

Reflexiones sobre el Modelo Obrero Italiano



Ivar Oddone, un militante e ideólogo del Modelo Obrero Italiano, que tuvo origen en Italia, alrededor de los años 60, con la reanudación de las luchas sindicales en las industrias y con el crecimiento del movimiento sindical. “Gramsciano” comprometido con Gastone Marri en el proceso histórico del movimiento que originó el Modelo Obrero Italiano.

“Mi respuesta a la entrevista será libre, dictada y determinada por mi experiencia”.

Revista Sindical.- El llamado Modelo Obrero Italiano se gestó en un contexto histórico determinado. ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes? ¿Cuál es el valor del conocimiento de los trabajadores y las trabajadoras para la salud laboral? ¿Por qué?

Oddone.- Se me ha pedido reasumir cuál fue la experiencia que produjo el informe-ensayo (“dossier”) “El ambiente de trabajo”, de

qué exigencia nacía el movimiento que lo originó y qué es lo que de allí surgió.

El espacio que se me ha concedido para una respuesta es extremadamente limitado. Puedo decir que en Italia el movimiento obrero supo enfrentar de manera gramsciana, es decir, con una actitud hegemónica, el problema de la nocividad del ambiente de trabajo. Por hegemónico entiendo referirme a lo que entonces se definía como lo que “no constituía un encargo o mandato” por parte de los trabajadores: no limitarse únicamente a denunciar situaciones de riesgo y a delegar la

“Lo importante es desarrollar una actitud hegemónica por parte de los trabajadores”

solución “a aquellos a los cuales correspondía la obligación”. Ésta actitud hegemónica significa encargarse personalmente, -en el ámbito y respeto de las reglas-, de contribuir a crear puestos de trabajo que les permitieran a los trabajadores no tener consecuencias negativas sobre la salud y, en perspectiva, expresar al máximo su capacidad productiva como seres pensantes.

El informe-ensayo o dossier “El ambiente de trabajo” requirió cierto número de años: cinco como mínimo. Yo pasaba mi tiempo en la universidad, como asistente voluntario en la sección universitaria del hospital, a veces incluso los días festivos, mañana y tarde. Me ganaba la vida con una hora de trabajo en el ambulatorio de la Caja de mutualidad laboral (Seguro de Salud) desde las 19:00 hasta las 20:00 horas, y luego realizando las visitas a domicilio. Y escribía. La “quinta lega” de Mirafiori era mi terreno de investigación. La mía era una “acción de investigación” que yo no consideraba como una investigación médica tradicional, digna de ser publicada. Sólo años después, Federico Butera supo definir adecuadamente estas investigaciones, definiéndolas “irrituales”. No de otra manera los “hombres de Mirafiori” en su conjunto trabajaban como voluntarios en ese lugar, antes o después de las tradicionales 8 horas de trabajo en la fábrica.

¿De qué exigencia nacía? De las situaciones de nocividad de hecho y más aún de la demanda de cambiar la situación, yendo hacia el trabajo en sentido ergonómico. La ergonomía, como planteamiento científico y como disciplina, nacía en aquellos años en Europa y en América. Objetivo: “Adaptar el trabajo al hombre”.

El movimiento sindical italiano ha escrito en la historia un capítulo que ningún otro país ha sabido escribir en términos de lucha para adaptar el puesto de trabajo al hombre que trabaja. Norbert Wiener, el padre de la cibernética (la ciencia que, como sabemos, estudia las informaciones y el control de las informaciones en los animales y en las máquinas... la base de la metodología que rige las empresas espaciales), escribía en la década del '60 (en el prólogo a “Human use of human beings”): “... La organización del trabajo sabe utilizar sólo una millonésima parte de las capacidades cerebrales del hombre... Algún día el hombre se alzará en toda su estatura...”.

Yo tenía conocimientos médicos, ellos (los trabajadores de Mirafiori) tenían conocimientos que permitían “adivinar” las relaciones entre la situación productiva y la situación de salud. El intercambio se daba de muchas maneras. El problema fundamental que en aquel entonces se planteó fue éste: la

“Teníamos que construir un lenguaje nuevo a partir del conocimiento de las trabajadoras y trabajadores de sus condiciones de trabajo”

comunicación entre un médico y unos trabajadores a propósito de la situación laboral y las enfermedades que de esa situación podían derivar.

Hay quienes (Winograd y Flores, dos informáticos chilenos implicados en la tragedia de Allende, fugados entonces hacia los Estados Unidos) han escrito que: o el lenguaje se comparte o la interfaz (interface) entre los dos lenguajes impide la comunicación. En esta situación, o se crea la conciencia del “breakdown”, es decir, de la exigencia de un lenguaje nuevo, o se usa el lenguaje precedente, anulando de esta manera el problema y la posibilidad de comunicarse de manera eficaz.

En otras palabras, tuvimos que tomar nota de que los problemas que teníamos frente a nosotros no eran comprensibles ni con el lenguaje médico, ni con el lenguaje obrero sindical vigentes en aquel momento. Teníamos que construir un lenguaje nuevo, que pudiera servir como interfaz entre, por un lado, la representación de la condición laboral de parte de los obreros y, por el otro, el conocimiento de la comunidad científica médica, que abstraía de los puestos de trabajo concretos, porque no los conocía.

Tuvimos que inventar la técnica de las “instrucciones al socio”. Se trataba de dar las instrucciones sobre aquello que se hacía, respondiendo a la siguiente propuesta: “Para que

yo sea como tú; imagina que yo tenga que sustituirte en tu trabajo de manera que nadie se dé cuenta de que no eres tú”. Sobre esta base preparábamos el encuentro del delegado sindical con el representante de la empresa, simulando la situación de la negociación. El delegado se representaba a sí mismo, yo representaba al médico de la fábrica, otros representaban a la empresa, otros al sindicato. Construimos así los elementos esenciales del informe o dossier “El ambiente de trabajo”. Estudiamos la solución gráfica, rechazando muchas propuestas que optaban por representar al “hombrecillo”, y aceptando la propuesta de un arquitecto. Y, finalmente, “la montaña parió un ratoncito”... –lo digo con respecto a la poca extensión del informe “El ambiente de trabajo”, con sus 54 páginas. Este informe o “dossier” ha sido “sometido a test o prueba” a través de años de formación en la Escuela Sindical de Ariccia (cerca de Roma).

Lo que ha surgido de este instrumento está constituido por el material del CRD (Centro Ricerche e Documentazione rischi e danni da lavoro). Este material, a mi modo de ver, está todo por elaborar, sobre todo en función de la utilización que pueda darse para alistar unos instrumentos que permitan a los jóvenes utilizar, en el ámbito de sus exigencias, la experiencia ligada a las luchas para mejorar el ambiente de trabajo en Italia y otros países.

“Deberíamos considerar enfermedades seguramente eliminables”

Si en un próximo futuro este material estuviera disponible “on-line”, esto significaría continuar, en mejores condiciones, el trabajo de intercambio entre trabajadores y expertos de la organización del trabajo de todo el mundo, en tiempo real; entre ellos, los médicos, no sólo del trabajo, sino también de familia, -“de base”, como se suele decir ahora-, los únicos que tienen la posibilidad de considerar desde el punto de vista médico al hombre en su totalidad y en su cotidianidad.

Revista Sindical.- ¿Cuál debe ser la relación del conocimiento de los trabajadores y las trabajadoras con el conocimiento científico?

Oddone.- Esta es la pregunta esencial para mí, porque plantea a todos, incluyendo a la comunidad científica, y no sólo a los trabajadores, el problema general de cuál es la representación científica válida de las enfermedades profesionales que yo redefiniría como las “enfermedades seguramente eliminables”.

Hace muchos años, me sucedió encontrar una respuesta que yo considero absolutamente válida, aunque no representa la respuesta dominante y prevaleciente, ni en el ámbito de la comunidad científica ni en el ámbito del lenguaje usual, incluido el del mundo sindical.

Estábamos en Francia, sentados alrededor de

una mesa, trabajadores, médicos, organizadores de organismos de seguros de salud y sindicales. Se discutía acerca de las “enfermedades eliminables”, de entre las enfermedades profesionales. La conversación volvía continuamente sobre los términos a usarse para indicar la enfermedad profesional sobre la cual se discutía. La tendencia era la de asumir la terminología médica de uso corriente.

Al comienzo, sólo había un obrero (Méndez, inmigrado desde España hacia muchos años atrás) que se rehusaba aceptar como único término válido el de la clínica médica. Más aún, a medida que la discusión se animaba, se convencía cada vez más de que estábamos cometiendo un error al considerar aquel lenguaje como el único válido. Su argumentación era que cada enfermedad profesional era algo que cada uno veía desde su “ventana hacia el patio”, donde ésta figurativamente se encontraba. Las “ventanas” para ver la silicosis eran para cada tipo de trabajador, el tipo de trabajo que le exponía a ella. Las ventanas son muchas; muchos los lenguajes y los conocimientos que requieren. De la ventana antigua de quien ha visto la película “Alba trágica”, con Jean Gabin..., a aquella muy moderna de inicio del año 2000, de los adolescentes que en 5 años se han vuelto silicóticos disparando sílice, en polvo, sobre pantalones nuevos para

“Las situaciones laborales concretas bien conocidas por los obreros, forman parte esencial de los conocimientos científicos”

transformarlos en “blue jeans” muy requeridos en todos los mercados del mundo.

Es así que comprendí, -y estoy cada vez más convencido de ello-, que las situaciones laborales concretas bien conocidas por los obreros comprometidos forman parte esencial de los conocimientos científicos.



(Pregunta personal.- Un mito urbano... ¿es verdad que cuando Italo Calvino describe a su comandante Kimi en la resistencia antifascista, le describe a usted?)

Oddone.- A esta pregunta quisiera responder en el sentido que la entrevista misma en cierto modo propone: ¿cuál es la coherencia entre el comandante partisano Kimi, de la novela de Italo

Calvino (1923-1985), -que luego llegaría a ser médico de la Caja de mutualidad laboral (Seguro de Salud) y profesor de Psicología del Trabajo en la Universidad de Turín-, y sus investigaciones sobre la experiencia en bruto en las enfermedades (laborales) eliminables?

Creí encontrar una solución: el pasar, determinante en el plano profesional, de simple intelectual tradicional iluminado (y por ende capaz de por sí de comprender a los demás hombres, según el escritor) a médico/productor interesado en resolver (sobre la base de las “ventanas” de Méndes), con quienes trabajan, un problema entre los otros: el de las enfermedades eliminables. ■

Entrevista realizada por Estela Ospina S.

Traducción: Francesco Pini