

LA EDUCACION DE LOS TRABAJADORES Y SU PARTICIPACION EN LOS PROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL ¹

Alvaro Durão²

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde su inceptión en 1948 (1) expresó su preocupación por la salud de los trabajadores al recomendar en la primera sesión de la Asamblea Mundial de la Salud el establecimiento del Comité Mixto sobre Medicina del Trabajo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT). El Comité actuaría como un organismo asesor para la coordinación de actividades en el campo.

En 1950, el Primer Comité Mixto OIT/OMS (2, 3) elaboró la definición de salud ocupacional, señalando la importancia y prioridad de la prevención así como la necesidad de adaptar el trabajo al hombre y el trabajador a sus tareas. En concordancia con su filosofía básica, la salud de los trabajadores depende pues de la participación interesada y activa tanto de los trabajadores como de los empresarios y organismos que los representan (4-6). El interés de la Organización Mundial de la Salud se ha mantenido a través de los años y prueba de ello son las actividades de apoyo a los Estados Miembros directamente o en cooperación con otras agencias y principalmente con la OIT (7).

En 1977 la Asamblea Mundial de la Salud, en su Resolución WHA30.45, declaró que la principal meta social de los gobiernos y de la Organización Mundial de la Salud en los próximos decenios era "alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva" (8).

¹ Documento presentado al Foro de Participación de los Trabajadores en Salud Ocupacional, organizado por la Corporación Educativa Laboral, Bogotá, Colombia, septiembre de 1986.

² Organización Panamericana de la Salud, Programa de Salud de los Trabajadores, Washington, DC, EUA.

Subsecuentemente la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, efectuada en Alma-Ata, URSS (1978), declaró que la atención primaria era la estrategia clave para alcanzar salud para todos como parte del desarrollo general, conforme al espíritu de la justicia social. La declaración de Alma-Ata pone de relieve que "la promoción y la protección de la salud del pueblo es además indispensable para un desarrollo económico y social sostenido, y contribuye a mejorar la calidad de la vida y a alcanzar la paz mundial". Se refiere además a "la participación de toda la población y distribución de los frutos del desarrollo", y a que "el pueblo tiene el derecho y el deber de participar en la planificación y aplicación de su atención de salud". También considera que la atención de salud deberá prestarse a toda la población *lo más cerca posible de los lugares de residencia y de los lugares de trabajo*, destacando la importancia de la participación comunitaria, la vinculación del sector salud con otros sectores del desarrollo y la cooperación intersectorial. Se refiere además a la integración de los incapacitados en el proceso de desarrollo y a la adopción de medidas para la prevención de enfermedades y para la rehabilitación (8, 9).

En el nivel regional los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud han estado conscientes de la problemática y de la importancia de la medicina del trabajo, y han incluido en los programas de la Organización acciones orientadas a cooperar con los países en el campo de la salud del trabajador (5, 10, 11). En 1981, el Consejo Directivo de la OPS, en su Resolución XI, aprobó el Plan de Acción para la instrumentación de las estrategias regionales para alcanzar salud para todos en el año 2000. El Plan está orientado a asegurar la satisfacción de las necesidades de salud de toda la población; sin embargo, en consideración al mayor riesgo de exposición a ciertos factores asigna prioridad a grupos especiales entre los cuales se encuentran los trabajadores (9). En efecto la salud de los trabajadores es una estrategia prioritaria del Plan de Acción mencionado que guía las actividades de los países y la Organización en este campo.

FACTORES QUE AFECTAN LA SALUD Y FACTORES QUE PROMUEVEN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

Los trabajadores están expuestos a las condiciones y factores que afectan la salud de toda la población, de la que forman parte. Los datos de mortalidad y morbilidad en general ponen en evidencia las causas más importantes que afectan la salud en un país o área determinada; pero además los progresos de la medicina van identificando cada vez más los factores que producen enfermedades más graves y comunes así como los vectores y las condiciones que favorecen la transmisión de estas o su



agravamiento. Asimismo, se está definiendo más claramente de qué manera el estilo de vida y los factores psicosociales interfieren y crean desequilibrios en la salud y se han estudiado los males sociales causados por las drogas, el alcohol, el tabaquismo, etc.

Por otra parte, la salud de las poblaciones tiene relaciones complejas con los factores genéticos y constitucionales, los agentes patógenos, los factores ambientales y con el estilo de vida y otras variables. Es posible pues introducir sistemas que contribuyan a mejorar las condiciones existentes, elevando por ejemplo el nivel de los servicios de atención médica, promoviendo la educación sanitaria general e individual y desencadenando otras acciones como la implantación de buenos hábitos higiénicos individuales y la creación del espíritu de prevención y de participación de los individuos y de la comunidad en el control de sus propios problemas de salud.

La población trabajadora, además de estar expuesta a todas las variables y factores que interfieren en la salud de las poblaciones, causando daño o promoviendo el bienestar y calidad de vida, está a merced de otros factores de riesgo de tipo biológico, químico, físico y a factores psicosociales y ergonómicos que causan accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y otras relacionadas con su actividad (12). Los factores físicos se refieren al calor y el frío, el ruido, las vibraciones, las radiaciones ionizantes y las no ionizantes, entre otros; los factores biológicos pueden existir en los lugares de trabajo y cuando se trata de un conglomerado poblacional como el de un medio fabril pueden difundirse rápidamente; los factores químicos, con capacidad de producir intoxicaciones agudas, estados crónicos y estados prepatológicos, disminuyen el bienestar y aumentan la vulnerabilidad del individuo expuesto; los riesgos relacionados con la postura, los esfuerzos y el cansancio, el estrés y sobre todo las situaciones multifactoriales que se sobreponen simultáneamente o se potencializan y pueden afectar la salud de los sanos o agravar estados preexistentes de los minusválidos o predispuestos; las alteraciones de comportamiento resultantes de los diversos factores conjugados con los problemas de las relaciones con los niveles ejecutivos y con los compañeros de trabajo y por último las prácticas laborales que aumentan la incidencia de algunos cuadros patológicos. No solo los accidentes de trabajo y las enfermedades designadas como profesionales son el resultado directo de las condiciones y exposiciones laborales, sino que estas también adquieren gran importancia en la definición de patología y mortalidad en general. Es decir, las causas de defunción no son tanto las resultantes del patrimonio genético de cada hombre sino más bien los factores de riesgo y agresión a que está expuesto en su ambiente y en su trabajo. En resumen (13), el trabajador sufre en su equilibrio de bienestar las agresiones del trabajo, más las que en el ambiente en general dañan la salud de la comunidad.

La importancia de conocer bien estos factores, y de estudiarlos,



reside en que una vez definidos es posible eliminarlos o controlarlos, evitando que puedan causar daño (14). Cuando se estudian los factores de insalubridad, explosividad, toxicidad, peligrosidad e incomodidad siempre se encuentra la forma de controlarlos y de evitar, por lo menos en gran parte, sus resultados funestos (15). En esto se basa la necesidad de estudiar la prevención. Cada tecnología y cada actividad implica riesgos, que una vez estudiados, podrán ser eliminados o controlados con la aplicación de técnicas preventivas apropiadas. La educación, información y capacitación en prevención pueden asimismo ir más lejos. Dependiendo de la medida en que se estudien las exigencias de los diversos puestos de trabajo y las capacidades físicas, psíquicas y sociales de los trabajadores podrán armonizarse unas con otras, lo que da como resultado una mejor adaptación del trabajo al hombre (y de este a su trabajo), la eliminación progresiva de las condiciones más dañinas, la disminución de la fatiga, el aumento de la satisfacción individual por el ejercicio de sus funciones y, lo que es más deseable, la promoción de las capacidades personales y del bienestar del trabajador que a su vez redundan en un mayor aprovechamiento de la mano de obra y de la capacidad de productividad y rentabilidad.

CONTROL DE LOS FACTORES QUE AFECTAN A LA SALUD

Para hacer frente a los accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo no podemos conformarnos con la idea de una red de buenos hospitales y otros servicios médicos complementados con una seguridad social generosa en pensiones y subsidios a trabajadores enfermos, incapaces y viudas, ni siquiera con un plan de centros de rehabilitación, porque un esquema de este tipo, además de ser un plan muy costoso, no resuelve la problemática de la salud de los trabajadores. En esta materia lo humano, lo único justo y lo auténticamente eficaz es primero defender la integridad física, psíquica y social de toda la población activa. Casi da rubor decir que esto además es lo barato porque la calidad humana de este problema rechaza cualquier consideración económica.

Para la empresa y la sociedad así como para los países, la prevención es necesaria no solo para subsistir sino también para progresar y crecer. No hay desarrollo sin un modelo eficaz de prevención con una adecuada dinámica funcional.

La problemática de la salud de la población trabajadora tiene gran trascendencia para los países, sobre todo para los países en vías de desarrollo por razones que son bien conocidas, entre las cuales cabe resumir:

- La población activa representa la tercera parte de la población total, y está expuesta a todos los factores que dañan en general a

la salud, además de los riesgos profesionales que le corresponden.

- Los gastos que determinan la asistencia curativa y las indemnizaciones por incapacidades temporales o permanentes, el pago a los trabajadores siniestrados o enfermos, con la consecuente disminución de los años de vida activa, representan cargas sociales elevadísimas.
- Las enfermedades profesionales no son por lo general curables, y algunas exposiciones pueden determinar no solamente alteraciones en el mismo trabajador sino que pueden tener repercusiones en sus hijos o aún en la tercera generación.
- Los accidentes de trabajo dejan frecuentemente secuelas que además de la disminución de la capacidad laboral determinan con frecuencia alteraciones graves en la calidad de vida.
- Algunos riesgos, condiciones de trabajo y exposiciones no suficientemente elevadas para determinar una enfermedad diagnosticable, causan un malestar que si persiste puede a su vez contribuir a que se produzcan accidentes y/o se desarrollen enfermedades relacionadas con el trabajo.
- El estado de salud de los trabajadores y su capacidad laboral se refleja directamente sobre la productividad en todos los sectores socioeconómicos y sobre la producción de bienes, riquezas y servicios.
- Los trabajadores son los responsables directa e indirectamente del mantenimiento de la salud y bienestar de toda la población restante, en favor del progreso y la evolución futura y solo pueden cumplir bien con estas responsabilidades cuando ellos mismos cuentan con buenas condiciones de salud y bienestar.

Se reconocen ampliamente la importancia y la razón de ser de los programas de salud de los trabajadores (16), que se presentan como obligación humanitaria, aunque también se justifican por razones socioeconómicas. No es admisible que el hombre, promotor de todo el desarrollo, pueda crear técnicas y condiciones de trabajo o productos que lo puedan afectar o poner en riesgo su salud y su bienestar, lo mismo que la salud de sus descendientes. Reconociendo que en el ámbito de la salud las inversiones en prevención son las que pueden resultar más rentables, sería ilógico no considerar las ventajas de la salud ocupacional, entendida esta como un todo que se preocupa de la conservación de la salud pero especialmente de sus aspectos de prevención y promoción.

Prolongar la vida es fundamental. Esto se consigue por medio de acciones dirigidas a los individuos enfermos y a los no enfermos, así como a todos los grupos de edad; pero el mantenimiento de la integridad física, psíquica y social del trabajador, que habitualmente es un adulto

sano con una buena calidad de vida, desempeña un papel especialmente importante. Se han hecho grandes progresos para prolongar el promedio de vida, destacándose especialmente los esfuerzos por salvar a los recién nacidos y la atención que se da a los niños hasta los cuatro años de edad. También se han dedicado considerables fondos a la asistencia médica de los enfermos, para prolongarles la vida aunque no siempre sea posible disminuir su sufrimiento. Pero hay que reconocer que más importante que la preservación de la vida como tal es mantener su buena calidad, porque no solamente interesa vivir más tiempo sino también en buen estado de salud (17). Así, cobra gran importancia la atención al trabajador sano, con lo cual se evita que se malogre su salud; para ello deben desarrollarse programas preventivos, de mantenimiento y promoción de la salud en el medio laboral (8, 9).

Desafortunadamente si bien es cierto que la salud ocupacional se reconoce como prioritaria, en especial en sus aspectos preventivos, no se le ha prestado la atención necesaria para evitar las elevadas tasas de accidentes y de enfermedades relacionadas con el trabajo que se registran en las fábricas y en los locales de trabajo en la mayoría de los países. En esta situación no resulta extraña la multiplicidad de factores de riesgo y el hecho de que, para la estructuración y desarrollo de la salud ocupacional, sea necesaria la colaboración interinstitucional y la cooperación de los trabajadores y empresarios.

Es necesario que el trabajador participe en salud ocupacional, si bien esto representa un problema muy complejo, resultado y a su vez origen de múltiples factores sociales, económicos, políticos y culturales (20). Para que esta participación se verifique, los profesionales en el área de la prevención deben cumplir con una de sus más importantes tareas, cual es informar y capacitar a los trabajadores mediante una metodología educativa adecuada. De esta participación y educación trataremos algunos aspectos.

Participación y educación

La participación intersectorial y colaboración interinstitucional no es práctica fácil (21, 22). Como puede ocurrir con algunos profesionales involucrados, tampoco los empresarios podrían estar motivados para colaborar. Pero además hay que reconocer que muchos de los trabajadores no están motivados para participar en los programas de salud ocupacional.

La existencia de una empresa que disponga del mejor esquema de prestaciones médico curativas no resuelve los problemas de salud de los trabajadores, ya que estas prestaciones solamente permiten hacer el diagnóstico y tratamiento precoces, con los medios más adecuados, para obtener mejores grados de recuperación y menores tiempos de incapaci-

dad. Esto prueba que la prevención primaria es la que evita las ocurrencias. Por lo tanto es indispensable eliminar o controlar los factores físicos, químicos y biológicos que causan el accidente o la enfermedad. Si creemos que los higienistas laborales van a mejorar el ambiente de trabajo disminuyendo la contaminación, y que los expertos en seguridad van a definir las situaciones de riesgo y controlarlas, esto tampoco resuelve la situación completamente. El conjunto de factores psicosociales y otros factores determinarían la necesidad de involucrar en el equipo de prevención a psicólogos, sociólogos, etc. Aun así, contando con una cooperación satisfactoria de los empresarios, continúa siendo insuficiente para disminuir tanto cuanto sea posible las consecuencias funestas para la salud. En otras palabras los trabajadores tienen que participar en los programas, entenderlos y aceptarlos. Esto significa que el equipo más perfecto de ergonomía necesita la *participación activa* de los trabajadores para asegurar un éxito pleno.

El impacto de las acciones parciales puede ser mayor o menor pero para llegar a la situación deseable es esencial la conjunción de la voluntad política, la capacitación, la estructuración intersectorial, el trabajo del equipo multidisciplinario de ergonomía y, repetimos, la *participación activa* de los empresarios, de los trabajadores y de las organizaciones que los representan.

La política de la prevención, así como la aplicación de esta, señala cada vez más la necesidad de un compromiso de todos, lo cual implica la definición de *deberes* y *derechos* de los gobiernos, empresas y trabajadores. Estos últimos son los *destinatarios directos* de la prevención, los principales beneficiarios; pero son también obreros de la prevención. Tienen el *derecho* a la prevención y la *obligación* de hacer prevención.

El trabajador debe conseguir la salubridad y la protección del ambiente ante todo en su lugar de trabajo porque es allí donde él pasa una gran parte de su vida, donde gana su sustento, desarrolla su personalidad y produce los bienes, riquezas y servicios que la sociedad necesita, o sea que allí demuestra su responsabilidad por la mantención y progreso socioeconómico en general.

Para participar en actividades de prevención los trabajadores necesitan estar capacitados. De aquí la importancia de la educación sanitaria obrera (23).

Esta capacitación deberá ser facilitada por la administración pública y en especial por las instituciones que tienen a su cargo la enseñanza, la preparación de la legislación y reglamentación, el asesoramiento, la investigación y el control de lo que ocurre en las empresas y en todas las ramas de las actividades. Asimismo es indispensable que las organizaciones sindicales, que consideran especialmente los intereses de los trabajadores, consagren una alta prioridad a la capacitación en salud ocupacional y su aplicación, incluido el establecimiento de programas especiales con este objetivo. Desafortunadamente, las organizaciones de traba-



trabajadores muchas veces contemplan otros intereses, que consideran prioritarios, como los salarios y otras condiciones de empleo, las prestaciones accesorias, el tiempo de trabajo y de reposo, postergando la debida atención a la prevención y los problemas de organización y condiciones de trabajo, turnos y paros, y todos los factores que afectan la salud. Muchas veces esto está vinculado con el hecho de que no se desarrolla suficientemente la capacitación de expertos y la educación obrera en apoyo a las organizaciones de trabajadores, cuya participación en los consejos nacionales de salud ocupacional, en la contratación colectiva o en los comités de empresa con frecuencia puede verse perjudicada.

El marco de participación conjunta en materia de prevención y salud de los trabajadores, ya sea la empresa donde se promueven las acciones, o a nivel regional o nacional para preparar normas y reglamentos, definir las políticas globales, el estatuto del trabajador y la constitución de las instituciones de control y supervisión, hacen recaer sobre las partes de la relación laboral (en particular en los trabajadores y organizaciones que los representan) una serie de derechos y obligaciones que para cumplirse bien implican la capacitación necesaria.

PARTICIPACION EN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES COMO DERECHO Y DEBER

Reconocida la necesidad de optimizar todas las acciones técnico-científico-preventivas en favor de la salud de los trabajadores, y de que esto requiere la estrecha cooperación de empresarios y trabajadores, parece indispensable procurar que se definan las obligaciones y responsabilidades que corresponden a unos y a otros en este ámbito, así como a las organizaciones que los representan, en los niveles de planificación, programación, organización, desarrollo de las aplicaciones prácticas y control de la dinámica funcional de dichas acciones. Con objeto de disminuir efectivamente las lesiones, incapacidades y el sufrimiento humano relacionado con el trabajo, tales acciones deben orientarse a la disminución de los riesgos laborales y de los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y todas las otras situaciones mórbidas vinculadas con el trabajo. Además del control de los factores que puedan afectar la salud, interesa también conocer los que pueden elevar los niveles de bienestar, salud y producción.

De esta participación en la definición de derechos y deberes se desprenden responsabilidades y ventajas para los empresarios, los trabajadores y la sociedad en general.

En lo que respecta a los trabajadores, para que la participación sea una realidad y de ella se obtengan los resultados esperados es ante todo necesario promover la disseminación de información y la capacitación.



Al pasar revista a lo que ocurre en algunos países se verifica que mucho más puede hacerse en este campo para mejorar el nivel de preparación de los trabajadores y habilitarlos para que participen en las comisiones de higiene, seguridad y salud ocupacional, representen a la clase trabajadora en las contrataciones, cooperen en la preparación de los documentos legales y en las medidas de organización de los servicios de salud ocupacional, y para que puedan contribuir a resolver los problemas de salud de los trabajadores en cualquier medio en que se encuentren, y puedan participar de la disseminación de información y capacitación de otros trabajadores.

Los mecanismos institucionalizados en la mayoría de los países consideran según el caso la necesidad de la participación de los trabajadores en la prevención, ya sea de manera explícita en algunos elementos de la ley o bien desarrollando una práctica basada en reglamentos, o de manera implícita sobre la base de las costumbres y de la práctica. El análisis del material existente en diversos países permite concluir que el equilibrio entre derechos y deberes de los empresarios y de los trabajadores en lo que respecta a la prevención, salud, higiene y seguridad del trabajo —los cuales deben estar establecidos en la ley de cada país—, puede basarse en diversos pilares legislativos. Al respecto cabe hacer los siguientes comentarios:

- Hay que considerar que los derechos y deberes de los trabajadores varían en su naturaleza y detalles por lo que además de reglas generales son necesarios acuerdos específicos en las diferentes situaciones.
- Aceptando la fórmula general de que es obligación del empleador la protección de sus empleados y trabajadores, estos deberán participar y colaborar activamente en esta actividad.
- No interesa únicamente la fórmula sino también cómo se desarrolla la práctica de la cooperación, y que esta sea adecuada y efectiva en todas las situaciones. En ciertos países la legislación contempla la cooperación de empleadores y empleados pero en la práctica solo quedan como "únicos" responsables las empresas. En otros, con menor respaldo legal, la cooperación es una realidad importante, especialmente en los comités tripartitos de la administración y en los comités paritarios de empresas.
- Los hábitos han creado situaciones variables de país a país, e incluyen entre otras las siguientes alternativas: sistemas en que *es necesario el consenso*; modelos en que se tendrán que encontrar *patrones técnicos actualizados* en base a los conocimientos corrientes y disponibles sobre salud ocupacional y en estudios científicos del trabajo; esquemas que prevén que *todas las medidas prac-*



ticables sean adoptadas, o que definen *todas las medidas razonables* practicables; estructuras de tipo paternalista.

- Se pueden identificar sistemas que implican reglamentos y acuerdos escritos a nivel de empresa; revisión periódica de las políticas y planes; consulta (obligatoria o facultativa) de los empleados o sus representantes; obligación del empleador de informar a los empleados sobre los riesgos; obligación del empleador de proveer capacitación de sus trabajadores en higiene, seguridad y salud ocupacional.

Se podría continuar con una extensa lista de modelos adoptados por los países. Esto comprueba que de una forma u otra la participación de empleadores y empleados en general está contemplada en la ley, es deseable y se considera necesaria. Sin embargo, para ser adecuada y efectiva la capacitación implica un conocimiento de los riesgos, de sus resultados, de los mecanismos de relación exposición-enfermedad-salud y de las técnicas de eliminación y/o control de las situaciones insalubres, tóxicas, peligrosas e incómodas, así como un entendimiento de la promoción de la salud y el bienestar.

Derechos de los trabajadores

Los diferentes textos sobre legislación incluyen en forma más o menos explícita y entre otros, los siguientes *derechos* del trabajador:

- Tiene derecho a estar representado en el comité de higiene, seguridad y salud del trabajo.
- Tiene el derecho (en forma más o menos condicionada) de detener el trabajo frente a riesgos graves y/o inminente peligro para su vida o salud.
- Puede exigir que se le informe sobre los riesgos existentes en su trabajo.
- Tiene el derecho de interrumpir su actividad si hay contaminación ambiental que determine riesgos carcinogénicos.
- Tiene el derecho de recibir el equipo de protección adecuado.

Deberes de los trabajadores

La compensación natural del derecho a la prevención es la *obligación* de participar. Esta puede estar consubstanciada con las leyes y con las costumbres de los países según sus distintas formas de expresión. A continuación nos referiremos a algunas de ellas. Los trabajadores:

- Deben hacer uso apropiado de los medios que les son provistos para proteger su salud y seguridad.

- No pueden, voluntaria o involuntariamente, contribuir a aumentar los riesgos que afectan la salud de terceros y su salud.
- Deberán prestar atención y cuidado en lo que respecta a su seguridad y la seguridad de terceros.
- Deben ejercer su actividad con los cuidados necesarios para evitar accidentes y enfermedades.
- No pueden quitar ni dañar los equipos de protección colectiva e individual.
- Deben informar sobre los incidentes y defectos a los supervisores o empleadores.
- Deben lavarse para comer después de usar las instalaciones sanitarias y al final de la jornada, lo que implica el derecho que les sean provistos los servicios adecuados.
- Deben usar las ropas de trabajo que les son provistas.
- Tienen la obligación de cumplir con reglamentos de higiene y seguridad, sean estos generales o específicos (electricidad, radiaciones, etc).
- Tienen la obligación de cooperar con la inspección.
- Los trabajadores que forman parte de comités en ejercicio de actividades relacionadas con la salud no pueden divulgar información que pueda perjudicar los intereses de la compañía o empleador.
- Deben aceptar los cursos de capacitación de prevención y salud adecuados a su función.
- Tienen la obligación de participar como representantes de sus compañeros de trabajo en los comités de higiene y seguridad, si son seleccionados para estas funciones.

Algunas conclusiones

Todo lo citado anteriormente (que corresponde a diversos modelos de legislación) pretende inspirar un amplio debate sobre el tema para arribar a algunas conclusiones, entre las cuales indicaremos las siguientes:

- En las relaciones laborales, las condiciones de trabajo y de higiene, seguridad y salud ocupacionales deben ser preocupación prioritaria. Considerando su importancia, todas las tratativas sobre esta materia deben ser permanentes, continuadas y basarse en un diálogo constante y en revisiones periódicas; no deben incluirse como tema cuando se traten otros asuntos como salarios y otras reivindicaciones.
- Los planes y programas de prevención y salud son de interés

- para el trabajador y para la empresa por lo que no determinan habitualmente conflicto.
- Los trabajadores tienen el derecho y la obligación de participar en la prevención, lo que determina que sus representantes posean los conocimientos científicos y prácticos necesarios para tal efecto y que todos tengan acceso a programas de información y capacitación en prevención adecuados a las distintas situaciones.

LA EDUCACION DEL TRABAJADOR EN EL CONTROL DE LOS FACTORES QUE AFECTAN A LA SALUD

Dentro de los varios objetivos de un programa de salud ocupacional se encuentra el de educación en salud, higiene y seguridad de la población trabajadora en general y de grupos especiales, como son los delegados en los comités tripartitos y paritarios, los delegados sindicales, los prestadores de primeros auxilios, los monitores de prevención y otros (24).

Un programa de educación obrera bien concebido, de ser posible debe llegar al mayor número de trabajadores (25) y debe diseñarse con objetivos específicos que les permitan:

- Conocer los riesgos potenciales de salud a que están expuestos en sus tareas y funciones y las diferentes formas en que esos riesgos pueden presentarse.
- Saber cuándo es necesario eliminar o controlar dichos riesgos para la salud y contribuir a las acciones de prevención.
- Conocer las metas, objetivos, líneas de acción y responsabilidades de un programa de salud ocupacional en general y del programa específico en el que están involucrados en particular.
- Alcanzar un buen conocimiento de higiene y sus principios, y conocer las posibilidades de acceso a la información relacionada cuando sea necesario.
- Recibir capacitación en seguridad y salud tanto cuando se le adjudica su tarea en la fase de ingreso en el empleo o cuando cambie de puesto de trabajo.
- Conocer la influencia que tienen para la salud los hábitos personales, el estilo de vida y el comportamiento personal.
- Apoyar el desarrollo de un sistema estructurado de salud, higiene y seguridad, contando con la participación activa de todos para mejorar de manera progresiva ese sistema.
- Saber cuidarse a sí mismo, frente a las condiciones y técnicas de trabajo y frente a las condiciones generales de vida que pueden afectar la salud.

Reconociendo que la capacitación implica una sensibilización y motivación previas que aseguren una aceptación clara y franca del ejercicio, los objetivos de capacitación de grupos especiales —como los monitores que tienen la función de diseminar información y multiplicar la capacitación en salud, higiene y seguridad, los delegados sindicales y los representantes de los trabajadores en los comités mixtos de empleadores-empleados y los de salud, higiene y seguridad—, deben incluir, además de un mayor nivel de capacitación y adiestramiento práctico, preparación en psicopedagogía de la prevención y habilidades de comunicación. A este nivel tienen que conjugarse los objetivos de la educación en prevención y de las carencias de la sociedad con la capacidad de transmitir y enseñar (26).

Contribuir a mejorar la salud y la calidad de vida del trabajador mediante la educación obrera es motivo de enorme satisfacción que todos deben compartir y considerarlo como vía para un futuro mejor.

RESUMEN

Los trabajadores, además de estar expuestos a las variables y factores que afectan la salud de toda la población, están a merced de otros factores de riesgo de tipo biológico, químico, físico, psicosocial o ergonómico, que causan accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y otras relacionadas con su actividad. Los factores biológicos pueden existir en los lugares de trabajo y pueden difundirse rápidamente cuando se trata de un conglomerado poblacional como el de un medio fabril. Los factores químicos pueden producir intoxicaciones agudas, estados crónicos y prepatológicos, en tanto que los factores físicos se refieren a las vibraciones, las radiaciones ionizantes y las no ionizantes, entre otros. Los riesgos relacionados con la postura, los esfuerzos, el cansancio y el estrés pueden afectar la salud de los individuos sanos o agravar estados que ya existen en los minusválidos o individuos predispuestos; por último, las prácticas laborales aumentan la incidencia de algunos cuadros patológicos. La importancia de conocer y estudiar bien estos factores reside en que una vez definidos se pueden eliminar o controlar, evitando que puedan causar daño, y en ello se basa la necesidad de estudiar la prevención, en el marco de una dinámica funcional.

Es necesario que los profesionales en el área de la prevención, entre los que deben involucrarse a sociólogos y psicólogos, capaciten a los trabajadores mediante una tecnología educativa adecuada. Los trabajadores tienen que participar activamente en los programas laborales, en conjunción con los empresarios y organizaciones que los representan. El marco de participación conjunta en materia de prevención y salud de los



trabajadores, ya sea la empresa donde se promueven las acciones, o a nivel regional o nacional para preparar normas y reglamentos, definir las políticas globales, el estatuto del trabajador y la constitución de las instituciones de control y supervisión, hacen recaer sobre las partes de la relación laboral (en particular en los trabajadores y organizaciones que los representan) una serie de derechos y obligaciones que para cumplirse bien implican la capacitación necesaria.

El autor señala especialmente que para participar en actividades de prevención los trabajadores deben recibir una educación sanitaria obrera. Para ser adecuada y efectiva, la capacitación implica un conocimiento de los riesgos, sus resultados, los mecanismos de relación exposición-enfermedad-salud y de las técnicas de eliminación o control de las situaciones insalubres, tóxicas, peligrosas e incómodas, así como un entendimiento de la promoción de la salud y el bienestar. Dicha capacitación debe provenir de la administración pública y en especial de las instituciones que tienen a su cargo la enseñanza, la preparación de la legislación y la reglamentación, el asesoramiento, la investigación y el control de lo que ocurre en las empresas y en todas las ramas de las actividades.

A continuación en el artículo se pasa revista a algunos modelos y esquemas de legislación vigentes sobre las condiciones de trabajo, higiene, seguridad y salud ocupacionales, los cuales deben ser objeto de revisiones periódicas.

EDUCATION OF WORKERS AND THEIR PARTICIPATION IN OCCUPATIONAL HEALTH PROGRAMS

Summary

In addition to being exposed to the variables and factors that affect the health of the entire population, workers are vulnerable to other risk factors of a biological, chemical, physical, psychosocial and biotechnological nature. These factors cause work-related accidents and occupational and other work-related diseases. Biological factors may be present at workplaces and can spread rapidly in a dense population such as that of an industrial community. Chemical factors can cause acute intoxication and chronic and prepathological conditions, and physical factors include vibrations and ionizing and non-ionizing radiation. The risks related to posture, physical exertion, fatigue and stress can impair the health of healthy individuals and aggravate existing conditions in the handicapped and predisposed individuals. Finally, work practices increase the incidence of some pathological conditions. It is important to study these fac-



tors because when they are well understood they can be eliminated or controlled, and their possible harmful effects avoided. This is why prevention needs to be studied in the setting of a functional dynamic.

Professionals in the field of prevention, which must include sociologists and psychologists, must train workers with the help of appropriate educational technology. Workers must participate actively in work programs, along with employers and organizations that represent them. The setting for joint participation in the field of prevention and workers' health—the enterprise in which measures are being promoted, and at the regional and national levels for framing standards and regulations, determining general policies, drawing up labor statutes, and setting up institutions for control and surveillance—imposes on the parties (particularly workers and organizations representing them) a series of rights and obligations that require training for proper observance.

The author notes in particular that participation in prevention work means that workers must be given instruction in occupational health. Proper and effective training must impart an understanding of the risks, their consequences, the relationship between exposure, disease and health, and the techniques for the elimination and control of unhealthy, toxic, dangerous and uncomfortable situations, as well as an understanding of health promotion and well-being. This training must be provided by the public administration, and especially, by the institutions responsible for education, the drafting of laws and regulations, advisory services, research, and surveillance of conditions in all working situations.

The article then reviews legislation in effect with regard to working, sanitary, safety, and occupational health conditions. This legislation must be reviewed at regular intervals.

REFERENCIAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. Review of WHO's responsibilities and activities in occupational hygiene. Documento WHO/OCC.HYG./1. Comité Mixto OIT/OMS de Expertos de Higiene del Trabajo. 28 de julio, 1950.
- 2 Organización Mundial de la Salud. Comité Mixto OIT/OMS de Expertos en Salud Ocupacional. Documento WHO/OCC. Health/2. Informe de la primera sesión, 28 de agosto-2 de septiembre, Ginebra, 1950.
- 3 Durão, A. Definição e aspirações da medicina do trabalho. *Jornal da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa*, Tomo CXXXV. Diciembre de 1971. pp. 707-712.
- 4 Asociación Internacional de Seguridad Social (ISSA). The impact of occupational safety on risk prevention in private life. XXI Asamblea General de ISSA. Informe del Comité Permanente sobre la Prevención de los Riesgos Ocupacionales. Ginebra, 1983.

- 5 Organización Panamericana de la Salud. *Manual de Resoluciones de los Cursos Directivos*. Vol. II, período de julio de 1971 a julio de 1978, Washington, DC, 1979. pp. 25-26.
- 6 Organización Internacional del Trabajo. Servicios de Medicina del Trabajo. Conferencia Internacional del Trabajo, 70a Reunión, Informes V (1) y V (2). Ginebra, 1984.
- 7 Organización Mundial de la Salud. Segundo Informe del Comité Mixto OIT/OMS de Higiene del Trabajo. Ginebra, julio de 1953. Serie de Informes Técnicos 66.
- 8 Organización Panamericana de la Salud. *Salud para todos en el año 2000. Estrategias*. Washington, DC, 1980. Documento Oficial 173, pp. 3, 95 y Parte II, p. 55.
- 9 Organización Panamericana de la Salud. *Salud para todos en el año 2000. Plan de Acción para la instrumentación de las estrategias regionales*. Washington, DC, 1982. Documento Oficial 179. pp. 20 y 21.
- 10 Organización Panamericana de la Salud. *Plan Decenal de Salud para las Américas. Informe Final de la III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas*. Washington, DC, 1973. Documento Oficial 118. pp. 55-56.
- 11 Organización Panamericana de la Salud. *III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas. Documento básico de referencia, proposiciones de cambio y estrategias de salud para la década 1971-1980*. Washington, DC, 1972. pp. 234-237.
- 12 Batawi, M. A. Work-related diseases: A new program of the World Health Organization. *Scand J Work Environ Health* 10, 1984. pp. 341-346.
- 13 Organización Panamericana de la Salud. *Las condiciones de salud en las Américas. 1977-1980*. Washington, DC, 1982. pp. 165-166. Publicación Científica 427.
- 14 Oficina Regional de la OMS para Europa. *Epidemiology of Occupational Health*. Copenhagen, 1986. Regional Publication, European Series 20.
- 15 Organización Mundial de la Salud. *Early Detection of Occupational Diseases*. Ginebra, 1986.
- 16 Organización Mundial de la Salud. *Seventh General Programme of Work covering the period 1984-1989. Global Medium-Term Programme, Workers' Health*. Documento OCH/MTP/83.1. Ginebra, junio de 1983.
- 17 Organización Panamericana de la Salud. *Las condiciones de salud en las Américas. 1981-1984*. Washington, DC, 1986. pp. 99-103. Publicación Científica 500.
- 18 Organización Mundial de la Salud. *Identification and Control of Work-Related Diseases*. Ginebra, 1985. Serie de Informes Técnicos 714.
- 19 Batawi, M. A. Efectos combinados. Exposición de trabajadores a agentes múltiples. In: *Enciclopedia de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo*. Madrid, 1974. OIT/Ministerio del Trabajo de España. pp. 519-529.
- 20 Oficina Regional de la OMS para Europa. *Health Aspects of Well-being in Working Places: Report on a WHO Working Group*. Copenhagen, 1980. EURO Reports and Studies 31.
- 21 Oficina Regional de la OMS para Europa. *The teaching of occupational health and safety: Report on a Joint ILO/WHO Conference*. Copenhagen, 1974. Documento inédito EURO 5203.
- 22 Oficina Regional de la OMS para Europa. *Training of Occupational Health Personnel*. Copenhagen, 1982. EURO Reports and Studies 58.
- 23 Organización Internacional del Trabajo. *La prevención de los accidentes. Manual de Educación Obrera*, 1961.
- 24 Durão, A. Formação profissional e prevenção. Formação em segurança como parte constituinte de programa de cursos de formação administrativa e humana, a levar a efeito em empresas de certo dimensionalismo. In: *Actas do II Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes e Doenças Profissionais*. Lisboa, 1968 e *Semana Médica* 11-596, 29/2/71.



Eletrobras

TEMAS DE SAUDE OCUPACIONAL

25 Durão, A. y Araujo, J. F. Formação profissional e prevenção. Curso de formação primaria em segurança para trabalhadores recém-admitidos ao serviço de empresas industriais. In: *Actas de I Semana Luso-Hispano-Brasi-*

leira de Prevenção e Segurança. Lisboa, 1970 e *Semana Médica* 11-593, 7/2/71.

26 Organización Mundial de la Salud. *Occupational Health as a Component of Primary Health Care*. Copenhagen, 1983. Environmental Health 12.

Trabalho publicado na revista EDUCACIÓN MÉDICA Y SALUD, 21 (2) : 117 - 133, 1987.

Para distribuição interna aos profissionais da Área de Saúde das Empresas do Setor de Energia Elétrica.

Projeto 23 - GRIDIS