

“Tened encendidas las luces”

Angel Cárcoba Alonso

Departamento Confederal de Salud Laboral de CC.OO.
acarcoba@ccoo.es

Ha muerto **GASTONE MARRI**, el padre de la “medicina de los trabajadores” y del modelo obrero italiano.

El creador del modelo sindical para el control del ambiente de trabajo, a partir del protagonismo de los trabajadores ha muerto. Modelo obrero conocido y extendido por todo el mundo.

Un modelo insuperable que ha sido olvidado y en algunos casos secuestrado por los nuevos gurús, postmodernos, expertos-tecnócratas para recuperar el protagonismo del “saber experto”, frente al conocimiento y experiencia obrera. En una entrevista que le hacían en 2001 Gastone afirmaba “*Es nuestra debilidad que pudiendo haber conquistado la hegemonía teórica y práctica sobre el control de la nocividad ambiental, se ha regresado a la vieja concepción que hoy caracteriza la Directiva Comunitaria y la nueva legislación: el predominio del empresario y del técnico respecto al conocimiento y la experiencia de los trabajadores*”.

Coincide esta apreciación con la de prestigiosos juristas como Valdés Dal-Ré, Sobczak o Caruso, quienes afirman que la Directiva Marco forma parte de *la legislación ligera, de tipo promocional y no regulativo*.

El modelo obrero italiano ideado por Gastone Marri, junto a Ivar Oddone, F. Carnevale y otros estaba basado en el protagonismo y hegemonía de los trabajadores a través de una metodología sustentada en el “*grupo homogéneo*”, la “*no delegación*”, la “*validación consensual*” la “*autonomía del conocimiento*”, “*la no monetarización de la salud*” (**La salud no se vende ni se delega, se defiende**), y como instrumento de trabajo **el mapa de riesgos**, basado en la experiencia obrera.

Con Gastone Marri compartí momentos entrañables primero en Roma, más tarde en Madrid (1980), donde nos enseñó junto a Ivar Oddone a poner en marcha la metodología italiana. Recuerdo nuestros debates sobre el grupo obrero homogéneo, sobre los cuatro grupos de factores de riesgo (él se mostraba contrario a crear nuevos grupos), sobre la no delegación -ni en los expertos del sindicato-, sobre el valor de la experiencia obrera frente al saber experto, sobre nuevas estrategias. En Torino me enseñó a conocer sobre el terreno (FIAT) la aplicación y resultados del modelo. Llegamos a soñar con cambiar el modelo de producción a través del con-

trol de factores como qué producir, cuanto, donde, en cuanto tiempo. Él decía: “*No es lo mismo producir coches que trenes...*”. Otro mundo era posible ya entonces.

Gracias querido amigo y maestro por habernos prestado tus conocimientos. En nuestro contexto hicimos lo que pudimos por desarrollarlo. Muchos te recordamos en aquellas Jornadas desarrolladas en Madrid con salón de actos a rebosar. Sobre un atril a la izquierda aparece tu figura señalando con la mano un gran cartel de la FLM a la derecha en el que se resume el mapa de factores de riesgo en la factoría Fiat de Mirafiori (Torino); en frente los asistentes con una expresión en sus rostros de sed por aprehender. Y dio sus resultados. En los años 80 desarrollamos la metodología obrera en varios centenares de empresas que modificaron las condiciones de trabajo de forma radical y en tiempo record.

En 1965 Gastone fundó el Centro de investigación y documentación de riesgos y daños (CRD), organismo intersindical que se convirtió en el punto de referencia de la evolución política y cultural en salud laboral para todo el movimiento sindical.

En este período de unidad sindical en Italia, creó y dirigió la revista “*Rassegna di Medicina dei Lavoratori*” que, durante más de diez años de existencia, se convirtió en el instrumento científico y sindical para trabajadores y comunidad científica. Es necesario resaltar el concepto “medicina de los trabajadores” y situarlo en los años 60 y 70 del siglo pasado. Aún hoy estamos debatiendo si médicos de empresa, médicos del trabajo, lugar de trabajo...Estamos muy lejos de llegar a la salud de los trabajadores que es lo que está en juego.

Sin duda, fue la figura más eminente en el período más rico e intenso de participación directa de los trabajadores en la lucha sindical por la mejora de las condiciones de trabajo. Recordando su muerte, Ivar Oddone se refiere a Gastone como “**el emperador del ambiente de trabajo**”. Ejerció una fuerte influencia sobre los principios fundacionales del Servicio Nacional de Salud así como en la nueva cultura de la medicina del trabajo -de los trabajadores-, junto a otros amigos como Giovanni Berlinguer, Antonio Grieco,etc.

Los trabajadores y la comunidad científica española expresamos nuestro profundo pesar por la muerte de un compañero, amigo, maestro, sindicalista, científico que puso todas sus energías al servicio de la mejora de las condiciones de trabajo.

Entre los últimos escritos de Gastone Marri figura una poesía que reproducimos¹:

Tened encendidas las luces

**Tened encendidas las luces dentro de vosotros
Y vivas las voces
Ahora que el sol se ha puesto
Y la noche amenazante
Intenta asustarnos**

¹ Publicado en Rassegna Sindicale, nº 21.- Junio/2006.

**Con la luz del alma
Se ahuyentan las tinieblas
Y se derrota a los diablos
Y parecidos a los dioses
Os sentiréis
Entrelazados en un lecho de amor
Pero para amar
Tened encendidas las luces
Y vivas las voces
Y combatid, combatid
Derrotad todos los miedos
Con las luces y con las voces
Que cada uno, cada uno de vosotros
Traiga**

ALGUNOS ELEMENTOS DE LA OBRA DE GASTONE MARRI

1. Contexto

El contexto en el que se desarrolla el modelo obrero y la metodología sindical italiana , es el de un país con más nivel de reflexión, de polémica y diagnósticos políticos y de elaboración de propuestas de toda Europa, basado en unas grandes organizaciones obreras, en una comunidad artística e intelectual, en un PCI referente y hasta en el propio Vaticano. Lo participativo predominaba sobre la democracia delegada. Fueron momentos históricos de intensa participación obrera y ciudadana basada en el conocimiento para transformar la realidad.

La crisis económica (crisis del petróleo de 1973) fue un elemento que modificó las estrategias supeditando todo a la empleabilidad.

Después vino el traspaso del poder de los ciudadanos a los partidos y de los partidos a sus dirigentes. Y después, se transformó al ciudadano en cliente electoral cuya función es votar cada cuatro años: Y después vino el neofascismo de Berlusconi, Fini, G. Bush, Aznar...y se terminó la historia. Frente a la participación directa basada en el conocimiento y experiencia obrera se ha impuesto el papel hegemónico del experto, tecnócrata, y los grupos de sabios “independientes”...Es el período que nos transporta del mapa de riesgos a la evaluación de riesgos, de la no delegación a delegarlo todo, de la no monetarización a la mercadotecnia de la salud laboral, del protagonismo obrero al protagonismo experto.

Se apropiaron de conceptos como salud laboral, mapa de riesgos, la salud no se vende... para vaciarlos del contenido político y convertirlos en instrumentos técnicos.

Por eso, es necesario reivindicar el trabajo militante y activista de la memoria. Conviene recordar algunos elementos del contexto.

- Entre 1965 y 1980 Gastone Marri y su equipo elabora textos y manuales de medicina, fisiología, ergonomía, psicología y organización del trabajo conte-

niendo los elementos elaborativos de la clase obrera para el conocimiento, el control y la eliminación de la nocividad en el lugar de trabajo•

- Encontramos textos sobre el desarrollo de la estructura sindical y sobre el sistema de lucha y participación directa de los trabajadores contra la nocividad. El resultado: mayor poder obrero; el nº de Consejo de Delegados pasó de 9.183 constituidos en 1972, a 36.000 en 1979. El número de Delegados elegidos en 1972 fue 97.161, pasando a 280.00 siete años más tarde. Fueron tiempos en que se planteó el control social sobre los cambios tecnológicos y la disputa al empresario de la organización del trabajo
- Otro campo en el que indaga y escribe Gastone es sobre Ambiente de trabajo y reforma sanitaria, así como sobre la relación entre fábrica y territorio. Las luchas obreras por la salud laboral coincidían con las luchas de la ciudadanía por la salud pública.
- El concepto “*Medicina dei lavoratori*” puso las bases para un debate sindical y científico que 40 años después sigue vigente. Estuvimos mucho tiempo anclados en la seguridad e higiene, tardamos en llegar a la salud laboral y aún nos falta mucho para aterrizar en la salud de los trabajadores.
- La subjetividad y experiencia de los trabajadores se convierten en elementos centrales en la lucha contra los riesgos para la salud: “*conocer para intervenir, intervenir para transformar*”.
- El tiempo de trabajo como factor que determina el resto de tiempos, es otra constante en las publicaciones de la época. En 1966 Ivar Oddone escribe un importante trabajo bajo el título: “*Efectos fatigosos, coeficientes de descanso y validación consensual*”, que representa todo un tratado sobre estrategia sindical al respecto.

Otros autores como G. Berlinguer, S.Garavini, o L. Gedda dedican importantes contribuciones a la duración del trabajo, a las patologías de la fatiga, a los aspectos sociales y médicos del ciclo biológico humano, a las luchas populares por la salud y el descanso. El propio Gastone Marri resume en cuatro puntos las líneas sindicales encaminadas a limitar la duración extensiva e intensiva del trabajo:

“1) una acción general encaminada a la reducción de la semana a cinco días laborales; 2) una negativa cada vez más decidida a trabajar de noche, es decir, una negativa a admitir la necesidad social del trabajo a ritmo continuo; 3) la aplicación del principio de la no delegación y de la validación consensual en la determinación de los tiempos, de los ciclos de trabajo y de las pausas, como medio para contener y reducir la duración intensiva de la jornada laboral; y 4) una acción general encaminada al aumento de las vacaciones anuales” (*Rassegna sindacale*, nº 123/1967)

- Otro elemento del contexto histórico lo constituye el hecho de que casi la mayoría de los dirigentes políticos y sindicales italianos pasaron por la escuela de Gastone Marri, Ivar Oddone, Giovanni Berlinguer. Podemos encontrar

trabajos de salud laboral publicados en aquellos años por L. Lama, B.Trentin. F. Bertinotti, P. Ingrao, G. Napolitano y un largo etcétera.

2. Nueva relación entre ciencia, técnica y movimiento obrero

Este es otro de los grandes elementos que configuran el contexto histórico en el que nació y creció el modelo obrero. Por primera vez, el movimiento sindical elabora unas propuestas que la comunidad científica hace suyas. Se rompió el tradicional divorcio entre el conocimiento científico y su aplicación. El trabajo intelectual encontró un uso social de sus resultados en uno de los lugares fundamentales del conocimiento y la investigación: el centro de trabajo. Y aquí el protagonista era el trabajador a nivel individual y colectivo. El médico, el ingeniero, el psicólogo, el epidemiólogo... tenía que poner sus conocimientos al servicio de los trabajadores, incorporar el conocimiento y experiencia de estos y compartir protagonismo.

El modelo obrero atrajo a profesionales y organizaciones sindicales de varias partes del mundo. Se puede encontrar numerosa bibliografía sobre el modelo obrero en Canadá, en México (Mariano Noriega, Asa Cristina Laurel y el grupo de la Universidad de Xochimilco); en Ecuador, Colombia, Venezuela, Argentina, Brasil, Perú y lógicamente en Italia y España.

Es un modelo que nace como una propuesta de investigación participativa, convirtiéndose en una herramienta política más que en un instrumento técnico-científico. Hasta entonces, los técnicos hacían las veces de “investigadores”, mientras los trabajadores desempeñaban el papel de “investigados”. Por el contrario, el modelo obrero parte del papel protagónico de la experiencia obrera y permite agrupar los daños a la salud en términos de molestias, desgaste, síntomas, enfermedades y accidentes, sean estos o no reconocidos por la legislación. La morbilidad percibida, la vulnerabilidad al riesgo, las enfermedades silenciosas, el sufrimiento adquieren categoría de investigación para epidemiólogos, médicos, sociólogos, psicólogos y sindicalistas.

Hasta que la Unión Europea decide poner en marcha el *soft law* o derecho débil, (Valdés Dal-Ré) flexible, integrado por la Directiva Marco 89/391 y la constelación de Directivas de desarrollo que permite de nuevo situar al “experto acreditado” en el eje de todo el proceso de trabajo y que nos dirá donde hay riesgo y donde no. Es el triunfo del mercado y la tecnocracia, que consolida de nuevo la hegemonía patronal.

El modelo obrero da lugar a una nueva relación entre ciencia, técnica y movimiento obrero. Se publican numerosos estudios e investigaciones sobre salud laboral y salud pública. Y aquí cabe citar, entre otros muchos a G. Berlinguer, Mario Tedeschini, Mario Agostinelli, Federico Butera, G Battista, S. Becastrini, S. Belli, E.Sartorelli, F. Carnevale, Enzo Merler, Benedetto Terraccini, Antonio Manti, Marco Biocca, Giulio A. Tozzi, M. Zacaría, Gloria Malaspina... aparte de los citados en otras partes del presente trabajo.

3. Socialización de conceptos sobre una nueva cultura de la salud de los trabajadores

El modelo obrero italiano se sustentaba en un consenso conceptual desconocido hasta aquel momento. Conviene recordar los nuevos conceptos sobre los que se han escrito miles de páginas en todo el mundo y que aquí solo se enumeran:

- Salud laboral y salud de los trabajadores
- Medicina de los trabajadores
- Modelo obrero
- Metodología de conocimiento y control del ambiente de trabajo
- Grupos de factores de riesgo (4)
- Cuestionarios individuales y de grupo
- Mapa de riesgos y daños
- Sistema de información en salud laboral
- Registros de riesgos y daños
- Registro de datos ambientales
- Cartilla de riesgos y daños
- Cuestionarios individual y de grupo
- Grupo obrero homogéneo
- No delegación de la salud (“non delega”)
- Validación consensual
- No monetarización de la salud: “*la salud no se vende. ni se delega, se defiende*”
- Autonomía en el conocimiento
- De la autonomía a la hegemonía: “*conocer para intervenir, intervenir para transformar*”.
- Prioridades para la intervención en salud laboral (difusión, gravedad..)
- El valor de la experiencia obrera
- Reconstrucción del proceso productivo y de la organización del trabajo a partir de la experiencia obrera.
- Fábrica y territorio; trabajador y ciudadano
- Democracia en los lugares de trabajo
- No hay prevención sin participación

Un importante Congreso celebrado en Rimini a mediados de los años 70 del siglo pasado debatió y aprobó los principios básicos de la “non delega” y de la “validazione consensuale”.

4. Breve reseña de la obra de Gastone Marri

Desde mi punto de vista, la obra de Gastone Marri no se entendería sin la aportación de Sandra Gloria, su mujer, y de Ivar Oddone, su gran amigo, y junto a ellos Gianni Briante, Mariolina Chiatella y Alexandra Re.

De la numerosa bibliografía de Gastone Marri he seleccionado las siguientes:

- “La prevenzione dei rischi da lavoro”. Quaderni de l’Assistenza sociale.-1968
- “Lotte operaie, Enti locali e medicina del lavoro nell quadro della Riforma sanitaria”. Editori Riuniti,- Roma 1971
- “Como difendersi dalla nocività dell’ambiente di lavoro:) controlla il conto;2) gruppi operai omogenei, sindacati, tecnici della salute; 3) La reforma sanitaria come partecipazione”. Rassegna sindicale,(RS) nº 230,231 y 232.- 1972
- “Il territorio e l’ambiente di lavoro”.- RS nº 373.-1976
- “Ambiente di lavoro anni 70”. Editrice sindicale italiana. 1980
- “Verifica della metodología per l’intervento sull’ambiente”. Rassegna Sindicale. Quaderni nº 83.-1980
- “Ambiente di Lavoro, la fábrica nel territorio” (G. Marri, Ivar Oddone, Sandra Gloria, Gianni Briante, Mariolina Chiattella, Alexandra Re). Editrice Sindicale italiana.-1980
- “Tutela o autodifesa della salute”.- RML/ 1969
- “Per una memoria cosciente”.- Rassegna sindicale.-1976
- “Memoria ed esperienza operaia”.-Rassegna sindicale.-1976.

5. Otras referencias bibliográficas de la época:

- Ivar Oddone.- “*Ambiente de trabajo y sindicato: elementos para el debate sindical sobre salud laboral*”. Editrice sindacale italiana. 1980
- Ivar Oddone: “*Medicina Preventiva y Participación*”. ESI/1975
- Ivar Oddone et al.- “*Experiencia obrera, conciencia de clase y psicología del trabajo*”. Einandi/1977
- Ivar Oddone.- “*Del ambiente de trabajo al Servicio Sanitario Nacional*”. RMdL/ 1970
- G.A. Maccaro.- “*Clase y salud*”. RMdL/1977
- A. Grieco et al.- “*El papel del grupo obrero homogéneo en la investigación de la medicina del trabajo, sobre la nocividad del ambiente de trabajo*”. RMdL/1973
- G. Berlinguer.- “*La Salud en la Fábrica*”. - Ed. De Donato. Bari/1969
- G. Berlinguer.- « *La malaria Urbana*». Ed. Villamar/1978
- A. Surdo.- “*Experiencia de una nueva relación entre la clase obrera y los médicos*” (a propósito de “non delega”). RMdL/ 1970
- Ricchi R. – “*La muerte obrera*”.- Ed. Guaraldi. Firenze/1974.
- A. Cárcoba.- “*Metodología sindical de análisis de las condiciones de trabajo*”. Salud y Trabajo, nº 57/1986.
- A. Cárcoba.- “*Mapa de riesgos*”. Salud y Trabajo, nº 58/1986
- M. Noriega.- “*En defensa de la salud en el trabajo*”. Mexico/1989
- Victor Rios.- “*Elementos para el estudio de la salud en el trabajo*” (*el modelo obrero*). México/1989
- A.Cristina Laurel.- “*Ciencia y experiencia obrera: la lucha por la salud obrera en Italia*”. Cuadernos Políticos nº 41. México/1983