

COLABORACIÓN ESPECIAL

CONFLICTOS Y ORIENTACIONES ÉTICOS EN LA RELACIÓN ENTRE SALUD Y TRABAJO*

Giovanni Berlinguer.

Universidad La Sapienza. Roma.

RESUMEN

Los principios morales que afectan a la relación entre trabajo humano, economía y salud han obtenido muchas veces, en las últimas décadas, claras y autorizadas definiciones. Sin embargo, los adelantos de la ciencia, las reglas del mercado, las leyes civiles y penales, las normas deontológicas de las profesiones sanitarias, no dan respuestas actualizadas a los problemas éticos que se manifiestan en muchos aspectos del trabajo moderno. En este artículo se desarrollan varios tipos de conflictos entre valores e intereses distintos. El conflicto entre el derecho a la vida, la salud y la seguridad de los trabajadores, y el derecho de las empresas a «maximizar» la producción. Los conflictos que afectan a la información: derecho de los trabajadores a conocer los riesgos, derecho de las empresas al secreto industrial y comercial, derechos y deberes de los expertos profesionales. Los conflictos entre producción y ambiente externo, entre trabajadores y población. Los conflictos entre trabajadores, y finalmente, los conflictos entre trabajo, salud reproductora y reproducción de la vida.

Palabras clave: Salud y Seguridad en el Trabajo. Bioética. Información. Medio ambiente. Reproducción.

ABSTRACT

Conflicts and Ethical Guidance in the Relationship between Health and Work

In recent decades, the main morals that affect the relationships between human work, the economy and health, have often obtained clear and authorised definitions. However, scientific breakthroughs, market forces, civil and penal laws and the ethical codes of the health profession, do not provide updated answers to the ethical problems that arise in many aspects of modern work. This article develops several types of conflict between interests and values. The conflict between the right to live, health and the safety of the workers, and the right of companies to «maximise» production. The conflicts that affect information: the rights of the workers to be aware of risks and hazards, the rights of the companies to industrial and commercial secrecy, the right and duties of professional experts. The conflicts between production and external environment, between workers and the population. The conflicts between workers themselves, and finally, the conflicts between work, reproductive health and reproduction of life.

Key words: Occupational Health and Safety. Bioethics. Information. Environment. Reproduction.

INTRODUCCIÓN

La relación entre trabajo y salud se sitúa en la *interface* entre la biología humana y la economía, es decir entre dos campos en los que se manifiesta un creciente interés por la ética. En el campo biológico, al hilo de este

interés, ha nacido una nueva disciplina, la bioética, como era previsible a causa de los extraordinarios, pero también desconcertantes, progresos de las ciencias biomédicas. Era poco previsible, por el contrario, que el Sr. John Shad, presidente de la SEC, el organismo de control de los mercados fi-

* Este trabajo es la reelaboración de la conferencia: *Salud y trabajo desde el punto de vista bioético*, dictada el 16 de abril de 1993 en el Instituto de Medicina Legal y Social «Óscar Freire» de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Pablo de Brasil. Traducción de Nicolò Messina, Profesor de la Universidad Complutense de Madrid.

nancieros americanos, diese treinta millones de dólares a la Harvard Business School, para crear una nueva materia de enseñanza: *Ética y negocios*. G. Rossi, que ha sido el homólogo italiano del Sr. Shad, ha escrito en el *Corriere della sera*, el diario propiedad de Fiat: «El problema de la relación entre la ética y la actividad económica ha supuesto siempre el foco de las meditaciones más angustiadas del pensamiento antiguo y moderno. Ese problema se pone al orden del día, siempre que asoman períodos de crisis o transición... Invocar la ética es el indicio de que en el mundo de la economía occidental se echa en falta o está en crisis el derecho y están maduros por tanto los tiempos para introducir radicales reformas de la ordenación»¹. Si esto es cierto para la economía de Occidente, lo es con mayor razón para el resto del mundo, que está influido por ella.

Los principios morales que afectan a la relación entre trabajo humano, economía y salud han obtenido muchas veces, en las últimas décadas, claras y autorizadas definiciones. Me refiero, como ejemplos, a tres textos de fuente distinta.

Un primer texto es la Encíclica *Pacem in terris*, promulgada hace justo treinta años (11 de abril de 1963) por el papa Juan XXIII. El capítulo *Derechos relativos al mundo económico* empieza por estos dos puntos:

17. A los seres humanos les es inherente el derecho a la libre iniciativa en el campo económico y el derecho al trabajo.

18. A esos derechos está unido indisolublemente el derecho a condiciones de trabajo que no dañen la sanidad física y las buenas costumbres, y no obstaculicen el desarrollo integral de los seres humanos en formación; y, por lo que a las mujeres se refiere, el derecho a condiciones de trabajo conciliables con sus exi-

gencias y sus deberes de esposas y madres.

Otro es la *Declaration on Worker's Health* emanada en Washington el 6 de febrero de 1992, por autorizadas personalidades de la economía, la política y la ciencia, reunidas por iniciativa de la Pan-American Health Organization (PAHO), el año en que la misma lo ha dedicado a la seguridad y la higiene en el trabajo. Tras destacar «el alto coste de la invalidez y las vidas perdidas por patologías relacionadas con el trabajo, por condiciones insalubres de trabajo y por graves condiciones de riesgo, que se podrían eliminar y controlar», la declaración subraya dos aspectos éticos de la relación entre trabajo y salud:

Los objetivos del progreso económico están justificados sólo si el mismo se centra en los seres humanos y su bienestar social; para asegurar un desarrollo posible y soportable, es esencial que los trabajadores disfruten de buenos niveles de salud.

Existen conocimientos sobre las estrategias y las técnicas aptas para eliminar, reducir y controlar los factores de riesgo en el trabajo; la aplicación de dichos conocimientos no sólo resulta útil para los trabajadores; la misma lleva también a una sociedad más justa, estable y productiva.

El último documento afecta directamente a los que tratan el problema como profesionales. En 1992, la International Commission on Occupational Health (ICOH) ha publicado, tras amplias consultas, un *International Code of Ethics for Occupational Health Professionals*, que consta de 26 párrafos. El ICOH ha resumido su sentido en tres puntos:

1. La actividad para la salud de los trabajadores se debe desempeñar según los más altos estándares profesionales y principios éticos. Los profesionales

tienen que servir a la salud y el bienestar social de los trabajadores, como individuos y como colectivo. Ellos contribuyen también a la salud del medio ambiente y las poblaciones.

2. Los deberes de los profesionales incluyen la tutela de la vida y la salud de los trabajadores, el respeto a la dignidad humana, la promoción de los más altos principios éticos en las elecciones y los programas sanitarios. La integridad en la conducta profesional, la imparcialidad y la protección del secreto de los datos y la privacidad de los trabajadores forman parte de estos deberes.
3. Los profesionales de la salud de los trabajadores son expertos que tienen que gozar de una independencia plena en el desempeño de sus funciones. Ellos tienen que adquirir y mantener la competencia necesaria para con su función.

Las orientaciones que surgen de estas citas parecen diáfanas y lineales. Parecen. Entre el parecer y el ser encontramos, sin embargo, dos dificultades que resumiré brevemente, si bien más adelante, desarrollaré sólo la primera.

Esta estriba en que los adelantos de la ciencia, las reglas del mercado, las leyes civiles y penales, las normas deontológicas de las profesiones sanitarias no dan respuestas actualizadas a los problemas éticos que se manifiestan en muchos aspectos del trabajo moderno. Hablo sobre todo de los conflictos entre valores e intereses distintos, ninguno de los cuales puede anular los demás, porque cada uno de ellos puede pretender, en cierta medida, una propia justificación ética. Me refiero, concretamente a los puntos siguientes, cada uno de los cuales configurará un capítulo de este trabajo: (1) el conflicto entre el derecho a la vida, la salud y la seguridad de los trabajadores, y el derecho de las empresas a «maximizar» la producción; (2)

los conflictos que afectan a la información: derecho de los trabajadores a conocer los riesgos, derecho de las empresas al secreto industrial y comercial, derechos y deberes de los expertos profesionales; (3) los conflictos entre producción y ambiente externo, entre trabajadores y población; (4) los conflictos internos entre trabajadores; (5) los conflictos entre trabajo, salud reproductora y reproducción de la vida.

La segunda dificultad es que, mientras intentamos profundizar en temas bioéticos, que forman parte del presente técnico-científico y, en algún que otro caso, más del futuro que del presente, vemos con angustia que en muchos países no sólo permanece, sino que se difunde el tipo de explotación más antiguo e inhumano. Hablo de la esclavitud y la servidumbre, es decir de prácticas laborales moralmente superadas desde hace siglos y declaradas ilegales desde la *Slavery Convention* de 1926, que promovió la League of Nations. El *World Labour Report* de 1993² dedica el primer capítulo a una alarmada descripción de las varias formas de *forced labour* hoy existentes: la esclavitud tradicional (Mauritania y Sudán); el *bonded labour*, donde el trabajador está vinculado de por vida a la empresa por inextinguibles deudas (Pakistán, India, Perú); el trabajo forzado de personas que son arrancadas de sus raíces, trasladadas y mantenidas trabajando bajo amenazas armadas (Brasil, República Dominicana); las *corvéés* de tipo comunitario, la entrega de reclusos como mano de obra a empresas privadas, el trabajo servil de los menores de edad. El *Report* no habla de otras coacciones, como las que sufren los trabajadores inmigrados en países desarrollados (incluyendo a Italia). Sin embargo, de todas formas, el cuadro es impresionante y justifica la afirmación inicial del propio *Report*: «A finales del siglo XX, muchos piensan que la esclavitud ha sido desarraigada. Lamentablemente, no es así».

Quiero señalar aquí que preparando este ensayo he consultado la amplia literatura

bioética sobre el tema «trabajo humano», sin encontrar un solo artículo que remitiera al problema, desde hace tiempo conocido y ahora documentado en el *Report*. Lo cual confirma que existe en esta disciplina una profunda deformación cultural³, que consiste en que la atención se concentra en temas que afectan a las fronteras más avanzadas de la ciencia en los países desarrollados, mientras se descuidan las implicaciones morales (que afectan a todo ciudadano del mundo) de la vida cotidiana en los territorios, las capas sociales y las personas que padecen con toda seguridad los mayores sufrimientos. Yo mismo me doy cuenta de que lo que diré adolece en alguna medida de esta distorsión.

1. CONFLICTOS ENTRE TRABAJADORES Y EMPRESAS

Ha existido siempre un conflicto entre las exigencias de salud y seguridad de los trabajadores y la tendencia de las empresas a la máxima producción con mínimos costes. Este conflicto ha cambiado de forma en las varias épocas y sociedades y ha sido engañoso pensar que el mismo desapareciese cuando la propiedad pública de las empresas hubiese sustituido a la privada. La relación entre estos valores e intereses a veces coincidentes pero más a menudo enfrentados, ha sido habitualmente reglamentada en base a tres factores: lo que se ha definido de forma brutal (pero también, bastante realista) como «relación de fuerzas» entre las partes sociales; las leyes del Estado; los principios éticos. Estos últimos pueden incluso ser antitéticos, como se desprende de dos formulaciones típicas. Una se encuentra en el propio título de un afamado artículo de M. Friedman, *The social responsibility of business is to increase its profits*: La responsabilidad social de los negocios es aumentar sus beneficios⁴. La otra, en la ya citada declaración de la PAHO, según la cual las finalidades del progreso económico se justifican sólo si el mismo está orientado hacia los seres humanos.

Me pararé a considerar sobre todo que en la reglamentación de las relaciones entre los trabajadores y las empresas, además de los tres factores indicados (relaciones de fuerzas, leyes, ética), influye cada vez más un cuarto factor: el conocimiento científico, sus implicaciones técnicas, las orientaciones de las profesiones. Muchas decisiones, que antes se tomaban en base a evaluaciones empíricas, ahora pasan por esta criba.

Un ejemplo típico es la selección de los trabajadores a la hora de la contratación y luego en las comprobaciones periódicas. La contratación se realizaba en el pasado *ad nutum*, con un movimiento de mano del capataz, que juzgaba y elegía a los más idóneos para la tarea a desempeñar. Luego se introdujo el reconocimiento médico, los test de aptitud y, a continuación, unos *screening* más complejos que implican la genética, la identificación de los sujetos hipersensibles a determinados riesgos, la medicina preventiva, el monitoreo biológico de los trabajadores, la valoración de condiciones y comportamientos extralaborales que puedan ocasionar mayor morbosidad y más ausencias del trabajo (obesidad, tabaquismo, escasa actividad físico-deportiva).

En el plano ético surgen dos problemas: la tutela de la privacidad de los trabajadores y la relación entre sujeto y ambiente en la prevención de los riesgos profesionales. La violación de la «privacidad genética» puede suponer muchos peligros. Ha escrito al respecto S. Rodotà: «Vivimos en una época en la que en todo momento parece que se traben los mecanismos de aceptación de quienes parezcan distintos. Sin embargo, las viejas formas de discriminación y estigmatización, las que impulsaban a arremeter contra *drogadictos*, *homosexuales*, *comunistas*, corren el riesgo de hacerse cosas de poca monta frente al énfasis que recobra la diversidad genética. A quien recibía aquellas odiosas acusaciones, sin embargo, se le concedía una oportunidad de redención: en la desintoxicación, en la abstinencia sexual,

en la abjuración ideológica. Esta oportunidad se ha perdido frente a una diversidad genética que rehuye el dominio de la voluntad individual, que constituye la estructura profunda de la persona, que marca un destino, no una elección. La condena, así, corre el riesgo de ser definitiva»⁵. Se puede añadir, citando una observación de Harris, que en el plano subjetivo es probable «que los trabajadores identificados como «a riesgo» (expuestos a riesgo) sean angustiados por su condición y las consecuencias que de ella derivan y que esta situación de angustia quizás siga para el resto de su vida, que puede incluso ser larga y sana»⁶.

Una investigación gubernamental en los Estados Unidos ha demostrado que el 75% de las empresas ha emprendido o tiene la intención de emprender, programas de «screening» genético aplicados a los trabajadores⁷, también por impulso de las compañías de seguros, que requieren en las pólizas estipuladas con las empresas una selección previa del personal dependiente. Es probable, pues, que esta tendencia se difunda a otros países. La justificación moral es que, de esta forma, se ayuda a aquellos aspirantes-trabajadores quienes, una vez contratados, encontrándose expuestos a sustancias químicas a las que fueran hipersensibles, correrían riesgos más elevados. Esto puede ser cierto y a veces necesario, pero se pueden hacer varias objeciones: (1) que de hecho los casos de hipersensibilidad genética son extremadamente raros; (2) que quienes se ven excluidos en base a estos «screening», corren un mayor riesgo de quedarse en paro y, por ende, de enfermar por esta condición; (3) que, si el sistema se generalizara, sólo sujetos superresistentes serían contratados; ni el propio Superman, tal vez, podría serlo, porque (si mal no recuerdo) él era genéticamente vulnerable a la cryptonita; (4) que «screening» en la contratación basados no en la idoneidad para el trabajo, como es legítimo, sino en la mayor resistencia a los factores nocivos presentes en el medio ambiente, se pueden considerar sustitutivos de las me-

didias de prevención primaria y constituir, por ello, un obstáculo a su introducción: prácticamente, «la posibilidad de escoger a los empleados a riesgo puede disminuir la obligación de hacer el lugar de trabajo o el ambiente físico seguros y sanos, convirtiendo así el mundo, en general, en un lugar más peligroso y desagradable»⁸.

Me detendré también en otras antinomias que se manifiestan en este campo: monetización de riesgo *versus* transformaciones productivas, promoción de la salud *versus* control de los comportamientos, riesgos *versus* beneficios.

En cuanto a la primera antinomia existe en Italia una amplia experiencia, porque por largo período de tiempo, hasta mediados de los años sesenta, las empresas ofrecían (y los sindicatos pedían) aumentos de salario como compensación monetaria a la nocividad y los riesgos laborales. Una de las consecuencias fue que, no existiendo ningún estímulo a la prevención, la cantidad de accidentes creció desde un promedio de 171 casos por mil obreros-año en 1951-1955 hasta un máximo de 231 casos en 1963; análoga tendencia al aumento se dio en las enfermedades profesionales. Sólo entonces las organizaciones sindicales emprendieron un movimiento que tuvo por su motivación ético-política la afirmación «la salud no se vende», y por objetivo el de negociar y modificar el ambiente y la organización del trabajo, para hacerlos más saludables y seguros⁹. En términos concretos el movimiento que se desarrolló con vigor por unos quince años consiguió tres resultados: los accidentes y las enfermedades profesionales se redujeron a una tercera parte, y los muertos por estas causas se redujeron a la mitad; las leyes fortalecieron el derecho de los trabajadores a conocer y controlar el ambiente productivo; la innovación tecnológica fue estimulada y las actividades industriales obtuvieron de ello ventajas.

Algunas de estas experiencias (que en los años ochenta se ensombrecieron, con la

consecuencia de que se ha vuelto a la «monetización» del riesgo y, recientemente, ha habido una nueva tendencia al aumento de los accidentes y las enfermedades) han tenido repercusiones también en otros países. El movimiento sindical brasileño, por ejemplo, ha presentado reivindicaciones análogas, que han sido acogidas, en alguna medida, también en las normas del Estado; entre ellas, la disposición n. 5 del *Departamento Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador*, de 17 de agosto de 1992, la cual fija para las empresas la obligación de elaborar los «mapas de riesgo» y darlos a conocer a todos los trabajadores.

He descrito brevemente los efectos prácticos de este movimiento, pero aquí hay que resumir también sus significados éticos:

- a) la prioridad del valor de la vida y la salud, frente a la compensación monetaria de la pérdida de las mismas;
- b) la realización, por iniciativa de los trabajadores, del principio moral (recogido, por ejemplo, en el artículo 41 de la Constitución italiana), según el cual la actividad económica «no puede desarrollarse en contra de la utilidad social o de forma tal como para dañar la seguridad, la libertad, la dignidad humana»;
- c) el paso de los trabajadores de la «conciencia de explotado», o de «vendedor de fuerza-trabajo», a la «conciencia de productor», es decir la de ser sujeto consciente e innovador del progreso tecnológico;
- d) la construcción de un modelo de control de las condiciones ambientales «desde abajo», que arranca de la experiencia laboral, de las condiciones ambientales, y que tiene en su centro, como finalidad, la salud y la vida, y, como método, la comunicación y el intercambio entre el universo cognitivo de los trabajadores y el de los expertos profesionales (técnicos de la

producción, médicos, químicos, psicólogos, etc.).

La antinomia entre promoción de la salud y control de los comportamientos ha sido analizada sobre todo en los Estados Unidos. Ella surge del propio concepto de promoción de la salud, que consiste en unir el compromiso individual a la acción colectiva, la educación sanitaria a la prevención. Sobre esta base muchas empresas estadounidenses han empezado a ofrecer incentivos monetarios a los trabajadores que adoptasen comportamientos más saludables. Por ejemplo, un premio a quien dejase de fumar (para devolverlo en caso de recaída); o bien una compensación por cada kilo de peso perdido para los trabajadores obesos (ésta también reversible); o también un estímulo para quien desarrollase actividad físico-deportiva, graduándolo en céntimos o dólares según los kilómetros recorridos y el medio empleado: en bici, andando, nadando. Como estos comportamientos pueden efectivamente ser provechosos para la salud habría una ventaja, sea para los trabajadores, sea para las empresas que tendrían menores pérdidas por ausencia de los trabajadores a causa de enfermedades, y gastarían menos en seguros sanitarios.

La utilidad no de estas prácticas sino de su imposición con incentivos monetarios o métodos más o menos abiertamente coercitivos, se puede cuestionar también desde un punto de vista práctico. Es casi seguro que renunciar a fumar favorezca a casi todo el mundo; sin embargo, no es igualmente cierto que la pérdida de peso o la actividad físico-deportiva sean para todo el mundo ventajosas. Esas elecciones hay que hacerlas con cuidado, tienen que ser personalizadas, adoptadas con criterios de competencia; si no, se corre el riesgo de que, para corregir un desequilibrio, se cree otro, de tipo físico o psíquico.

Sin embargo, las objeciones principales son de naturaleza ética y, a su vez, tienen implicaciones sobre la salud. Una de ellas la

han expuesto con claridad Allegrante y Sloan en un editorial en *Preventive Medicine*¹⁰; y surge de la constatación «a percibir el mundo como un lugar justo, donde la gente consigue lo que se merece y merece lo que consigue». El resultado puede ser el siguiente: «Si alguien enferma, tendemos a atribuir las causas de su enfermedad a él y su comportamiento. De este modo, al menos psicológicamente, nos sentimos protegidos frente a la posibilidad de que padezcamos nosotros mismos la misma enfermedad. Siguiendo esta lógica, se hace conveniente orientar la promoción de la salud hacia los individuos en vez de que hacia la organización social, porque los individuos son vistos como la causa de sus enfermedades».

Esta tendencia conlleva dos consecuencias. Una se define *blaming the victim*: concentrar la atención (y la condena) más sobre las víctimas que, al contrario, sobre las circunstancias y el problema. Aunque sea cierto que algunas enfermedades, por ejemplo las cardiovasculares, están influidas por los comportamientos personales, es asimismo cierto que estos últimos son condicionados a menudo por el status social y el nivel de instrucción. Es típico el ejemplo del fumar, que tiende hoy a ser más difuso en las clases pobres. Como desde hace tiempo viene subrayando Minkler, es cierto que históricamente la culpa predominante de las enfermedades y los accidentes se ha atribuido a los trabajadores, en vez de a las empresas, más poderosas e inmutables¹¹. Una malentendida promoción de la salud puede acentuar esta tendencia. La otra consecuencia es la siguiente: «Los trabajadores expuestos a sustancias cancerígenas en su trabajo *tienen que aprender a no fumar*, para reducir su riesgo de tumor; los hipertensos que trabajan en condiciones de continuo estrés *tienen que aprender a relajarse*». En otras palabras, la imposición de comportamientos personales, estimados saludables, se considera una alternativa menos costosa y comprometedora para las empresas, frente a la

asunción de medidas preventivas de carácter técnico, organizativo y ambiental.

La conclusión a la que llegan Allegrante y Sloan es la siguiente: «No mantenemos que los individuos no tengan ninguna responsabilidad personal en los nexos causales de la enfermedad; afirmarlo sería falso e irresponsable. Sin embargo, por ejemplo, la culpa de los tumores pulmonares no puede atribuirse sólo a un individuo, al que agreden los mensajes persuasivos de la publicidad, o que trabaja cada día con sustancias cancerígenas... Las estrategias de cambio de los comportamientos tienen que equilibrarse con prácticas eficaces, orientadas a modificar los factores organizativos que contribuyen a los riesgos contra la salud»¹². A estas apreciaciones se pueden agregar otras preguntas con implicaciones éticas: ¿quién decide y por quién, estas estrategias? ¿quién informa y quién es informado? ¿según qué certezas se asumen las orientaciones? La última pregunta evoca cuestiones complejas y contradictorias, que me limito a mencionar: la relación entre nociones y prejuicios en el conocimiento científico; la facultad de los médicos (y concretamente de los epidemiólogos) de determinar los comportamientos de los sanos; el derecho de cada uno de escoger su propio «estilo de vida».

La tercera antinomia, que afecta no sólo al trabajo, sino también, en general, a la relación hombre-ambiente, es la antinomia entre riesgos y beneficios. Ella se corresponde con un dilema objetivo, pero puede también considerarse como una formulación típica de la ética utilitarista, según la cual el juicio sobre cada acción humana hay que asumirlo en base a sus consecuencias, no en base a criterios absolutos de valor y teniendo en cuenta, concretamente, el alcance del mayor beneficio para el mayor número de personas.

Una aplicación de este principio al trabajo humano la tenemos en la definición de los MAC (*maximum admittable concentra-*

tion) y luego de los TLV (*threshold limit value*). En teoría, ellos tienden a establecer qué concentraciones de sustancias nocivas son inocuas para la salud. En la práctica, sin embargo, como los valores con el paso del tiempo se han bajado constantemente, tras más profundizadas investigaciones sobre los efectos dañinos de concentraciones consideradas bajas, se puede decir que MAC y TLV sirven a establecer qué riesgo es aceptable para determinados trabajadores, sin perjuicio de la continuidad productiva, la cual se considera una ventaja para la mayoría. Sobre este tema se han desencadenado numerosas controversias científicas y jurídicas¹³.

Las dificultades pueden ser dramáticas para los trabajadores cuando su poder es escaso, cuando el Estado se queda inerte, cuando las empresa basan su actividad en la ausencia de reglas y respeto hacia la vida humana. Cuando, por el contrario, esas condiciones cambian, los riesgos se atenúan; en algún caso, incluso, pueden volverse inferiores a los que cualquiera pueda sufrir fuera de la actividad laboral. En la gran mayoría de los casos, sin embargo, se plantean difíciles problemas éticos. Uno estriba en la asimetría: casi siempre el riesgo, en efecto, corre a cargo de algunos sujetos, siendo el beneficio para otros. Sin embargo, aunque «los otros» son más numerosos, es difícil justificar, por ejemplo, que los mineros tengan que trabajar en condiciones especialmente no saludables, porque los minerales pueden servir a todo el mundo¹⁴. Otro problema estriba en la dificultad de establecer un término de parangón para valores que son todo menos homólogos. Se ha hecho el intento de asumir como término el dinero, y de valorar según esta escala las vidas humanas «a rischio» (expuestas a riesgo) o pérdidas; pero ello ha parecido cuestionable en principio, y poco aprovechable en sentido práctico, por la dificultad de calcular de un lado las ventajas alcanzables por la mayoría y, del otro, el valor de cada vida arriesgada o perdida. Este valor, además, es abso-

luto para el sujeto y es muy variable según las condiciones económicas y culturales de cada sociedad. No me parece que la ética utilitarista sea capaz de solucionar estos problemas.

2. LOS CONFLICTOS SOBRE EL DERECHO A CONOCER

El conocimiento de cada cual frente a sus propias actividades se puede considerar como un componente intrínseco de la naturaleza humana, que se ha formado a través de la evolución biológica y, luego, a través de la ciencia. La complejidad del trabajo moderno y la distinción entre trabajo y propiedad de la empresa pueden restar inmediatamente a este conocimiento, y constituir en cierto sentido la expropiación de una facultad congénita en el hombre y la mujer, sobre todo cuando esa expropiación conlleva un riesgo o un daño psico-físico.

Para reaccionar a esta tendencia, se ha afirmado, antes como exigencia humana y luego como norma jurídica, el derecho a conocer cada aspecto de la actividad laboral. En cuanto a la salud, este derecho afecta: a) a la recogida de datos relativos a las consecuencias sanitarias y ambientales de las actividades productivas, sea hacia cada individuo sea hacia la colectividad; y b) a la disponibilidad y el acceso a estos datos por todos quienes puedan tener por él un legítimo interés.

En una nota de V. Navarro¹⁵ se hace la relación de algunas dificultades en la aplicación de este derecho. Una es que son los propios trabajadores quienes deben promocionar la petición de informaciones, y que existen muchas formas brutales o sutiles de impedirlo. Otra es que ellos, muchas veces, parecen no tener razones para pedirlos, en cuanto varias enfermedades profesionales se manifiestan tras años de exposición (por ejemplo, los tumores), o bien no son específicas (por ejemplo, las bronquitis crónicas y el enfisema), o bien pueden ser subclínicas

y/o insidiosas por años (por ejemplo, los efectos neurocomportamentales del plomo). El derecho a conocer puede a menudo ir en contra del secreto industrial, que las leyes de toda economía competitiva reconocen. En la nota de Navarro se añade que, en Estados Unidos, la Corte Suprema ha protegido ulteriormente este secreto, afirmando que las inspecciones no pueden realizarse sin previo aviso a la empresa, lo que consiente corregir o enmascarar las condiciones insaludables o peligrosas antes de las visitas de inspección.

En todo caso, sin embargo, como ha acontecido incluso en los países desarrollados, donde los trabajadores han adquirido casi por doquier leyes que establecen su derecho a ser informados, se aplica escasamente el correspondiente deber, por parte de la empresa, de facilitar no sólo informaciones formales (etiquetas, lista de las sustancias utilizadas, datos ambientales y sanitarios), sino también noticias inmediatamente útiles a fines de prevención. En algunos países, como Italia, se ha afirmado el derecho de los trabajadores a acceder a competencias profesionales de su propia confianza, para obviar que los especialistas responden de su actuación a las empresas, cuyos intereses inmediatos pueden no coincidir o contrastar con los de los trabajadores.

A ello se puede añadir que, cuando los conocimientos empíricos de los propios trabajadores o las investigaciones científicas llevadas a cabo por especialistas, han revelado la nocividad de determinadas sustancias o procedimientos, fuertes intereses han intentado a menudo ocultar los hechos o dar de ellos interpretaciones evasivas, para no tener que indemnizar a los trabajadores afectados o realizar transformaciones productivas. Muchos casos modélicos se han descrito en la literatura científica.

El caso de la exposición al radón en las minas de uranio y el otro de los posibles efectos cancerígenos de los herbicidas clo-

rofenoxiacéticos, los ha comentado O. Axelson¹⁶. El del asbesto, lo han estudiado detenidamente, también en base a investigaciones de archivo, Lilienfeld y Engin¹⁷. De la reconstrucción de los conocimientos sobre la pneumoconiosis y los tumores ocasionados por esta sustancia, se desprende que los dos médicos de empresa que identificaron esas patologías, respectivamente Lanza y Gardner, por largo tiempo no tuvieron la oportunidad de hacer públicos los resultados de sus investigaciones. Aquellas sobre los posibles efectos cancerígenos del asbesto se habían emprendido en 1936 con un protocolo consensuado entre las empresas productoras y el Saranac Laboratory, donde estaba escrito: «Los resultados alcanzados se considerarán propiedad de los que han facilitado las financiaciones; ellos decidirán si los resultados se publican, hasta qué punto y de qué forma».

Quedando claro que este caso no tiene la menor relación con el secreto industrial, que vale sólo para impedir la ilícita competencia, se plantean dos problemas éticos y jurídicos. Uno afecta al principio ético fundamental de la ciencia, que es su libertad: la libertad de investigación, pero también, junto a ella, la libertad de comunicación de los conocimientos, sin la cual el científico se convierte en un hombre demediado, deja de existir una «comunidad científica» y la propia ciencia es obstaculizada en su progreso. El otro problema se puede formular con una pregunta: ¿es justo que informaciones que podrían salvar de la enfermedad y la muerte a personas expuestas a un riesgo sean embargadas, se hagan propiedad privada de quien pueda tener interés (para no pagar primas de seguros o indemnizaciones) en mantener las condiciones de insalubridad?

Por otra parte, incluso sin firmar especiales protocolos (como el protocolo sobre el asbesto, que en formas parecidas sigue aplicándose hasta la fecha en las relaciones entre industria y universidades), este embargo de informaciones vitales es frecuente en la práctica. Cuando, por ejemplo en

Seveso, en Italia del Norte, estalló un reactor químico de la factoría ICMESA, y una densa nube que contenía dioxina se difundió en la zona, de la encuesta parlamentaria que siguió el accidente, se desprendió que el nivel de información sobre el problema, en los sujetos afectados, era inversamente proporcional al riesgo. Los directivos de la multinacional Hoffman-La Roche, propietaria de ICMESA, con su sede en Suiza, tenían plena conciencia de los peligros, tanto que la factoría se había implantado allende los Alpes, en Italia; los trabajadores y los ciudadanos de la zona, por el contrario, no sabían siquiera que existiese una sustancia altamente tóxica llamada dioxina. En una escala mucho más amplia, desequilibrios análogos o más graves existen en las relaciones de conocimiento entre el Norte y el Sur del mundo. El asbesto, por ejemplo, continúa siendo extraído, producido y usado en muchos países, sin que los trabajadores y las poblaciones tengan conocimiento de su nocividad.

En la averiguación y la transmisión de la información, el papel más conflictivo se puede tornar el del médico del trabajo. También la normal relación médico-paciente puede resultar condicionada por el diafragma empresarial. ¿Qué informaciones referentes al trabajador puede transmitir el médico a la empresa, y qué informaciones referentes a la empresa debe transmitir al trabajador? Los dilemas éticos y los conflictos profesionales de esta figura peculiar de la medicina son un tema muy debatido en la literatura bioética y médico-legal.

Menos debatidos, pero cada día más apremiantes, son los conflictos éticos que afectan a los investigadores: ya sea quién realiza experimentación biológica sobre la toxicidad, ya sea quien estudia en el campo la epidemiología. Averiguada la nocividad de una sustancia o un procedimiento, ¿a quién y cómo comunicarlo? A veces se calla uno por conveniencia; otras veces, en lo incierto que caracteriza la investigación biológica, pero más a menudo la investigación

epidemiológica, prevalece la tentación de querer «proteger» a los trabajadores de preocupaciones no del todo comprobadas. ¿Hasta qué punto es esta una coartada, impuesta por la desconfianza en la capacidad de los trabajadores de comprender y valorar los datos científicos?

Se puede afirmar, para concluir este punto, que el concepto de «secreto profesional» vale, cuando la divulgación de noticias correspondientes a un trabajador pudiera dañarlo; sin embargo, cuando el daño puede derivar, por el contrario, del mantener reservadas las informaciones sobre actividades nocivas o arriesgadas, debería introducirse el concepto de «divulgación debida», como norma deontológica que debería considerarse tan obligada como el secreto, tanto para los médicos como para los investigadores. Es muy precisa, justo como puente entre estos dos deberes, la formulación del artículo 105 del Código de ética médica de Brasil, que prohíbe «revelar informaciones confidenciales obtenidas durante el examen médico del trabajador, aunque la petición proceda de los directivos de la empresa o de instituciones, a menos que el silencio no pueda dañar la salud de los trabajadores o de la comunidad»¹⁸.

3. EL CONFLICTO ENTRE PRODUCCIÓN Y AMBIENTE, ENTRE TRABAJADORES Y POBLACIÓN

Desde la revolución industrial hasta hace pocas décadas, sólo algunos pensadores y políticos habían alertado ante los peligros de la contaminación ambiental y, más en general, de la alteración de la biosfera. Prevalecía la opinión de que, cuando esos fenómenos se manifestaban, se trataba de un precio inevitable a pagar para el progreso. Las enfermedades más graves habían sido, por largo tiempo, las de origen microbiano, y para éstas se había hipotizado antes y demostrado después la transmisión de la infección, el contagio directo o bien mediatizado

por artrópodos, comida, aire, agua. No se percibía la existencia de otro tipo de contagio, consistente en la difusión de factores patógenos desde la fábrica al ambiente externo, desde el trabajo al consumo, no sólo a través de los productos (el asbesto, por ejemplo) y la emisión de contaminadores en el aire, el agua y el suelo (y de éste en los alimentos, como en el caso de los pesticidas), sino también a través de modelos de organización de la vida, como los consumos energéticos y el ritmo trabajo-descanso, que influyen en el equilibrio sea del ambiente natural, sea de la salud humana.

En el plano histórico, sería de interés analizar los motivos por los que la percepción de este tipo de contagio ha sido tan tardía, con respecto al contagio microbiano, pese a que éste se debe a seres vivos que han quedado por largo tiempo invisibles, mientras el otro, en muchos casos, era directamente asequible con el simple uso natural de uno o más de los cinco sentidos humanos.

Una de las razones puede ser que las ventajas que se derivan del progreso industrial han sido tan relevantes, como para ensombrecer sus daños; pero, incluso en este caso (que evoca la relación entre riesgos y beneficios), el juicio probablemente haya sido influido por una asimetría cultural: quien ha disfrutado de las ventajas, ha tenido voz más fuerte que quien ha sufrido los daños, o de quien los sufriría en un futuro.

Otro análisis, que nos lleva al presente, consiste en valorar las razones de por qué los dos movimientos ambientalistas más importantes de las últimas décadas, el de la salud de los trabajadores y el de la protección de la naturaleza, hayan estado tan lejanos y, a veces, hayan sido conflictivos entre sí. Ello ha parecido especialmente evidente en Italia, donde ambos movimientos han sido amplios e incisivos.

Mientras en los años sesenta y setenta había surgido con vigor el tema del am-

biente de trabajo, que no sólo había unido las fuerzas sindicales, científicas y profesionales, sino que también había creado un sentido moral común en Italia, en los años ochenta se han dado situaciones distintas. En unas factorías, sobretodo químicas, como el ACNA de Cengio [Liguria, *NdT*], la FARMOPLANT de Massa [Toscana], la ENICHEM de Manfredonia [Pullos], la SOLVAY de Rosignano [Toscana], la exigencia de los trabajadores de conservar la actividad productiva se ha contrapuesto al derecho de las poblaciones colindantes a vivir en un ambiente no contaminado. El enfrentamiento ha sido duro y, en algún caso, ha habido incluso dos manifestaciones a la vez ante el Parlamento [nacional]: una de los ciudadanos, pidiendo el cierre de la factoría; la otra de los trabajadores, solicitando la continuidad y el saneamiento de la producción. Las soluciones adoptadas (la FARMOPLANT se ha cerrado, la SOLVAY ha renunciado al desarrollo de las instalaciones proyectadas, la ENICHEM y el ACNA siguen produciendo, pero contaminando algo menos) no han sido por cierto satisfactorias. Ello se debe a la falta de preparación científica, a la inercia y los titubeos de las instituciones, la carencia de leyes adecuadas, la cerrazón de las asociaciones (sean sindicales o ambientalistas) ante las razones ajenas. Pero se debe sobre todo a que esas situaciones son gobernables sólo desde la ideación de las actividades productivas y desde la previsión de su impacto, mientras, si esto no se hace, los costes se tornan luego insostenibles: costes a cuenta de la salud, la naturaleza, la economía e, incluso, de laceraciones sociales y dramas personales. En muchos de los casos citados se han dado, por ejemplo, contraposiciones entre los trabajadores y sus familias.

El problema ético, el del conflicto entre los legítimos intereses de los trabajadores y los de la población, raramente se puede solucionar *a posteriori*, porque ello significaría sacrificar a unos u otros; requiere, como hemos señalado, que el sistema de

valores humanos y naturales se asuma ya en la fase de la ideación y previsión, y se compare con el sistema de las ventajas alcanzables en el terreno de la producción y el consumo. Teniendo naturalmente en cuenta que cuando no hay producción la falta de trabajo y la pobreza provocan, ellas también, enfermedades y degradación ambiental.

Esta orientación de proyecto y previsión podría verse favorecida por un acercamiento de los dos movimientos, que hasta ahora se han mantenido distantes y a veces contrapuestos. Por ese objetivo, según Epelman¹⁹, hay que superar los prejuicios mutuos: «De un lado, los trabajadores piensan muchas veces que el movimiento ambientalista, en su acción contra la contaminación, amenaza sus fuentes de trabajo. Del otro, los ambientalistas piensan que al movimiento sindical sólo le interesa luchar por sus reivindicaciones económicas». No creo que estos sean sólo prejuicios: muchas veces, son post-juicios que proceden, en ambos casos, de experiencias reales. Sin embargo, es justo subrayar la exigencia de una concepción y una orientación unitaria que puede basarse en sustanciales coincidencias de intereses, es decir en raíces objetivas, hoy en día ensombrecidas por las contradicciones que ha engendrado el tipo de desarrollo que se ha afirmado como dominante.

Hasta aquí he hablado de conflictos y problemas éticos que se manifiestan dentro de muchos países. Al lado de estos, están surgiendo tres temas más complejos, que me limitaré a anunciar.

El primero afecta al *espacio mundial*. Frente a normas y movimientos que tienden a regular, en los países desarrollados, el impacto ambiental y sanitario de las actividades industriales, se está manifestando una creciente tendencia de las empresas multinacionales, pero también de empresas menores, a trasplantar sus actividades a los países pobres. La exportación afecta tam-

bién a los productos prohibidos, como el asbesto y colorantes reconocidos como cancerígenos, y asimismo los desechos tóxicos de las factorías. Se crean así dos sistemas normativos, correspondientes a dos estimaciones distintas del valor del trabajo humano, de la vida, del ambiente²⁰. Desde hace tiempo la Organización Mundial de la Salud y la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC) han llamado la atención sobre el tema, sin que se haya dado una inversión significativa de la tendencia.

El segundo afecta al *tiempo generacional*, esto es la influencia de nuestros actos sobre las generaciones futuras y el equilibrio global de la biosfera. La dificultad de asemejar este tema a la existencia de otros derechos, la ha puesto en evidencia Jonas, quien ha escrito que el esquema según el cual «una vez establecidos ciertos derechos ajenos, de ahí deriva también mi deber de respetarlos y posiblemente promocionarlos», no funciona en este caso: en efecto, «quien no existe no tiene ninguna exigencia y ni siquiera puede sufrir una violación de sus derechos»²¹. Sin embargo, él ha afirmado también que hay que enfrentarse al problema, desde un plano ético, porque ha sobrevenido «una responsabilidad metafísica de por sí, desde cuando el hombre se ha convertido en un peligro no sólo para sí mismo, sino también para toda la biosfera»; por consiguiente, «el interés del hombre coincide en el sentido más sublime con el resto de la vida, por ser su morada cósmica». Se puede, pues, recurrir «al concepto guía de *deber hacia el hombre*, sin por eso caer en una visión reductiva antropocéntrica»²². Se puede apreciar cuán lejos de estas ideas quedan el método y la sustancia de la política, en su práctica cotidiana. La propia democracia, en cuanto poder de los ciudadanos existentes y votantes, para ser idónea a interpretar estas responsabilidades, tiene que dar voz a quien no puede expresarse: los aún-sin-nacer, que constituyen una mayoría con mucho superior a los hu-

manos vivos, y las otras especies que han coevolucionado y conviven con la nuestra.

El tercer tema afecta al *deber de actuar en la incertidumbre científica*. En muchos casos, en efecto, las consecuencias sanitarias y ambientales de las actividades productivas rehuyen aún el conocimiento científico. En algún caso, sin embargo, puede acontecer que, aun no habiendo la certeza de un daño, haya otra certeza: que, si no se interviene tempestivamente, las acciones reparadoras serán, de todas todas tardías y el daño se hará irreversible. Los ejemplos más notorios son los de las variaciones climáticas a escala planetaria, causadas por las emisiones de anhídrido carbónico, y el de la rarefacción de la «capa de ozono»; pero hay también casos relativos a las sustancias sospechosas de cancerogenicidad laboral y ambiental. El principio médico *in dubio abstine*, orientado a evitar en caso de duda todo acto que pueda dañar al paciente, debería valer como principio ético guía para los gobiernos en toda acción y omisión que puedan ocasionar daños colectivos.

4. CONFLICTOS ENTRE TRABAJADORES

Estos conflictos pueden surgir cuando uno o más trabajadores padezcan enfermedades contagiosas o mentales, o minusvalías psicosensoriales, o tengan comportamientos (como puede pasar en algunos casos de drogadicción) que puedan dañar a los demás. Ello puede acontecer de varias maneras: la transmisión directa de infecciones, el «contagio» de costumbres insaludables hacia otros trabajadores, el aumento de riesgos de accidentes. Estos temas no son nuevos, pero en los últimos años las controversias se han acentuado por dos motivos: la presencia en el trabajo de sujetos seropositivos por VIH y el reconocimiento de los efectos patógenos del «fumar pasivo».

Estos conflictos afectan a valores e intereses que tienen cada uno su propia dignidad moral. De un lado, está el derecho al trabajo, que cobra un relieve específico, cuando el propio trabajo puede desempeñar una función de apoyo o terapia hacia sujetos débiles o lábiles: por ejemplo, enfermos mentales, minusválidos, drogadictos. En estos casos, la exclusión y la segregación pueden suponer un agravio. Del otro lado, está el derecho de los trabajadores «normales» o «sanos» a no sufrir daños, y a no ser expuestos a riesgos añadidos por culpa de la condición y el comportamiento de otros trabajadores; a ello se puede añadir que, si bien en raros casos, esas condiciones pueden suponer un peligro para otras personas, por ejemplo, para los pasajeros de trenes y aviones. En ese campo se enfrentan: de un lado, la solidaridad hacia los que sufren y la tolerancia (o, mejor dicho, la aceptación) hacia los «descarrilados», del otro, la seguridad.

Este tipo de conflicto no puede negarse y, en unos casos, son efectivamente necesarias medidas de restricción e, incluso, de exclusión hacia sujetos que, aun sin culpa, sean efectivamente peligrosos. La mayoría de las veces, sin embargo, la cuestión se hace más aguda, porque prevalecen los prejuicios que tienden a agigantar el riesgo e, incluso, a inventarlo donde no lo haya, como sucede en la mayoría de los casos de enfermos mentales y seropositivos VIH. La estigmatización de algunas enfermedades y conductas frente a otras (sólo ahora, por ejemplo, la protesta de las trabajadoras ha sacado a la luz el tema de la violencia y las molestias sexuales por parte de los trabajadores y directivos de empresa varones), altera a menudo los datos objetivos y obstaculiza una síntesis casi siempre posible, entre los valores de la solidaridad y la seguridad.

Es justo reconocer, en pro de Italia, que estas áreas de conflicto entre los trabajadores se han circunscrito suficientemente. Antes, más bien, se han realizado experiencias modélicas de integración al trabajo de

minusválidos físicos y psicosensoriales, de enfermos mentales y también de drogadictos. Los factores que han influido positivamente son antes que nada: el sentido de solidaridad que, cuando ha sido oportunamente estimulado y acompañado por las explicaciones adecuadas, se ha manifestado siempre entre los trabajadores; la actitud abierta de muchos empresarios; las leyes aprobadas en el Parlamento. Entre ellas, es especialmente significativa la ley sobre el SIDA, que impide a las empresas que averigüen la seropositividad y prohíbe que la seropositividad se considere una razón de exclusión del trabajo, menos en poquísimas actividades que supongan un efectivo riesgo para otros trabajadores o para los ciudadanos. Problemas análogos surgen por los intentos de someter a los trabajadores al *drug-testing*. Otra situación que en Estados Unidos, pero también en otros países, ha ocasionado controversias más o menos graves, es la presencia de fumadores en el trabajo, por los riesgos que conlleva el «tabaquismo pasivo»: pero este es un problema de más fácil solución.

Un problema sin solucionar, por el que se divisan pocas mejoras, es, por el contrario, el de las relaciones con los trabajadores inmigrados. Aunque los sindicatos a veces se han comprometido a tutelarlos, siempre queda el hecho de que ellos desempeñan casi siempre las tareas más pesadas y nocivas, tienen retribuciones menores, disfrutan de escasa protección sanitaria y social, viven en viviendas malsanas o inseguras, corren el riesgo de ser despedidos o expulsados del país. Condiciones parecidas existen en otros países de Europa occidental y Estados Unidos. Italia, que es el único de estos países en haber vivido, entre los siglos XIX y XX, la experiencia contraria, aquella de la emigración de masas, ahora que es sede de inmigración, debería, sin embargo, manifestar mayor sensibilidad respecto a todo otro país. Los temas éticos que surgen en este campo son análogos a los ya señalados a propósito de la exportación

de productos, producciones y deshechos tóxicos y nocivos: en este caso también nos encontramos ante dos estimaciones distintas del trabajo y la vida, sobre una base étnica o geográfica.

5. CONFLICTOS ENTRE TRABAJO, SALUD REPRODUCTORA Y REPRODUCCIÓN DE LA VIDA HUMANA

Como premisa a este punto, se puede recordar la ya citada afirmación de la *Pacem in terris*, que configura para las mujeres una condición peculiar: «el derecho a condiciones de trabajo conciliables con sus exigencias y sus deberes de esposas y madres». Las intenciones son claras y loables; pero esta formulación (al contrario que muchas otras contenidas en la misma encíclica, que son por el contrario anticipadoras), sólo habla de exigencias y deberes «de esposas y madres», mientras no alude a análogas exigencias y deberes «de esposos y padres».

No tengo la intención de cuestionar aquí la función que la Iglesia Católica otorga tradicionalmente a la mujer. Me detendré, por el contrario, sobre el hecho de que, mientras en el pasado se enfatizaban sólo las consecuencias nocivas para los nascituri, derivadas del trabajo pesado o nocivo de la madre, las investigaciones epidemiológicas y toxicológicas de ahora han demostrado que los daños a la función reproductora, a la fertilidad y el patrimonio genético, pueden derivar en igual medida del sexo masculino. Este tema lo ha desarrollado especialmente I. Figà Talamanca²³, con lo cual, resumiré sus investigaciones y consideraciones.

Varias manifestaciones patológicas a cargo de la salud reproductora proceden de la exposición a condiciones laborales que normalmente no dañan otros órganos y funciones. En la época anterior a la concepción, por ejemplo, conllevan riesgo las radiaciones ionizantes, los metales pesados, algunos pesticidas como el diclorobromopro-

pano (DBCP), que es causa comprobada de daño a la espermatogénesis y por tanto de esterilidad masculina. Durante el embarazo provocan a veces la muerte prenatal y el aborto los gases anestésicos, las radiaciones ionizantes y otros agentes físicos y químicos presentes en los ambientes de trabajo. Estos factores acrecientan además el riesgo de nacimientos prematuros y en algunos casos de defectos congénitos.

En el plano ético, toda la atención se ha concentrado hasta la fecha en el conflicto entre el derecho de la mujer al trabajo y los derechos del ser por nacer²⁴. Por consiguiente, muchas industrias de Estados Unidos han adoptado políticas de «tutela de la maternidad», que obligan a las mujeres en edad fértil a trasladarse a «tareas saludables»; cuando ello no ha sido posible, muchas, sencillamente, han sido despedidas. El sugerente argumento de que, así, se quiere «privilegiar la tutela de las futuras generaciones», no resiste el análisis científico, por tres razones.

La primera es que las investigaciones, por ejemplo sobre los efectos reproductivos del plomo, han demostrado que es igual de peligroso para la reproducción exponer a este metal a un joven varón que a una mujer²⁵. Hay además buena evidencia científica del hecho de que la exposición paterna a radiaciones está asociada a las leucemias, pero nadie ha propuesto hasta la fecha excluir a los varones de los trabajos que conllevan este riesgo, para tutelar a sus eventuales hijos. La segunda es que casi nunca se le da a elegir a la mujer entre un trabajo u otro, sino entre el trabajo y el paro, una condición en que los riesgos para el nascituro son con mucho mayores. La tercera es que la tendencia a solucionar los conflictos éticos y prácticos, alejando de los riesgos laborales a los sujetos «más susceptibles», sean varones o mujeres, jóvenes o mayores, fuertes o vulnerables, además de ser una práctica discriminadora, también es un obstáculo a la prevención sea para ellos mismos, sea para todos. En efecto, los

mismos factores nocivos afectan también a los trabajadores considerados «normales», si bien con frecuencia porcentualmente menor; pero en términos absolutos el daño es, de todos modos, alto. Dicho de otra forma, quienes están más expuestos al riesgo, son como los centinelas de un presidio: si los alejamos, se facilita el asalto y la vida de todos peligra.

Sin embargo, la opción de alejar a las mujeres del trabajo en base a políticas de «tutela del feto», se sigue aplicando, a veces con métodos bárbaros. La American Cyanamid Company, coloso de la industria química de Estados Unidos, ha decretado, por ejemplo, la exclusión de los departamentos expuestos a riesgo por plomo, de las mujeres que no sean estériles o estén dispuestas a esterilizarse, ofreciendo gratuitamente la intervención operatoria y proponiendo, en caso de rechazo, el traslado a otro trabajo^{26,27}. Sin embargo, sólo siete mujeres entre treinta que debían ser alejadas, consiguieron otro empleo; muchas fueron despedidas y cinco optaron por la esterilización «voluntaria», para poder seguir en el trabajo. La dolorosa opción entre dos valores conflictivos, el trabajo y la maternidad, se ha confiado aparentemente a la decisión de las mujeres; pero, en realidad, la ha tomado la empresa con su rechazo de modificar las condiciones nocivas del ciclo productivo. Se han señalado otros métodos, aún más graves, si cabe, en países subdesarrollados. En Sri-Lanka, por ejemplo, se ha impuesto a las trabajadoras en edad fértil que se sometieran a un test obligatorio de embarazo y a las que les resultaba positivo se les ofrecía, pero en realidad se les imponía, que recurrieran al legrado para abortar²⁸.

Caben, sin embargo, alternativas entre la esterilización, más o menos obligada, y la pérdida del trabajo. La principal es la prevención ambiental, valedera para todos. Las otras soluciones presentan ventajas y desventajas. En Italia y otros países desarrollados, por ejemplo, las leyes prevén la separación laboral (acompañada de la

prohibición de despido) de las mujeres en los últimos meses de embarazo y los primeros del puerperio. Pero ahora se sabe que los daños más graves se dan en las fases precoces de la gestación, a menudo aún antes de que se compruebe el embarazo. La legislación, por tanto, tendría que actualizarse. En segundo lugar, si se tiene en cuenta que el daño para el ser por nacer puede derivar de causas maternas, pero también paternas, parece difícil una solución del problema con medidas legislativas y controles de tipo personal, por ejemplo de la actividad sexual conyugal, pero también extra-conyugal, de todos los trabajadores varones que estén expuestos a riesgos laborales.

En todo caso, es indispensable que quienquiera sea llamado a decidir en un conflicto de naturaleza tan difícil, sea el legislador, sindicalista o bien trabajador o trabajadora individual, pueda tener acceso a la información científica en términos objetivos y pueda orientarse en base a hechos, no a prejuicios, y asumir en plena libertad sus propias orientaciones.

CONCLUSIONES

Entiendo que la opción de tratar el tema a través de la enucleación de los conflictos puede suscitar objeciones, porque habría sido también ir por otros derroteros. Por ejemplo, seguir un recorrido histórico con relación a la evolución tecnológica y las orientaciones éticas, que han cambiado mucho desde los tiempos de la esclavitud a la revolución industrial, sobre todo desde que los trabajadores se han asomado al escenario, afirmando sus propios derechos. O bien, asumir como hilo conductor, unos conceptos típicos de la relación entre salud y trabajo, como el riesgo y la relación costes-beneficios. O también, examinar cómo se han enfrentado a este tema las diferentes corrientes bioéticas. He preferido, sin embargo, partir de los conflictos, porque *existen*; porque, si bien a veces se han interpretado de manera

ideológica, los conflictos afectan a intereses y personas que representan valores legítimos, pero a menudo divergentes; porque, finalmente, el único modo de superar los conflictos es el reconocerlos.

A menudo ellos tienen como fundamento una divergencia de conocimientos y un desequilibrio de poder; un poder que se expresa a través de la corporeidad y la dignidad humanas, condicionándolas, someténdolas a riesgo, minando a veces la salud y restando a la vida años y calidad. La única referencia moral segura puede ser, justamente, la corporeidad humana y la dignidad de los individuos. Si no, es fácil resbalar, incluso en la deontología profesional, hacia la tutela de los intereses fuertes que pueden coincidir, pero también colisionar, con los de la colectividad.

Cobra interés, por ese aspecto, la investigación llevada a cabo en Estados Unidos sobre las orientaciones éticas de los médicos del trabajo²⁹. Ha destacado, como dato esencial, el contraste entre dos líneas: la conservación de la propia identidad deontológica, que, aún teniendo en cuenta toda otra clase de intereses y valores, tiene su foco en cada trabajador; o bien, la asunción, como criterio-guía, del utilitarismo teleológico. El utilitarismo, empero, no tiene en cuenta, desde el punto de vista del trabajo, las minorías de quienes están expuestos a especiales riesgos, porque su orientación depende de un interés, a veces verdadero, pero más a menudo supuesto, de las mayorías; ni valora, desde el punto de vista del equilibrio ambiental, la mayoría generacional que suponen los pósteros, que serán (a menos de eventuales catástrofes) mucho más numerosos de los actuales seres vivos.

El asumir, por el contrario, como referencia, la corporeidad y la dignidad humanas de cada trabajador, puede estimular transformaciones productivas (materiales, procesos, organización del trabajo, productos) que puedan resultar más idóneas

para el hombre y la mujer, y más respetuosas con la naturaleza. No se puede, desde luego, presumir que, así, los conflictos, cuya lista he facilitado, desaparezcan; pero, en muchos casos, pueden evitarse o atenuarse en sus dimensiones y gravedad.

Es lo que, por otra parte, ha acontecido en los lugares y las fases más positivas de la relación entre salud y trabajo. El conflicto entre los trabajadores y las empresas se ha vuelto menos dramático, cuando se ha creado entre los dos antagonistas un mayor equilibrio de poderes. Los conflictos sobre la información a menudo se han resuelto, cuando a todos se les ha garantizado el acceso a las noticias útiles a fines de prevención, y cuando se han mantenido reservados los datos personales de cada trabajador. El conflicto entre trabajadores y población, entre producción y ambiente, ni ha surgido siquiera, cuando se ha valorado preventivamente el impacto sanitario y ambiental de nuevas instalaciones. Los conflictos entre trabajadores «peligrosos» y trabajadores «normales» se han reducido a pocos casos, cuando la entidad del riesgo se ha valorado en base a datos objetivos, en vez de prejuicios; y se han convertido en crecimiento mutuo de las dos partes, sea ético o práctico, cuando el espíritu de integración ha prevalecido sobre el *victim blaming* y la segregación. Los conflictos entre trabajo y reproducción de la vida humana se han reducido al mínimo, cuando las reglas de la prevención ambiental han sustituido el despido de las mujeres en edad fértil.

Ciertamente, estas experiencias no pueden valer, por sí solas, para dirimir conflictos entre valores y conflictos de intereses que son, en algún que otro caso, inconciliables, ni para orientar en el plano teórico sobre elecciones contradictorias y difíciles. Pero, cuanto más la reflexión bioética se una a la evolución histórica de la vida cotidiana, más ella encontrará una referencia segura en el propio hombre, en este caso, en el trabajador y la trabajadora considerados como individuos y como sujetos.

BIBLIOGRAFÍA

1. G. Rossi: «Si invoca l'etica quando è in crisi il diritto», *Corriere della sera*, 26 de mayo de 1987.
2. International Labour Office: *World Labour Report 1993*, Genève: International Labour office: 1-2 y 9-8.
3. G. Berlinguer. «Bioetica quotidiana e bioetica di frontiera». En: *Questioni di vita*, Torino, Einaudi, 1991: 3-26.
4. *The New York Time Magazine*, 13 de septiembre de 1970, p. 32, citado por W.R. Lee: «Some ethical problems of hazardous substances in the working environment», *B J Ind Med* 1977: 274-80.
5. S. Rodotà: «Test genetici per lavorare», *La Repubblica*, 18 de julio de 1992.
6. J. Harris: «Le biotecnologie nel 2000. Wonderwoman e Superman», *Bioetica* I (1992), 32.
7. OTA, US Congress: *The Role of Gene Testing in the Prevention of Occupational Diseases*, 1983, y M. Cummings: *Human Eredity: Principles and Issues*, West Publishing Co., St. Paul 1988, p. 406, citados por S. Nespor, A. Santosuosso, R. Satolli: *Vita, morte e miracoli*, Milano, Feltrinelli, 1992, pp. 97-112 y notas de p. 112.
8. J. Harris: «Le biotecnologie» cit.
9. Para la reconstrucción de este movimiento, cfr. M.L. Righi: «Le lotte per l'ambiente di lavoro dal dopoguerra ad oggi», *Studdi storici* 2/3 (1992), 619-52. Cfr. también G. Berlinguer: *La salute nelle fabbriche*, nueva edición ampliada, Bari, De Donato, 1977 (1.a ed., 1969).
10. J.P. Allegrante & R.P. Sloan: «Ethical Dilemmas in Workplaces», *Prev Med* 1986: 313-20.
11. M. Minkler: *Ethical Issues in Community Organization*, citado en Allegrante & Sloan, «Ethical Dilemmas...» cit., p. 315.
12. Allegrante & Sloan, «Ethical Dilemmas...» cit., pp. 315-6.
13. Véase, por ejemplo, W.J. Curran, S.M. Hyg & L.I. Boden: «Occupational Health Values in the Supreme Court: Cost-Benefit Analysis», *Am J Public Health* 1989: 1264-J.
14. W.R. Lee: «Some Ethical Problems of Hazardous Substances in the Working Environment», *B J Occup Med* 1977: 274-80.
15. V. Navarro: *An International Study on Ethics and Values in Occupational Medicine*. La nota es una comunicación personal, y constituye la premisa de un proyecto de investigación elaborado en marzo de 1992.

16. O. Axelson: «Ética, política e interpretazione dell'evidenza scientifica dei rischi per la salute dovuti a esposizioni ambientali e professionali», *Epidemiol Prev* 1990: 8-11.
17. D. E. Lilienfeld & M.S. Engin: «The Silence: The Asbestos Industry and Early Occupational Research-A Case Study», *Am J Public Health* 1991: 791-800.
18. Citado por H. Pereira Dias: «Bioethics: Implications for Medical Practice and Deontological and Legal Standards in Brazil», en *Bioethics, Issues and Perspectives*, eds. S. Scholle Connor & H.L. Fuenzalida-Puelma, Pan-American Health Organization, 1990, p. 138.
19. M. Epelman: *Sindicalismo y medio ambiente en Argentina*, texto mecanografiado (enero 1992).
20. P. Comba: «Il rischio ambientale e la salvaguardia della vita umana: aspetti etici», *Protestantesimo* XLVI 4 (1991), 287-300.
21. H. Jonas: *Il principio di responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*, Torino, Einaudi, 1990, p. 49.
22. *Ibi*, p. 175.
23. I. Figà Talamanca & G. Berlinguer: *Problemi bio-etici in medicina del lavoro*, ponencia presentada en el Congreso de Medicina del Trabajo, Turín 1992.
24. Cfr., por ejemplo, M. Lavine: «Ethical and Policy Problems», *Environ* 1982: 26-38.
25. M. E. Becker: «Can Employers Exclude Woman to Protect Children?», *J Am Med Assoc* 1990: 2113-7.
26. A. Hricko: «Social Policy Considerations of Occupational Health Standards: The Example of Lead and Reproductive Effects», *Preventive Medicine* 1978: 394-406.
27. W.J. Curran: «Danger for Pregnant Women in the Work Place», *N Engl J M* 1985: 164-J.
28. I. Figà Talamanca: «Zone industriali libere e adolescenti sfruttate», *Salute umana* 1990.
29. P.W. Brandt-Rauf: «Ethical Conflict in the Practice of Occupational medicine», *B J Ind Med* 1989: 63-6.