estudios epidemiológicos de morbilidad y mortalidad según ocupación han hecho ver un exceso en la frecuencia y/o precocidad en el apareamiento de algunas enfermedades, comparado con un esperado normal en un grupo etario determinado” (Mendes, 1992)

La incorporación en la salud ocupacional de las “enfermedades relacionadas con el trabajo” es una salida a la forma tradicional e insostenible de considerar al trabajo como algo extraño a las condiciones de vida. En los ejemplos anotados, se ve con claridad la imposibilidad de separar la actividad laboral de los otros aspectos de la vida social en la determinación de la salud-enfermedad de los trabajadores.

En suma y por las mismas trabas del método que utiliza la salud ocupacional convencional, sólo puede dar cuenta de una parte de la realidad, básicamente en los planos superficiales o de las expresiones fenoménicas. Causas y efectos son objetos de estudio y de intervención de disciplinas específicas que actúan de manera aislada, fraccionando el conocimiento de la realidad y empobreciendo las acciones transformadoras. Estas disciplinas surgen también de la matriz teórica de la triada ecológica. (ver cuadro de la página siguiente).

Propuestas alternativas

La investigación epidemiológica de la salud de los trabajadores debe superar y trascender a la epidemiología convencional. En este intento ha sido fructífera la producción de Breilh y de los demás investigadores del CEAS. La salud de los trabajadores debe ser analizada con un enfoque integrador. La categoría **reproducción social** constituye un sistema multidimensional de contradicciones que abarca, como eje de la determinación, el movimiento dialéctico de

producción-consumo mediado por la distribución y que incluye también las relaciones con el entorno o medio geográfico o territorio (condiciones naturales externas), las relaciones político ideológicas que definen las contradicciones entre la organización-autarquía de las clases y la privatización-alienación que las afecta. Estas últimas incorporan un elemento de conciencia y organización, porque la reproducción social aunque está determinada, en última instancia, por el movimiento material económico, no se reduce a éste sino que incorpora un movimiento de la conciencia".

Las disciplinas como expresión de la tríada ecológica

Huesped Trabajador

Medicina del Trabajo
Patología Laboral
Toxicología
Psicología
Fisiología del Trabajo
Legislación Laboral:
- Calificación
- Profesionalidad
- Consecuencias de hecho (estados de incapacidad)
- Consecuencias de derecho en especie y en dinero
Epidemiología:
- efectos
- periodo prepatogenico

Agente

Higiene y Seguridad Industrial:
- Reconocimiento
- Evaluación
- Control
- Protección individual
- Prevención de accidentes y enfermedades
Ergonomía:
- Adaptación de máquinas y equipos al trabajador

Ambiente

Higiene y Seguridad Ambiental:
Ergonomía:
- Adaptación del trabajador al ambiente laboral
Epidemiología:
- Exposición
- Periodo patogénico
- Lo externo

A esto es necesario agregar que se debe considerar el sistema de significaciones comentado en páginas anteriores, las categorías intermedias expresadas como costumbres, ideas y concepciones que los grupos laborales y las individualidades tienen en relación al trabajo y la salud.

En otras palabras, la salud-enfermedad de los trabajadores hay que entenderla a la luz de las leyes sociales, históricamente determinadas y que tiene expresiones concretas en lo general, en lo particular y en lo singular. Esto no significa que los procesos sean

inmutables y que sigan una dirección predeterminada, la participación de los actores sociales involucrados en la salud y enfermedad de los trabajadores, como fuerza colectiva constituida, marcarían la riqueza y variabilidad de aquellos procesos.

Con la participación activa de los trabajadores, con el aporte de los profesionales y técnicos y en convergencia a una misma visión, la investigación y las acciones que de ella surjan, serán la mejor garantía para conseguir transformaciones importantes en las condiciones de trabajo y salud de los grupos laborales. ■

Bibliografía

- 1.- AYMESA. **Noveno Contrato Colectivo de Trabajo**. Quito, 1992. p 22.
- 2.- Betancourt, O. **La Salud en el Trabajo en el Ecuador, Notas para su Estudio**. Salud y Trabajo, No. 8-9, abril-diciembre 1984. p 5.
- 3.- Bianco, A. **Pequeña Historia del Trabajo**. Contrapunto. Buenos Aires. 1987. p 18-19.
- 4.- Braverman, H. **Trabajo y Capital Monopolista**. Nuestro Tiempo, México, 1978. p 73.
- 5.- Breilla, J. **Epidemiología del Trabajo, Reflexiones Metodológicas para un Avance en la Línea Contrahegemónica**, mimeo. CEAS, Quito, 1992. p 19.
- 6.- Feo, O. **Metodología de la Investigación en Salud Ocupacional**. Organización Panamericana de la Salud, Programa Salud de los Trabajadores, mimeo. Venezuela, 1990.
- 7.- Kahan, E. **La Investigación Epidemiológica en Salud Ocupacional en Medicina Ocupacional en Israel**, Centro de Estudios Cooperativos para América Latina, 1a Ed. Jerusalem, 1989.
- 8.- Karvonen, M. **Epidemiology in the Context of Occupational Health**, en Epidemiology of Occupational Health, WHO Regional Publications, European Series No. 20, Copenhagen, 1986.
- 9.- Kosik, K. **Dialéctica de lo Concreto**. Grijalbo, México, 1967. p 221-222.
- 10.- Leavell, H., Clark, E. **Preventive Medicine for the Doctor in his Community**. McGraw Hill, Co. New York. 1965.
- 11.- Marx, K. **El Capital**. Tomo I, Vol. 2, 5ta Ed., Siglo Veintiuno, México, 1979, p. 427.
- 12.- Menéndez, E. **Trabajo y Significación Subjetiva, Continuidad Cultural, Determinación Económica y Negatividad**. Mimeo, s/f. México.
- 13.- Mendes, R. **Saúde Ocupacional**. Epidemiologia y Saúde, MEDSI, 3a Ed., Rio de Janeiro, 1992. p. 377.
- 14.- Noriega, M. y col. **En Defensa de la Salud en el Trabajo**. SITUAM, México, 1989. p. 10.
- 15.- Savchenko, P. **¿Qué es el Trabajo?**. Progreso. Moscú, 1967. p 14-15.