



CLÍNICA

PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO EN TRABAJADORES INMIGRANTES DEL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN EN LA REGIÓN DE MURCIA.

SELF-CARE PROMOTION AMONG INMIGRANT WORKERS AT THE CONSTRUCTION INDUSTRY IN THE MURCIA REGION.

*Roldán Chicano, M^a. T., **Vera Pérez, J.A. y ***García López, M^a. M.

*Enfermera del Trabajo. **Enfermero. Hospital Los Arcos. Santiago de la Ribera. Murcia ***Enfermera. Hospital Santa María del Rosell. Cartagena.

Palabras clave: autocuidado, salud laboral, inmigración.

Key Words: selfcare, occupational health, immigration.

RESUMEN

El trabajo que se presenta parte del análisis cualitativo de entrevistas en profundidad realizadas a obreros de la construcción de diverso origen, con el objeto de explorar la forma en la que el bagaje sociocultural del trabajador influye en la **percepción de los riesgos** dentro del ámbito laboral.

A partir del análisis realizado, advertimos que en el ámbito de la percepción corporal, apenas existe distanciamiento entre los expertos en prevención y trabajadores inmigrantes, ya que ambos se apoyan en una categoría común: la fragilidad corporal. Un elemento a explorar y explotar por los profesionales de Enfermería, que en su medio laboral han de promocionar el autocuidado de los trabajadores.

ABSTRACT

This research was developed from a qualitative study of in-depth interviews with immigrant construction workers from different origins. The aim was to explore the way that the worker's sociocultural baggage influences **the risk perception** within the occupational area.

Through data analysis it was found that there is scarcely any difference about corporal perception between prevention experts and immigrant workers, as they both establish a common category: corporal fragility. That is, therefore, an issue to

be explored and exploited by those professional nurses whose work environment allows the selfcare promotion of the workers.

INTRODUCCIÓN

El **accidente laboral** es considerado hoy día como una importante lacra social a erradicar, un importante tributo pagado en términos de vidas, sufrimiento humano y pérdidas económicas, que parece a veces anquilosarse dentro de la conciencia no crítica de nuestra sociedad, que etiqueta como inevitable y casual lo que es en realidad evitable y causal.

El sector de la construcción es uno de los más afectados por los siniestros laborales, y dentro de este sector uno de los colectivos que más los sufre es el de los inmigrantes obreros de la construcción; así, según estudios recientes, en la Región de Murcia existe una mayor incidencia de accidentes laborales en población de trabajadores inmigrantes que en trabajadores autóctonos¹.



TASAS DE ACCIDENTES GRAVES Y MORTALES /1000 ACCIDENTES (2002-2003)²

En el presente estudio, a partir del uso de una metodología de carácter cualitativo, se persigue una aproximación crítica al espinoso binomio accidentabilidad-inmigración desde la disciplina enfermera, de forma que se analizan las pautas de autocuidado que resultan más efectivas en la prevención de accidentes laborales.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

MODELO DE DOROTHEA E. OREM³

En su modelo, Dorotea E. Orem, define el **autocuidado** como la práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar. El autocuidado no debería considerarse como un conjunto de acciones rutinarias que los individuos realizan sin pensar o tomar decisiones; de hecho, se trata de lo contrario, ya que el autocuidado es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud y sus *habilidades en la toma de decisiones para elegir un curso de acción apropiado*.

Esenciales en el modelo de Orem son los llamados *8 requisitos de autocuidado*, de entre los que cabe destacar el 7º, **Prevención del peligro para la vida, el funcionamiento humano y el bienestar humano**.

La naturaleza del problema de investigación elegido tiene en la Teoría del Autocuidado una base idónea para su desarrollo, ya que una de las premisas sobre las que descansa la teoría es la **especificidad cultural** del autocuidado. Así, según D.E.Orem:

“Las formas de cubrir los requisitos de autocuidado son elementos culturales y varían con los individuos y los grandes grupos sociales.”

Conceptualizar los requisitos de autocuidado, como elementos de la cultura general, nos da la oportunidad de relacionar el 7º requisito de autocuidado (*Prevención del peligro para la vida, el funcionamiento humano y el bienestar humano*), con la problemática expuesta: la prevención de accidentes laborales en obreros inmigrantes de la construcción.

FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

La hipótesis que se presenta es de carácter **inductivo** puesto que se basa en generalizaciones que se fundamentan en la observación de relaciones entre fenómenos, e intentará defender la relación entre la variable *Programas de Autocuidado* con la de *Percepción del Riesgo*, de forma *simple* y *no direccional*, es decir, planteamos una hipótesis simple que expresa la relación entre la *variable independiente: Percepción del riesgo* y la *variable dependiente: Autocuidado*, y una **hipótesis no direccional** en la que no se predice la naturaleza exacta de la asociación entre variables.

Las hipótesis de investigación que se defiende son las siguientes:

La percepción socio-cultural del riesgo en obreros de la construcción, inmigrantes, determina las formas de Autocuidado de este colectivo en el ámbito de la Salud Laboral.

De la cual se deduce que...

La elaboración de programas de autocuidado en el ámbito de la salud laboral para obreros inmigrantes de la construcción debe incluir el análisis de la percepción socio-cultural del riesgo en este colectivo.

METODOLOGÍA

El trabajo que se presenta es una investigación de carácter cualitativo que se encuadra dentro de los estudios que se centran en el Análisis de Contenido, donde el texto es tomado como documento a ser comprendido y como ilustración de una situación. El procedimiento que se utilizará para desarrollar el análisis de contenido será la Teoría Fundamentada⁴, que permite generar conceptos, proposiciones e hipótesis a partir de los datos.

El Corpus de este trabajo, o conjunto de datos tenidos en cuenta para ser sometidos a procedimientos analíticos, son entrevistas en profundidad:

- 4 entrevistas a técnicos de seguridad.
- 2 entrevistas a encargados de obra.
- 5 entrevistas a obreros de la construcción autóctonos.
- 12 entrevistas a obreros de la construcción inmigrantes.

- 5 entrevistas a obreros inmigrantes de Ecuador.
- 2 entrevistas a obreros inmigrantes de Marruecos.
- 1 entrevista a un obrero inmigrante de Mauritania.
- 1 entrevista a un obrero inmigrante de Sahara Occidental (pasaporte de Mauritania)
- 1 entrevista a un obrero inmigrante de Guinea Bissau
- 1 entrevista a un obrero inmigrante de Nigeria.

CONCLUSIONES

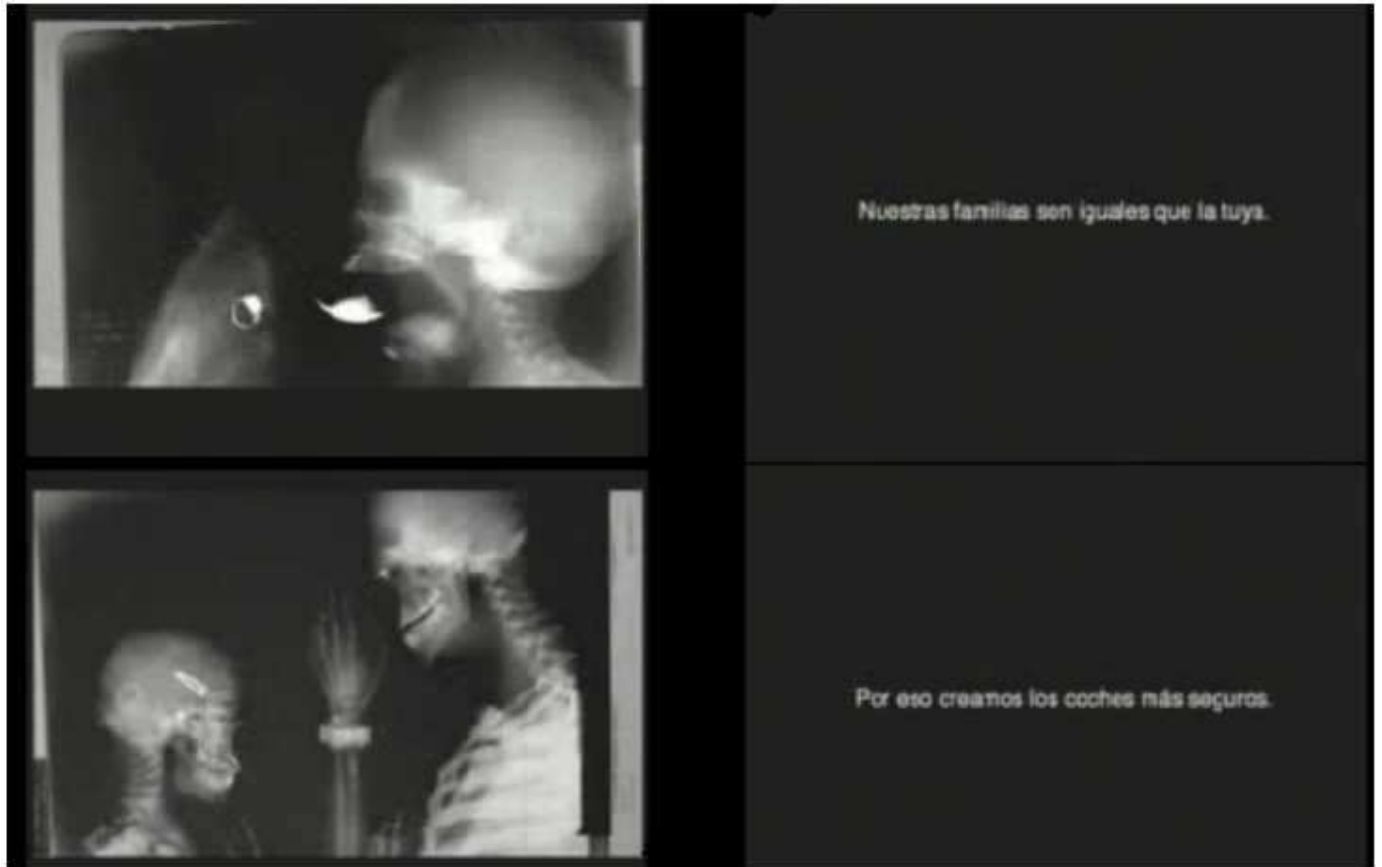
La identificación del daño corporal como uno de los riesgos más importantes que percibe el inmigrante, nos permite ubicar “el mantenimiento de la salud” en un lugar privilegiado dentro del sistema de valores del colectivo de inmigrantes obreros de la construcción.

El accidente laboral es, por lo tanto, un mal a evitar que el inmigrante suele relacionar con la posibilidad de un daño físico y corporal que le impediría seguir construyendo un futuro mejor. Encontramos aquí una de las categorías principales del análisis: **la fragilidad corporal*** que se relaciona con otra de las categorías elaboradas: **la construcción de un futuro mejor.**

* “..., **pero** ese trabajo no lo vas a aguantar porque el cuerpo no es un material eléctrico, no es hierro..., el cuerpo humano son iguales los negros, los blancos son iguales. A veces se piensan que el cuerpo de los negros, de los inmigrantes es más..., **no sé...**, si lo dice, es que lo dicen tú eres mas fuerte, no puedo mandar otro (...) hago un trabajo que mañana me va a costar...físicamente” **Octavio (Guinea Bissau).**

Es decir, la percepción del propio cuerpo como elemento vulnerable que hay que proteger de las agresiones se relaciona en los inmigrantes con sus expectativas y la forma en la que imaginariamente se **proyectan en el futuro** disfrutando de lo que están construyendo con tanto esfuerzo y sacrificio.

Este punto nos permite acortar distancias entre el riesgo “*subjetivo o irracional*” percibido por los trabajadores inmigrantes que ya hemos explicado, y otro “*objetivo, racional y real*” percibido por los expertos. Así, si analizamos las últimas campañas de prevención de accidentes tanto de la Dirección General de Tráfico como del Instituto de Seguridad y Salud nos percatamos de la forma en que se trata el cuerpo del ser humano como extremadamente frágil, de esta forma en pasados anuncios de TV se compara el tener un accidente con caerse de un 7º piso, o recibir un mazazo de gran magnitud y en la misma línea, los anuncios se recrean en la sangre y heridas de un cuerpo accidentado. Recordemos también la forma en la que se anuncia el coche más seguro del año, con las imágenes de una familia vistas a RX, que evocan en nosotros la idea de fragilidad.



www.seguridad.renault.es/flash6.php (spot TV)

Por último reflexionar sobre la imagen del lema “Objetivo cero accidentes laborales” del Instituto de Seguridad y Salud Laboral, en la que una malla con una caja colocadas a cierta altura está a punto de caer sobre una *delicada/frágil* flor.



EN EL TRABAJO, LA SEGURIDAD Y LA SALUD SON LO PRIMERO

INFÓRMATE
968 36 55 00

Instituto de Seguridad y Salud
Laboral de la Región de Murcia
C/ Lorca, 70 - 30120 El Palmar (Murcia)

www.carm.es/issl
E-mail: issl@carm.es



Región de Murcia
Consejería de Trabajo y Política



Instituto de Seguridad y Salud Lal

A partir de la concepción del cuerpo como elemento vulnerable, creamos un punto de encuentro entre los *legos* a quienes van dirigidos los programas de prevención, y los *expertos* que desarrollan dichos programas. Un sustrato común que el profesional de Enfermería que fomenta el Autocuidado en el medio laboral puede explotar para impregnar los programas de prevención de accidentes de elementos socio-culturalmente adaptados, que faciliten la adherencia del inmigrante a unas conductas seguras en el trabajo.

NOTAS

1. Luna Maldonado, A. "INMIGRACIÓN Y SALUD LABORAL. ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA POBLACIÓN INMIGRANTE", presentado en el IV CONGRESO ESPAÑOL DE MEDICINA Y ENFERMERIA DEL TRABAJO. Barcelona 22.10.03 a 24.10.03.
2. Figura 11. Fuente: Fuente: *Aurelio Luna Maldonado* (Catedrático de Medicina Legal y Forense - Universidad de Murcia) "INMIGRACIÓN Y SALUD LABORAL. ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA POBLACIÓN INMIGRANTE", presentado en el IV CONGRESO ESPAÑOL DE MEDICINA Y ENFERMERIA DEL TRABAJO. Barcelona 22.10.03 a 24.10.03.
3. CAVANAGH, S.J.: *Modelo de Orem. Aplicación práctica*. Ediciones Científicas y Técnicas, Masson-Salvat. Barcelona. 1993 .
4. Strauss, A. y Corbin, J. *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín. 2002.
5. PUY, A. *Percepción social de los riesgos*. Fundación Mapfre. Madrid.1995.

BIBLIOGRAFÍA

1. LUNA MALDONADO, A. (Catedrático de Medicina Legal y Forense - Universidad de Murcia). "INMIGRACIÓN Y SALUD LABORAL. ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA POBLACIÓN INMIGRANTE", presentado en el IV CONGRESO ESPAÑOL DE MEDICINA Y ENFERMERIA DEL TRABAJO. Barcelona 22.10.03 a 24.10.03.
2. CAVANAGH, S.J.: *Modelo de Orem. Aplicación práctica*. Ediciones Científicas y Técnicas, Masson-Salvat. Barcelona. 1993.
3. STRAUSS, A. Y CORBIN, J. *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín. 2002.
4. PUY, A. *Percepción social de los riesgos*. Fundación Mapfre. Madrid.1995.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia