
Coyuntura



Modernización industrial y salud en el trabajo

*Enrique Rajchenberg S.**

I. Uso social de la tecnología y salud de los trabajadores

Generalmente la literatura especializada no reporta evidencias empíricas de los daños a la salud ocurridos en los centros laborales en proceso de modernización tecnológica o que ya operan sobre bases tecnológicas modernas. Así, desfilan los casos más "espectaculares" y dramáticos como los cinco suicidios anuales de obreros registrados en las fábricas robotizadas de Japón o el hallazgo de que en un hospital psiquiátrico de los Estados Unidos el 50% de los pacientes eran trabajadores de oficinas computarizadas; los casos más polémicos como aquéllos que se refieren a la alta tasa de abortos en las trabajadoras cuyo principal instrumento de trabajo son las videoterminals; por último, los casos más leves como la fatiga visual y las cefaleas reportadas por los contingentes de telefonistas que han experimentado una modificación tecnológica en su ambiente de trabajo. Estos ejemplos pueden ser multiplicados. Sin embargo, no se trata de acumular datos sobre la morbilidad emergente en los centros laborales que incorporan la llamada "nueva tecnología". Permanecer en este solo nivel denunciativo nos conduciría a tres errores:

10. Reeditar la vieja aportación positivista de una relación de causa-efecto como objeto del quehacer científico. En realidad, es preciso explicar, no sólo describir o predecir, la relación entre los fenómenos y esta tarea sólo es factible si se construyen teóricamente los fenómenos

* Primer foro internacional sobre participación multidisciplinaria en prevención de riesgos de trabajo, 7-11 de noviembre de 1988.

que empíricamente observamos y los números que los unen. Los videoterminals (VDT), los robots, las computadoras no son objetos teóricos, sino objetos singulares;

20. Sucumbir en el ludismo, vale decir, en una actitud discursiva o práctica de romper máquinas, culpabilizando a éstas de las modernas "desgracias" obreras. Se revela entonces la necesidad de conceptualizar la tecnología en tanto soporte material de relaciones de producción. Por ejemplo, no existe ningún imperativo técnico que determine el tiempo de trabajo frente a una videoterminal; sin embargo, el tiempo de exposición es clave para que se presenten o no las molestias asociadas al uso de estas máquinas. Nadie está en desacuerdo, por lo demás, que la extensión de la jornada de trabajo es un fenómeno socialmente organizado a partir del desarrollo material alcanzado y del estado de la correlación de fuerzas;
30. Concebir la racionalidad de la modernización industrial en curso como esencialmente tecnológica. La reestructuración de la economía que vivimos en la actualidad está guiada por una racionalidad económica capitalista cuyo objetivo es el de maximizar la ganancia a través de ciertos mecanismos que se trata de indagar. La reordenación actual de los procesos de trabajo y de los elementos que los componen debe entonces ser aprehendida como una nueva modalidad de subordinación de dichos procesos a los imperativos de la valorización del capital. Por tanto, la interrogación más general debe ser referida al uso social e históricamente determinado de la tecnología. La respuesta nos lleva no solamente a comprender por qué los procesos automatizados permiten al capital remontar las contradicciones que su forma de desarrollo anterior desplegó, sino también a formular los diversos usos sociales. Así como la *General Motors* puede hoy en día utilizar la telemática literalmente apretando un botón para conocer qué médico prescribió qué medicina a qué trabajador en qué planta y qué día, el politólogo italiano Cerroni llega a imaginar otro género de potencialidades: "La perspectiva ingenua y utópica de una gestión de la cosa pública lo más directa posible está actualmente construyéndose en modo muy diferente con el imponente desarrollo de la ciencia de las comunicaciones y especialmente por las técnicas cibernéticas, que un día podría perfilar lo superfluo de la gestión burocrática y la oportunidad y posibilidad de una simplificación de la dirección política mediante la participación universal".

II. La salud de los trabajadores y la modernización

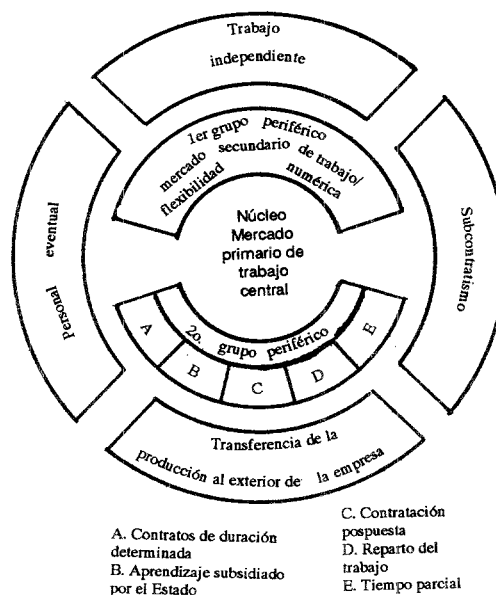
A partir de la lectura de las transformaciones de las condiciones de trabajo, en la perspectiva teórica sintetizada anteriormente, podemos explicar las nuevas cargas laborales y los nuevos perfiles de morbilidad que se manifiestan desde ahora en el horizonte sanitario ocupacional.

Me restringiré a dos dimensiones:

A. La flexibilidad: la crisis actual puso en tela de juicio la producción en serie es decir, grandes volúmenes de un mismo producto con idénticas características. La volatilidad de los mercados, la consecuente necesidad de una diversificación del producto obligan al abandono de la megafábrica fordiana y de la rigidez de sus instalaciones cuya readecuación para reconvertir la producción requería enormes inversiones. La robotización permite la flexibilidad tecnológica necesaria de modo que, incluso modificaciones sustanciales del bien producido o la fabricación de una línea de productos diferentes se realice sin costos elevados. La producción *just-in-time* y *just-in-case* sintetiza esta nueva modalidad de administración empresarial.

La flexibilidad productiva lograda por medio de una tecnología flexible requiere de una mano de obra también flexible y ello en tres sentidos por lo menos:

1. Ajustar el personal contratado a los requerimientos cambiantes de los volúmenes de producción. Es así como se crea una amplia y densa red de subcontratismo, de trabajadores externos, temporales o interinos que dependen estrechamente del núcleo central de valorización y su proceso de trabajo, tal como se indica en el esquema:



Fuente: Deglin, J. *Le gorou de la flexibilité*, Bruselas, mayo, 1988.

Estos trabajadores son componentes de lo que algunos sociólogos denominan mercado laboral secundario, constituyen uno de los contingentes donde se registra la más alta tasa de accidentabilidad puesto que son generalmente aquéllos que realizan las labores más peligrosas. Su misma situación contractual y de transitoriedad en una misma em-

presa dificultan la obtención de las medidas de seguridad logradas por los trabajadores de base.

2. Una reestructuración del espectro de calificaciones profesionales en favor de un obrero flexible que realice diversas tareas, aunque previamente estandarizadas. El control deja de ejercerse sobre el conjunto de gestos individuales y se realiza sobre la tarea global. Se produce lo que Jac Christis denomina combinación de alta autonomía interna con una baja autonomía externa correlacionada con infartos al corazón.

3. Flexibilidad de horarios. El trabajador no pacta previamente las horas de entrada y salida, sino que éstas se ajustan a las necesidades de la producción. Se ha registrado un incremento importante de los turnos 3x8 incluso en actividades económicas donde ningún imperativo tecnológico o consideración de utilidad pública lo ameritan. Por lo demás, son bien conocidas y reseñadas en la literatura médica las alteraciones al ritmo circadiano, amén de las alteraciones en la vida familiar y social inducidas tanto por los turnos rotativos como por el turno nocturno.

B. Combinación de ganancias de productividad e intensidad del trabajo. La "nueva tecnología" autoriza incrementos sustanciales de la productividad derivados de las innovaciones reseñadas en el punto A y simultáneamente una reducción de la porosidad de la jornada laboral, de sus tiempos muertos que consumían en el régimen tayloriano-fordista y en algunos casos, más de la mitad del horario de trabajo. Este logro se debe, por una parte, a la instrumentación de procedimientos de vigilancia computarizada, mucho más eficaces que el cronómetro tayloriano, y por otra, a un sometimiento acrecentado del trabajador a la máquina, a su velocidad en el caso del robot, y también a su lenguaje en el caso del trabajo en videoterminal. Las manifestaciones de tensión nerviosa en los trabajadores expuestos, las epidemias de estrés, como reportaban las telefonistas neoyorquinas, son sólo algunos de los daños a la salud registrados.

III. Impacto de la modernización industrial en América Latina

América Latina no es ajena al proceso de modernización industrial. Empero, dicho proceso no suprime el desarrollo desigual del capitalismo. Hoy por hoy, existen serias restricciones a la modernización en todos los sectores industriales. La más importante es, sin lugar a dudas, la deuda externa y los problemas de financiamiento que plantea. Si bien por un lado, las grandes empresas multinacionales escapan a las restricciones financieras locales, logran la modernización de sus plantas y se articulan con la nueva configuración geoeconómica del mercado mundial, por otro, un amplio sector de la industria está incapacitado para ello.

En el sector paraestatal mexicano, la modernización se está llevando a cabo en algunos casos mediante la reprivatización

y como requisito previo a este paso la anulación de cláusulas de los contratos colectivos de trabajo, entre ellas, muchas relativas a la defensa de la salud (los electricistas y los trabajadores de líneas aéreas). En otros sectores, la imposibilidad de alcanzar los niveles de productividad de las industrias competidoras externas conduce a la rebaja de las condiciones de trabajo. Vale decir, el aumento o el mantenimiento de la ganancia que no puede ser obtenido mediante el cambio de las condiciones objetivas en la producción, se logra por la exacerbación de condiciones que correspondieron a un estado anterior de desarrollo. Por consiguiente, más que transición hacia perfiles epidemiológicos de sociedades avanzadas, transitamos por patologías producidas por el estrés crónico con "patología de la pobreza".

El escenario de la modernización en México no solamente el más factible si el momento presente se perfilara como tendencia inquebrantable sino el más actuado, hoy por hoy, es el protagonizado por el capital extranjero y el capital monopolista nacional que acompasó en los últimos años los signos de la economía mundial. Pero ¿acaso la modernización en México debe lograrse aunque sea mediante la liquidación de los logros sociales de los últimos 25 años? Si así fuera, habría que admitir, por una parte, que la vía de modernización del gran capital es la única y, por otra, que las clases trabajadoras mexicanas han sido a tal punto derrotadas que dejaron de ser clase. Ni uno ni otro.

La modernización resulta un proceso ineludible para la economía mexicana actual. En la medida en que los demás sectores sociales carezcan de proyectos de modernización, se tenderá a identificarla mecánicamente con las estrategias del capital y, consecuentemente, a asumir una postura de rechazo reaccionaria. Sin embargo, el crecimiento de la economía no puede seguir fincado en los aumentos de la producción vía la intensificación del trabajo y la imposición de condiciones laborales decimonónicas. En la medida en que el capitalismo cobra cada vez más la forma de un sistema mundial, el resultado no podría modificarse si nos aferramos a las bases arcaicas de la actividad industrial vigente.

La modernización industrial implica la formulación de un proyecto y la instrumentación de una estrategia no exclusivamente económicos, sino también políticos. Significa entonces que la modernización, desde una postura distinta a la del gran capital, obliga simultáneamente a la modernización de las tecnologías de la política sindical.

IV. Los desafíos

Si la perspectiva de análisis aquí propuesta es correcta, el carácter interdisciplinario que deberá asumir el trabajo de los científicos de la salud en torno a la problemática abordada resulta una derivación lógica. Sin embargo, para que el esfuerzo interdisciplinario no sucumba en una yuxtaposición de órdenes discursivos antagónicos, se revela indis-

pensable el acuerdo común previo y la confrontación de los paradigmas de generación del conocimiento científico que las ciencias médicas y las ciencias sociales sostienen respectivamente. Aunque el diálogo entre ambas disciplinas se ha abierto, sigue subsistiendo lo que Pablo González Casanova planteaba en relación a las diversas corrientes sociológicas: la existencia de "lenguajes privados" a cada corriente y en la que cada una postula la ciencia propia como la verdadera ciencia y que se cree que todos los conceptos, técnicas y resultados de los otros carecen de validez científica.

Los científicos de la salud, sean médicos, economistas o sociólogos, no ocupan en exclusiva el espacio de interlocución. La prevención de riesgos de trabajo constituye un proceso de transformación y, como tal, deben distinguirse los sujetos sociales. Los trabajadores son los protagonistas de dicho proceso. El caso del asbesto confirma que en un descubrimiento científico puede tardar dos mil años para que se reconozca políticamente la toxicidad de un material y sea prohibido su empleo industrial. Actualmente, nos hallamos ante una problemática de salud que difícilmente

puede ser investigada y modificadas las condiciones de la producción de enfermedad si descartamos del horizonte de visibilidad científica la subjetividad obrera, porque únicamente validaríamos como enfermedad a aquella en que opera una correlación biomédica específica, considerando a otras como "enfermedades inexistentes" (Elizabeth Fee).

El acopio de los testimonios sobre la subjetividad obrera no agotan el campo de la investigación científica ni el de sus efectos prácticos sino que es su introducción. La participación de los trabajadores va, por ende, más allá del panel de un transmisor de experiencias individuales y colectivas y consiste en la construcción de una cultura de la salud, no en el sentido de "crear conciencia de los riesgos", como a menudo se pregona en la propaganda de las instituciones de salud, lo cual manifiesta entre otras cosas un profundo desconocimiento de la clase obrera sino en el de generar una práctica basada en los conocimientos científicos y susceptible de transformar las condiciones de producción de la enfermedad. La articulación de la ciencia con los movimientos sociales y sus sujetos no es un defecto de la primera, sino una de sus mejores virtudes.

