

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

MTVSS
Documento de Trabajo N° 1

Jornada Internacional

IGUALDAD DE TRATO Y SALUD LABORAL

2 de mayo de 2008 • Rosario • Argentina



Jornada Internacional

**IGUALDAD DE TRATO Y
SALUD LABORAL**

Declarada de Interés Municipal por el Consejo Municipal de Rosario





Jornada Internacional

IGUALDAD DE TRATO Y SALUD LABORAL



GOBIERNO DE SANTA FE
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL



Las conferencias de la presente publicación se desarrollaron en el marco de la Jornada Internacional "Igualdad de Trato y Salud Laboral", realizada el 2 de mayo de 2008 en el auditorio del Sindicato de Luz y Fuerza de la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, República Argentina, organizada por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la provincia de Santa Fe. El evento se realizó en adhesión a la V Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo y, en conmemoración del Día Internacional del Trabajador y del Día Mundial de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Autoridades

Hermes Binner

Gobernador

Griselda Tessio

Vicegobernadora

Carlos Aníbal Rodríguez

Ministro de Trabajo y Seguridad Social

Alicia Ciciliani

Secretaria de Trabajo y Seguridad Social

Datos de ISBN

Impreso en



Índice

Palabras Preliminares	7
Día Internacional del Trabajador • Apertura	11
Hermes Binner	13
Miguel Lifschitz	15
Igualdad de Trato y Salud Laboral • Disertaciones	17
Carlos Aníbal Rodríguez	19
Discriminación y Salud Laboral	
María José López Jacob	27
Desigualdades en Salud Laboral. Inmigración, Trabajo y Salud	
Ana María Seifert	35
Mujer y Salud	
Julia Medel • Manuel Parra Garrido	47
El trabajo femenino y los tóxicos, el riesgo invisible	
Laurent Vogel	57
Desarrollar una perspectiva de género en las estrategias sindicales de salud laboral	
Día Mundial de la Salud y Seguridad en el Trabajo	65
Conmemoración	
Jorge Sola • Roberto Baccanelli • Graciela Alabarce • Victorio Paulón • Laurent Vogel • Alfredo Conte-Grand • Griselda Tessio • Carlos Aníbal Rodríguez	67





Palabras preliminares

Cuando hace cerca de dos años y en ocasión de recibir el cariño de amigos y colegas de Argentina y de distintos países del mundo en un tributo con el que me sorprendieron durante la última jornada de la IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo en Buenos Aires, en ese entonces el candidato a gobernador de la Provincia de Santa Fe, Dr. Hermes Binner finalizó sus palabras, frente a mil personas que colmaban el auditorio diciéndome “. . . *ni pienses en jubilarte, si llueve café el 2 de septiembre te venís para Santa Fe*”. Confieso que esto sacudió mi corazón de una forma muy particular.

Luego de una vida dedicada, según aseguran, a trabajar intensamente por los derechos de los trabajadores y, en particular sobre el derecho a la preservación de la salud y de la vida, creía que sin abandonar la lucha, era ya momento de dedicarme a compartir más tiempo con mi esposa, mis hijas y mis nietos. Es justo reconocer que, aún sin descuidarlos, no les dedique el tiempo que merecían.

Pero la vida y la pasión por mi trabajo otra vez me colocan en el frente de batalla. Una batalla para ganarle a la desidia, el desinterés, el descuido, el desconocimiento, que en el mundo del trabajo es muy gravoso porque cuesta vidas humanas.

Hoy como ministro de trabajo de la provincia de Santa Fe, creo más que nunca que el sueño de uno solo podrá ser una utopía, pero el sueño de muchos seguramente será una realidad. Y somos muchos los que soñamos en esta provincia con que *“los trabajadores vuelvan a cantar cuando trabajan”*.

Desde el Gobernador Binner con la coherencia ideológica de toda una vida con la cual me identifico plenamente, sumado al compromiso del equipo político que me acompaña y del personal del ministerio, la preocupación de los legisladores, la responsabilidad asumida por los gremios en particular, la paulatina toma de conciencia de las

cámaras empresarias y de las organizaciones de la sociedad civil, vamos logrando instalar la problemática de la salud y seguridad en el trabajo en la agenda política y social santafesina.

Los hechos lo demuestran. La decisión programática del Gobernador Binner de jerarquizar la cartera laboral, no ha sido caprichosa ni se correspondía con un discurso banal, sino, guiada por el profundo convencimiento de que debía impulsarse el trabajo decente en la provincia de Santa Fe. Y no se equivocó.

En estos primeros meses de gestión se han logrado hechos inéditos, no sólo para la provincia sino en la Argentina. El primero allá por el mes de marzo fue la firma del Memorando de Entendimiento entre el Gobierno de la Provincia de Santa Fe y la Organización Internacional del Trabajo -OIT-, para la elaboración e implementación de una Agenda Provincial para el Trabajo Decente en Santa Fe, primera vez que la OIT formaliza su cooperación con un Estado Provincial en la Argentina y, la segunda en toda su existencia: el único antecedente es el Estado de Bahía en Brasil.

Inmediatamente se propició la participación y el diálogo social para definir dicha Agenda, a través de la creación y puesta en marcha de tres comisiones, a saber: Comisión Provincial Tripartita para el Trabajo Decente, Comisión Interinstitucional y Cuatripartita para la Erradicación del Trabajo Infantil y la Comisión Interinstitucional y Cuatripartita para la Igualdad de Trato y Oportunidades en el Mundo Laboral, las que están trabajando intensamente a través de subcomisiones y con plenarios mensuales.

La reciente sanción de la Ley N° 12.913 de Comités Paritarios de Salud y Seguridad en el Trabajo, que coloca a la provincia de Santa Fe como precursora en el país en esta materia, ha sido seguramente el logro más importante y el trabajo más arduo que hemos realizado durante estos meses. Nos enorgullece y nos impone la responsabilidad de una reglamentación que permita hacerla eficaz en su propósito, evitar los riegos y mejorar las condiciones y medio ambiente en el trabajo.

Uno de los desafíos más importantes que nos trazamos en el mismo inicio de la gestión, fue profesionalizar la inspección del trabajo y lo estamos comenzando a materializar. Se ha creado un área orgánico-funcional en el ministerio para la Coordinación de Salud y Seguridad en el Trabajo cuya dotación está conformada por profesionales seleccionados a través de un concurso abierto y público sumamente riguroso, cuyo proceso nos ha llevado tres meses, en que los postulantes han debido superar varias etapas de evaluación. De este modo Santa Fe es la única provincia del país que cuenta con un cuerpo profesional de fiscalización en salud y seguridad en el trabajo de esta magnitud. Es un esfuerzo muy importante que hace el gobierno provincial con el objetivo de reducir la alarmante accidentabilidad laboral que presenta la provincia.

El lanzamiento de esta publicación periódica del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, que denominamos "Documentos de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social", en cuyo primer número presentamos el desarrollo completo de la Jornada Internacional sobre "Igualdad de Trato y Salud Laboral" que realizamos el pasado 2 de mayo en la ciudad de Rosario, es otro hecho que nos entusiasma. Nos permite abrir otro canal de acción desde el Estado, más allá del normativo y fiscalizador, con el objeto de aportar a que los trabajadores y empleadores construyan un trabajo de calidad, un trabajo en condiciones de hacer las personas más libres y solidarias. Facilitar el acceso a la actualización de conocimientos, la capacitación y la información, es un deber que tenemos que asumir plenamente. Socializar los conocimientos es un factor importante en la lucha por una sociedad más equitativa.

Queda un largo camino por recorrer y muchos desafíos pendientes, éste es sólo el comienzo, pero estamos convencidos que es un comienzo muy alentador.

Finalmente y, en homenaje a mi familia, los amigos, los colegas y todos aquellos quienes han aportado de una u otra forma al desarrollo de mi vida profesional y pública en el país y en muchos lugares del mundo, desearía hacer propias las palabras que Eduardo Galeano utilizó en un reportaje para explicar su coherencia ideológica:

“...Es verdad que ha habido una especie de arrepentimiento universal. No de todos pero sí de mucha gente. En algunos casos, ha sido por oportunismo, pero en otros ha sido un cambio honesto y respetable, gente que ha dejado de creer en lo que creía y se ha mudado de ideas, como quien se cambia de domicilio. Yo sigo siendo leal a las ideas en las que creo y a los amigos que quiero. Son las dos cosas que me ayudan a vivir y a sobrevivir. Esas ideas, provienen a la vez, de la razón y el corazón. Son ideas senti-pensantes, no son ideas que pertenecen solamente al dominio de la razón. Están muy vinculadas con lo que se siente en las entrañas, provienen de esas voces misteriosas que la razón a veces no es capaz de entender, pero que es capaz de organizar. La razón te ayuda pero si fuera sólo por ella, estaríamos fritos...”

A todos quienes tengan en sus manos este primer Documento de Trabajo del MTySS, los convoco desde la razón, pero también desde las entrañas a involucrarse desde donde les toque actuar para lograr una sociedad más equitativa donde el trabajo decente sea la norma y no solamente un bien a alcanzar.

Carlos Aníbal Rodríguez

1° de mayo

**DIA INTERNACIONAL
DEL TRABAJADOR**

Apertura de la Jornada





Hermes Binner
Gobernador de la Provincia de Santa Fe

Gracias por estar aquí conmemorando el Día Internacional de los Trabajadores, una fecha histórica para la humanidad, que recuerda la masacre de Chicago, por la cual el Congreso de París de 1889 generara esta idea de recordarla todos los 1º de mayo en todo el mundo.

De esa reunión de París de 1889 participó un obrero de Rosario, anarquista, quien trajo la idea de realizar esa conmemoración en esta ciudad. En el año 1890, en la Plaza López, se hizo por primera vez, con una dura presencia de la “policía brava” de entonces, que impedía todas las manifestaciones obreras. A pesar de ello ese acto se realizó, y continuó realizándose todos los años.

Nosotros también tenemos nuestra propia historia en Santa Fe, y particularmente en Rosario, de trágicas luchas para que todos los trabajadores puedan vivir mejor. Hay un hecho histórico registrado en Rosario en los primeros años del siglo XX, donde murió un trabajador en una refriega con la policía brava. El lugar del velatorio, que era la casa del trabajador, fue cerrado con cadena y candado, y todos los que querían participar fueron dispersados. Para esa ocasión vino a la ciudad de Rosario Juan B. Justo, el fundador del socialismo, y quiso participar de la congoja, pero igualmente se lo impidieron.

También existen como antecedentes las luchas dadas en el Barrio Refinería, con mujeres y hombres que dieron su vida. El motivo fundamental para ese sacrificio era que no querían trabajar 16 horas por día. Sino exactamente la mitad. Para estar con su familia, para poder ver a sus hijos despiertos, para poder compartir la vida.

De allí surgió esta vieja consigna de ocho horas de trabajo, ocho horas de descanso y ocho horas de recreación. Y es una aspiración que se da a partir de la propia lucha por las causas justas. Por eso es importante releer nuestra historia, porque allí vamos a encontrar muchos motivos, muchas vidas sacrificadas, mucha fuerza que se dejó en aras de numerosos beneficios que hoy estamos disfrutando.

También es cierto que haber luchado ayer nos permite seguir luchando hoy por los derechos de los trabajadores. Esta reunión que cuenta con la participación de delegados internacionales, y que ha generado y concentrado esta atención tan importante, demuestra que vamos por el camino de humanizar cada vez más al trabajo y a los trabajadores.

Además es importante la presencia de empresarios que creen en la responsabilidad social empresaria, en el trabajo decente, en que es posible que haya una integración de toda una sociedad en pos de mejorar la calidad de vida, no solamente de los trabajadores sino de todos, éste es el gran desafío.

En nuestra acción de gobierno hemos decidido jerarquizar el área del trabajo, y por eso, si teníamos un Ministerio de Desarrollo Económico, debíamos tener un Ministerio de Desarrollo Social. Y si teníamos un Ministerio de la Producción, debíamos tener un Ministerio de Trabajo.

Entonces convocamos al viejo amigo, Carlos Aníbal Rodríguez, la persona que sin lugar a dudas más conoce en toda la región, lo que significa el trabajo, el trabajador, los derechos, las enfermedades, los riesgos, y todo lo que pueda hacerse para dignificar la vida, y es él quien está desempeñando hoy esta gran tarea.

Nosotros nos sentimos muy complacidos de generar estas actividades que permiten el diálogo, el consenso, que veamos que entre el que da trabajo y el que busca el trabajo debe haber una síntesis. Esa síntesis es el crecimiento de la sociedad. Si encontramos que allí está el camino de la superación de los males que hoy tenemos, indudablemente que vamos a lograr encaminar nuestra provincia de Santa Fe y ayudar a que a nivel nacional se produzca un futuro mejor para todos los argentinos.

Muchas gracias por estar aquí presentes y por la contribución extraordinaria que seguramente de este ámbito va a surgir.



Miguel Lifschitz
Intendente Municipal de Rosario

Damos nuestra más afectuosa y cálida bienvenida a todos aquellos que han venido a nuestra ciudad de Rosario para participar de esta jornada, especialmente a los expertos internacionales, que nos honran con su presencia.

Consideramos esta actividad como de máxima importancia y trascendencia, especialmente porque la estamos realizando, además, como un acto de homenaje y conmemoración al Día Internacional del Trabajador.

Cuando se analiza la gestión de un gobierno, debe observarse cuáles son los temas que ese gobierno pone en la agenda pública. Poner en agenda, convocar a la reflexión y al debate para definir políticas públicas alrededor de los temas vinculados al trabajo, a la seguridad, a la igualdad de género, están indicando con claridad que se trata de un gobierno progresista que tiene como objetivo central de sus políticas la calidad de vida y la satisfacción de los derechos de los ciudadanos, especialmente de los trabajadores y las trabajadoras.

Por eso esta actividad no solamente es importante por su contenido, por el excelente nivel de quienes van a participar de cada una de las charlas y de las mesas, sino sobre todo porque expresa y simboliza la decisión política de una dirigencia provincial de avanzar en temas que no han sido tradicionalmente trabajados desde los gobiernos en la Argentina, donde en general los derechos de los trabajadores suelen reducirse exclusivamente a la lucha por mejores salarios, y donde evidentemente, si tomamos experiencias y ejemplos de otros lugares del mundo, es necesario avanzar también en otro tipo de debates y de discusiones que tienen que ver también profundamente con el derecho de los trabajadores.

La realización de esta Jornada Internacional sobre "Igualdad de Trato y Salud Laboral" es una muy importante iniciativa del ministro de Trabajo, Carlos Rodríguez, y del gobierno provincial, que nosotros saludamos calurosamente, ya que nos llena de orgullo que se desarrolle en la ciudad de Rosario.

Esperamos un excelente trabajo y que las conclusiones sean importantes y útiles para mejorar las políticas en el sector, tanto provincial como local.

IGUALDAD DE TRATO Y SALUD LABORAL

Disertaciones





Carlos Aníbal Rodríguez
Ministro de Trabajo y Seguridad Social de la Provincia de Santa Fe

Discriminación y Salud Laboral

En principio me propongo tratar de enmarcar el problema de la discriminación en salud laboral dando unas pinceladas de distintos aspectos de esta discriminación, algunos de ellos poco tratados. La profundización de otros va a estar a cargo de mis compañeros.

En primer lugar voy a poner en juicio el concepto de normalidad para demostrar como en oportunidades se comporta como factor de discriminación.

Puede parecer extraño, pero lo es menos si uno evoca qué dice el diccionario con respecto a qué cosa es normal, y vamos a encontrar que dicho libro dice: "algo que no varía mucho con respecto a la media". Más aún, en otra acepción dice que es "la nota la percutida en el piano a 540 vibraciones por segundo".

O sea que lo normal sería algo sin variables. Y este criterio de normalidad, ha invadido muchísimo el acto médico. Por ejemplo, un médico luego de escuchar los pesares de un paciente, consulta radiografías y estudios para finalizar diciendo todos está normal. Es allí donde la dependencia de la técnica desplaza a la comprensión del dolor.

Lo normal en biología no es lo invariable, sino la variabilidad. La antropología nos enseña que la especie humana tiene un doble carácter: unidad y diversidad. Si se analiza desde el punto de vista de la cultura se verá que las civilizaciones que aparecieron lentamente y se fueron diferenciando profundamente, han adquirido una riqueza incomparable donde el conjunto, dentro de la diversidad, forma un patrimonio de la humanidad a preservar. La riqueza de las diferencias biológicas entre los hombres y mujeres tiene el mismo significado y debe ser preservado.

Desde este ángulo mostraremos algunas formas de discriminación.

Durante la Segunda Guerra Mundial se encontró que en primer lugar los soldados de raza negra, pero también los de origen en el mediterráneo, presentaban destrucción de sus glóbulos rojos (anemias hemolíticas) ante la inges-

ta de antipalúdicos de síntesis. Se encontró que estas personas presentaban carencia de una sustancia en su organismo, una enzima, la glucosa 6 fosfata dehidrogenasa. Este déficit también determinaba que fuesen especialmente frágiles frente a las exposiciones a ciertos compuestos utilizados en la industria, uno de ellos el plomo.

En forma inmediata, en muchos países desarrollados se procedió a dosar esta enzima en los exámenes preocupacionales y disponer que quienes no la tenían, debían ser excluidos del trabajo.

Uno podría preguntarse si estamos hablando de una rara “afección”. Por el contrario es una característica muy frecuente en las poblaciones negra, judía, y en general del mediterráneo. La tiene el 11% de la población negra de los Estados Unidos, y en Filipinas entre el 12 y 13% y varios millones de italianos. En nuestro país siguen portándola sicilianos y calabreses.

Esta gente fue tachada de frágil, y se le impidió el acceso al trabajo en base a este déficit, a esta “anormalidad”. Ahora, uno podría preguntarse si éstas eran realmente personas frágiles. Y para eso hay que pensar porqué a una parte de la especie humana le falta esa sustancia. Alguien se dedicó a estudiarlo y encontró que esa enzima es el alimento para que se reproduzca el elemento que produce el paludismo, el plasmodio falciparum. O sea que se trata de una mutación que hizo el organismo a través de siglos, cuando el paludismo era endémico en algunas regiones, para que hubiera gente que llegara con resistencia a nuestros días. Es decir que estos no son los frágiles, sino al revés, son los supervivientes de la especie. Sin embargo, un criterio estrecho de normalidad los excluía del trabajo por vulnerables.

Un ejemplo más común es el de los alérgicos. Es bastante frecuente que en un establecimiento, por ejemplo industrial, aparezca alguien con una afección de piel de tipo alérgica o con un asma profesional. Inmediatamente el médico lo interroga para saber si tenía antecedentes de alergia, o si cuando comía chocolate tenía urticaria. Y si no los encuentra en él los busca en sus abuelos, en sus padres, o en sus tíos, hasta que lo etiqueta como un alérgico, un atópico.

En realidad está perdiendo una gran oportunidad, porque lo que tiene un alérgico es la capacidad de reaccionar tempranamente ante sustancias que van a agredir al resto. Las sustancias químicas para generar alergia necesitan ser reactivas frente a las proteínas y poder hacer un lazo estrecho con las proteínas para convertirse en alérgicas. No se trata entonces de una predisposición humana, por el contrario estamos ante una respuesta normal frente a ciertas sustancias que tienen capacidad de generar alergias.

Sin embargo lo que se hace habitualmente es desplazar a los alérgicos, realizar parch test para ver quienes van a ser alérgicos. Es inconcebible pensar que pueda haber trabajadores que no tengan aparato inmunitario, y lo que plantean las alergias es que sí lo tienen y muy bueno. Si se estudia cómo ha avanzado la inmunidad a través de los siglos, se va a encontrar que, cuanto más desarrollo industrial hay cada vez más alérgicos. En poblaciones de escaso desarrollo, de vida más primitiva, la alergia prácticamente no existe, y hoy día en las grandes capitales del mundo alrededor del 12% de la población es alérgico. No por déficit propio sino por tener buenos aparatos inmunitarios.

O sea que son las condiciones de vida moderna las que permiten la aparición de los atópicos, y quienes tienen antecedentes tienen la propiedad excelente de reaccionar, antes y a bajas concentraciones, a sustancias que en otros

individuos van a provocar enfermedades mucho más graves. Este es el caso, por ejemplo de uno de los causantes de asma profesionales más conocidas cuyo agente son los isocianatos, materia con la que se hace el poliuretano. Ante los isocianatos los que primero reaccionan son aquellos con antecedentes de atopía. Pero aquellos que no reaccionan van a la fibrosis pulmonar. O sea que cada uno de estos alérgicos es en realidad -y así lo llama un alergólogo y toxicólogo francés, Pierre Gervais- un organismo centinela de la especie. No es gente a descartar, sino gente que tiene la propiedad de hacer una detección temprana, y por tanto debiera ser aprovechable para mejorar la higiene ambiental.

Un tercer caso donde el criterio de normalidad entra en crisis, fue el que estudiamos en el Instituto de Medicina del Trabajo de la UBA (cuando la UBA tenía un instituto de medicina del trabajo, que luego arrasó la dictadura militar). En ese momento vino gente del Sindicato de Telefónicos a consultarnos por un problema serio que tenían sus obras sociales, que contaba con cuatro sanatorios psiquiátricos en Capital Federal.

El equipo de psicopatología del Instituto fue a estudiar a las telefónicas en los sanatorios psiquiátricos y no encontró una nosología personal que uniera su cuadro al trabajo. Entonces fueron a estudiar las condiciones de trabajo. Ahí se contó lo que era la telefonía de la época, con una pantalla con estímulos acústicos y visuales interactivos, con un código de fraseo obligado, con una supervisión con sanciones. Es decir, con condiciones de trabajo francamente alienantes.

Se les preguntó entonces a las telefonistas si todos los que ingresaban duraban en el trabajo. Contestaron que no, que muchas se iban al poco tiempo de comenzar, que había que ser muy fuerte para poder ser telefonista. Ahora uno puede preguntarse: ¿cuáles eran las normales? ¿las trabajadoras que se quedaban y engrosaban los sanatorios psiquiátricos o las que se iban a los tres meses?

Hoy en día los avances científicos pueden permitir que el criterio de normalidad como elemento de discriminación raye fronteras de enorme sofisticación. Estoy haciendo referencia al descubrimiento del genoma. Muchos de quienes escuchan conocen el debate. Se está hablando de las posibilidades de que el cribaje genético se efectúe dentro de los requisitos para acceder a un empleo. Dado que podrían predecirse algunas tendencias en la salud, su mala utilización como elemento de discriminación, está al alcance de la mano.

Una situación que podría producirse es la siguiente. Vamos a mostrar como podría ser la respuesta que podría remitirse a una aspirante a un puesto de trabajo, después de haber pasado por un cribaje genético:

Tengo el agrado de saludarle y agradecerle su participación en la selección final y examen médico preocupacional que como usted conoce, incluye estudio obligatorio del DNA. Lamento informarle que si bien usted produjo un fuerte impacto en las entrevistas no podremos contar con sus servicios con base a su susceptibilidad expuesta en su examen. Su perfil nos ha demostrado que si bien usted tiene un gran potencial para la innovación y la creatividad, hechos que fueron evidentes en nuestra primera entrevista, usted presenta al mismo tiempo un alto riesgo de desarrollar una psicosis maníaco depresiva con serio deterioro de su performance y debido a la posición que ocuparía, con riesgo potencial para sus colegas.

Al mismo tiempo, tiene una susceptibilidad genética para desarrollar enfermedad hepática ante la exposición a varios tóxicos presentes en nuestra empresa.

Lamento entonces, sobre la base de estos resultados, comunicarle que no la consideramos apta para el puesto para el cual se postula, pero estamos seguros de su éxito en el futuro.

Saluda a usted atentamente: Naturalmente la firma que podría llevar esta carta es la de *Frankenstein*. Esto que les he ofrecido en forma risueña es una realidad hoy.

Hay una cantidad de defensores del cribaje genético que también están con un criterio estrella de normalidad y con poca base científica. Porque para que uno de estos tests tenga valor predictivo, deben estudiarse otras variables. Un test puede tener 90% de sensibilidad y 90% de especificidad, pero si la alteración genética tiene una prevalencia del 5% en la población que se estudie, sólo el 32% de los que tienen resultados positivos serán verdaderos positivos. O sea que habrá un 68% de falsos positivos que serán excluidos del empleo “con base científica”.

Para redondear el tema de la normalidad quisiera compartir con ustedes una frase de Guggenheim, un hombre de los que más ha estudiado lo normal y lo patológico: “Cuando se define lo normal como lo mas frecuente, se crea un considerable obstáculo para la inteligencia del sentido biológico de esas “anomalías” a las que se llama mutaciones... La diferencia bioquímica individual en el seno de una especie la hace mas apta para sobrevivir a costa de reestructuraciones que expresan morfológica y fisiológicamente los efectos de la selección natural” .

Un tema cercano al tratado lo tenemos al considerar el sesgo en la fijación de estándares de contaminantes. Nosotros tenemos estándares admisibles en el ambiente, de ruido, de sustancias químicas, que se fijan con la idea del hombre medio. Ahora, el hombre medio en el mejor de los casos es una entelequia matemática. Porque lo que existe en el ambiente de trabajo, son Juan, María, Pedro, Ana, con determinadas variables genéticas, que son las que no solamente nos hacen rica como especie, sino lo que nos han permitido sobrevivir.

Creo que lo expuesto justifica la aseveración inicial donde se planteó que un criterio de normalidad sesgado suele ser causa de discriminación en salud laboral.

El tema que van a ver más en esta Jornada es el de discriminación y género. Yo quería partir de la base de que reflexionemos sobre porqué este tema en materia de salud ocupacional es tan poco tratado, tan poco cuidado.

Una experta de la OMS, nos decía que “los problemas de salud ocupacional de las mujeres no son en general abordados por los empleadores, sindicatos, investigadores y gestores de políticas, lo que contribuye a aumentar más las inequidades por razón de género en la salud ocupacional”. Esta frase debería servir no sólo para la reflexión sino para el cambio.

Veamos cuál ha sido el criterio latinoamericano de prohibición del trabajo femenino (¿pensando en la prevención?):

- El trabajo de la mujer está prohibido, en trabajos peligrosos e insalubres en la Argentina, Costa Rica, Chile, Perú y Paraguay está prohibido ejecutar tareas en máquinas peligrosas y motores en movimiento (*Deben ser tontas las mujeres*). Así como el trabajo donde se desprendan vapores y emanaciones tóxicas e irritantes, en México, Perú, Uruguay.
- Hay limitación del transporte manual de cargas en Brasil, Chile, Uruguay y Colombia.
- Hay prohibición del trabajo subterráneo en todos los países, menos en Paraguay, Brasil, Uruguay y Venezuela.

- Prohibición del trabajo submarino en México.
- Prohibición del trabajo en la construcción, reparación y pintura de edificios a más de 10 m de altura.

Para muchas de estas previsiones uno quisiera saber cuál fue el criterio, que muchas veces ha sido discriminatorio. Esto es muy fácil verlo con lo que ha sucedido con los embarazos y con los riesgos reproductivos.

En Italia hay un estudio muy bueno hecho por Loprieno donde muestra cómo se va preparando Italia para la guerra al grito de “las mujeres a la casa para parir más chicos para defender a la Patria”. En ese momento aparecen todos los trabajos científicos que demuestran que el trabajo es malo para la mujer y para el feto. A la hora de la reconstrucción de Italia, cuando hace falta la mano de obra femenina, bruscamente el estrato de científicos no toca más el tema.

El doble uso de la energía nuclear para terapia de cáncer o para Hiroshima y Nagasaki hace rato que nos ha demostrado que los usos de la ciencia no son neutrales.

Hay una contradicción típica en muchas legislaciones entre trabajo y embarazo, y vamos a ver cómo se planteaba esto hace muchos años, siglos, en Inglaterra, en una fundición de plomo. En aquel tiempo, 1897, los inspectores británicos, después de visitar una fábrica en la cual existía exposición a plomo ofrecían el siguiente panorama:

De 77 mujeres casadas, 15 nunca han estado embarazadas. De las 62 restantes, 15 nunca dieron a luz un niño vivo. En 362 trabajadoras hubo 202 embarazos, pero de esos sólo sobrevivieron 61 niños, ya que si bien llegaron a nacer 101, 40 de ellos murieron después del nacimiento.

Con este informe es que se excluye a la mujer del trabajo frente al plomo.

En 1946, Berger volvió a tratar estos datos, y encontró que fundamentalmente las mujeres estaban en trabajos más expuestos. Pero lo cierto es que desde entonces la mujer fue excluida del trabajo con plomo.

Esto determinó, que hace alrededor de 20 años, una importante multinacional de la industria química, para su planta de óxido de plomo en California, pidiera por aviso mujeres castradas o menopáusicas para su fábrica. De haber conocido que el plomo no solamente afecta a esto, sino que afecta el número de espermatozoides de los varones, seguramente hubiera pedido eunucos para ir a trabajar.

No lo hizo. Esto dio lugar a un proceso judicial que terminó en 1991, cuando la Suprema Corte de Justicia de los Estados Unidos estableció que las prácticas que limiten el empleo de las mujeres fértiles en trabajo que puedan suponer riesgos para la salud reproductiva constituyen una discriminación sexual ilegal. Lo cual fue una victoria importante.

Yo quiero llamar la atención sobre lo que es *falsa prevención*.

El caso de las mujeres frente al trabajo con plomo es un ejemplo muy temprano de cómo reducir la incidencia de una enfermedad profesional excluyendo un grupo, en este caso las mujeres, en vez de controlar higiénicamente un riesgo. Otra vez se aplica el criterio de normalidad.

Veamos ahora algunos elementos de discriminación por etnia. En la discriminación por etnia frente a la muerte los valores más altos corresponden a la población latina, frente a los negros y los blancos de Estados Unidos en 1998, 2000 y 2001.

RIESGO RELATIVO DE LESIONES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN HOMBRES POR "RAZA" Y SECTOR, 1998 - 2000

Actividad Económica	Total	Blancos no latinos	Negros no latinos	Latinos
Total	1.12	1.06	1.39	1.50
Agricultura, forestal y pesca	1.69	1.47	1.77	2.11
Construcción	1.70	1.68	1.76	1.80
Bienes durables	1.30	1.26	1.46	1.76
Bienes no durables	1.11	1.03	1.26	1.48
Transporte y servicios públicos	1.67	1.56	2.11	2.16
Comercio mayorista	1.70	1.63	2.84	2.32
Comercio minorista	0.94	0.94	1.14	0.98
Finanzas. Seguros	0.32	0.25	0.53	0.84
Industrias de Servicios	0.65	0.55	1.01	1.15

Fuente: Richardson et al. (2003)

La oficina de Estadísticas de los Estados Unidos estudiaba el cambio en las muertes por accidentes de 1992 al 2000. Se observó en ese período que hubo una disminución de 10% en los blancos, un 8% en los nativos americanos, un 7% en los negros, un 4% en los asiáticos, y aumentaron un 53% en los latinos.

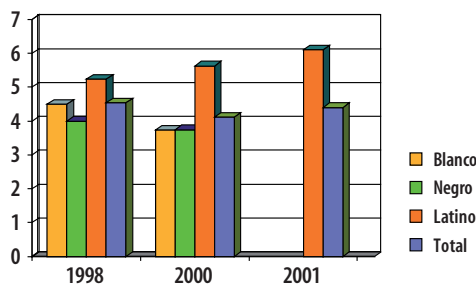
Tasas, no números absolutos, de forma tal que o los latinos tenemos alguna forma extraña de variabilidad genética o realmente en los Estados Unidos estamos en peores condiciones.

También la población latina es la que presenta más lesiones o enfermedades ocupacionales. O sea que la prevención de ninguna forma es indiferente a la necesidad, ya no a la ética.

Además hay una discriminación central-periferia, que quedó claramente a la vista con Bopal, India, cuando murieron miles de trabajadores y otros miles quedaron inválidos y con secuelas pulmonares, lo que le costó a la empresa responsable, Unión Carbide, desaparecer del mercado, por lo menos formalmente.

Este caso produjo también que se hicieran algunos estudios. Como resultado de uno de ellos, la OIT dijo lo siguiente: al comparar el rendimiento en materia de salud y seguridad de las empresas multinacionales con sede en el país de origen y el de sus filiales, puede informarse que en general el funcionamiento de sus instalaciones centrales es mejor que el de las filiales en países en desarrollo.

TASA POR 100.000 Y NÚMERO DE MUERTES POR ACCIDENTE DE TRABAJO - LATINOS Y NO LATINOS. ESTADOS UNIDOS, 1998 - 2001

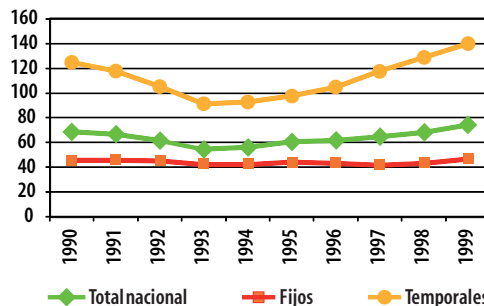


Porque lo que suele haber es una política de doble rasero. Una política para los propios y otra para los ajenos que estamos en el Tercer Mundo.

Pero también hay discriminación según *contrato de trabajo*.

En el Instituto Sindical de Trabajo Salud y Ambiente se estudió qué pasaba con los accidentes según la forma de contrato. Se destaca la accidentabilidad de los trabajadores fijos, o sea con contrato indeterminado. El total nacional, y todos los que tienen trabajo temporal. O sea que la accidentabilidad no se distribuye sólo por actividad económica, sino también por formas de contrato.

EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE INCIDENCIA SEGÚN TIPO DE CONTRATO, 1990 -1999



Esto tiene que ver con capacitación recibida, con experiencia laboral, con buenas o malas condiciones de trabajo. Entonces no es tan sencillo analizar la accidentabilidad linealmente, sino que hay otros factores que juegan.

El caso de Petrobrás, cuando se hundió una de sus plataformas petrolíferas, el último accidente grave de una serie muy grande que ha tenido esta compañía. En los últimos tres años, hasta que esto ocurrió, ya habían muerto 88 trabajadores, de los cuales 65 eran tercerizados. Cuando se produjo este accidente en Río el presidente de la empresa admitió que estos trabajadores no reciben la misma capacitación que los propios. Esto es tercerización, y no sabemos qué está pasando con los nuestros en la Argentina en el sector de trabajadores no cubiertos.

Otro tema es el de discapacidad. Todos conocemos los problemas de discapacidad de ingreso. Existe diferencia entre cuadros superiores y trabajadores. En Francia en el año 2003 un cuadro superior de 35 años, podía esperar vivir 47 años más. De esos años, 34 va a estar sin ningún tipo de incapacidad. Un obrero de la misma edad, también en Francia, tiene por vivir 41 años con sólo 24 años de vida sin incapacidad. O sea que no solamente tiene seis años menos de esperanza de vida sino que tiene 10 años menos en cuanto a ausencia de discapacidad. Estas también son formas discriminatorias de comportarse la enfermedad en materia de salud.

Si nos preguntáramos qué trabajadores están en las condiciones más inseguras sin protección social, quiénes realizan sus tareas en labores de máxima peligrosidad, qué trabajadores se encuentran en condiciones de esclavitud, uno diría sencillamente los más pobres. Porque el elemento de máxima discriminación es la pobreza. Es que hay una relación estrecha entre condiciones de vida y condiciones de trabajo. Quienes vienen de peores condiciones de vida van a peores condiciones de trabajo. Y el trabajo, tenemos que recordar que no es neutral respecto a la salud. El trabajo es un lugar donde podemos encontrar apoyo social, solidaridad, crecimiento individual, identidad. Pero es lugar también donde podemos encontrar insatisfacción personal, alienación, mutilación, enfermedad y muerte. Por esta razón es que en Santa Fe nosotros creemos que no solamente tienen derecho los trabajadores a participar en la defensa de la salud, sino que nosotros como Estado tenemos el deber de facilitarlos.

Por eso hemos abierto el diálogo social y el debate a través de comisiones tripartitas que están funcionando. Por eso hemos enviado un proyecto de ley para crear los comités de salud y seguridad en el trabajo que seguramente saldrá de Diputados favorablemente. Por eso será con fecha 1° de Mayo la creación del Cuerpo Superior de Inspecciones en Salud y Seguridad en el Trabajo.



María José López Jacob
Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Comisiones Obreras
-ISTAS-CCOO- España

Desigualdades en Salud Laboral. Inmigración, Trabajo y Salud

Es una oportunidad y un privilegio poder asistir al inicio de un proyecto social y político nuevo que tiene en cuenta la centralidad de la salud de los trabajadores y de sus condiciones de trabajo. Estamos deseosos de poder hacer un seguimiento y de que llegue todo a buen término como es muy posible que ocurra.

También traigo un saludo muy cordial de mi central sindical, Comisiones Obreras y en especial del director de ISTAS, Fernando Rodrigo Cencillo.

Unas notas previas, antes de hablar de las condiciones de trabajo de los trabajadores inmigrantes, pero relacionadas con los factores que han favorecido que España se haya convertido en un importante destino de la inmigración económica.

Los inmigrantes están solucionando un déficit de población determinado por la caída de natalidad, que supone que en el tramo de 16-24 años de la pirámide de edad existe un déficit de 2.000.000 de personas. El mercado de trabajo en España está caracterizado por una alta precariedad y un importante volumen de economía sumergida. Además el auge de la construcción, en fase de recesión en la actualidad, ha venido reclamando miles de empleos, en su gran mayoría no cualificados, aunque incluso determinadas cualificaciones han tenido que reclamarse fuera de nuestras fronteras.

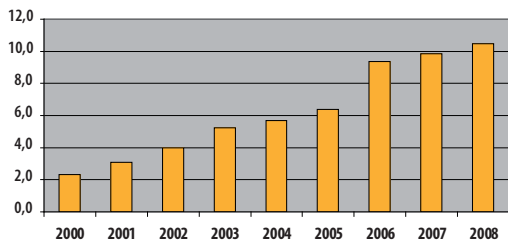
En una economía cada vez más centrada en el sector servicios, se concentra la demanda laboral en los dos extremos de la oferta: trabajos altamente cualificados y, la gran mayoría, en trabajos muy poco cualificados. A la vez, el incremento de empleo femenino, con ausentes servicios sociales de calidad, ha incrementado la demanda de ayuda a domicilio (empleo doméstico, cuidado de los hijos, de las personas dependientes).

Uno de los aspectos más llamativos del proceso de inmigración en España, ha sido su fortísimo incremento en un espacio muy breve de tiempo. Hemos pasado a ser un país de emigrantes en un pasado cercano a constituir un



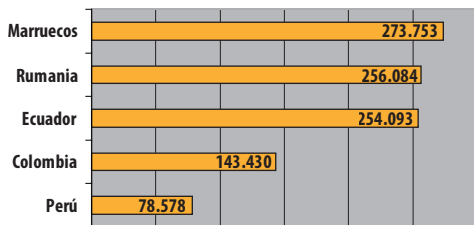
TRABAJADORES EXTRANJEROS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL. 2000 - 2008

(Porcentaje sobre el total de trabajadores afiliados al sistema)



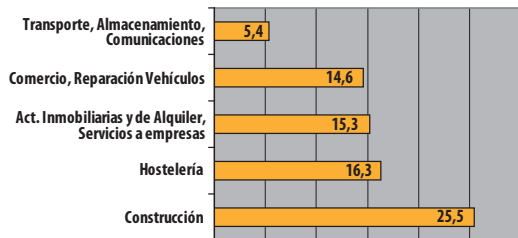
AFILIADOS EXTRANJEROS NO COMUNITARIOS* AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL. FEBRERO 2008

(* Rumania, en periodo transitorio)



Fuente: Instituto Nacional de Seguridad Social. Datos a 29 de febrero 2008

DISTRIBUCIÓN DE AFILIADOS EXTRANJEROS POR SECTOR DE ACTIVIDAD. FEBRERO 2008 (%)



Fuente: Instituto Nacional de Seguridad Social. Datos a 29 de febrero 2008

importante destino de inmigración económica. En este último período, cabe destacar la reciente “regularización” llevada a cabo por el Gobierno del Estado en 2005, tan criticada por unos, pero necesaria e incluso insuficiente a mi entender, que afloró un enorme caudal (más de medio millón) de nuevas afiliaciones a la seguridad social de personas que estaban trabajando de manera irregular en nuestro país (cabe notar que de esta regularización emergió, de manera más dramática, gran cantidad de empleo en el servicio doméstico) y resultando en una sensible reducción del empleo sumergido.

En términos generales, los trabajadores inmigrantes constituyen un colectivo joven, con una alta tasa de actividad, cada vez más feminizado y con una experiencia de inmigración muy reciente.

Otro aspecto relevante está determinado por el origen muy diverso de estos trabajadores. Los tres primeros colectivos de trabajadores, según sus países de origen (Marruecos, Rumania y Ecuador), reúnen a tres continentes. Cabe aclarar que para este cálculo, hemos incorporado a los trabajadores de nacionalidad Rumana, pues a pesar de pertenecer a la Unión Europea desde el 1/1/de 2007, no disfrutaban de todos los derechos, compartiendo con otros trabajadores inmigrantes problemas de acceso diferencial al mercado de trabajo.

El sexto país es China, que sumaría un cuarto continente. Esta característica suscita importantes implicaciones en el abordaje de estrategias de intervención, que tiene que ver con diferentes expectativas y experiencias laborales en países de origen, derechos ciudadanos y laborales, etc.

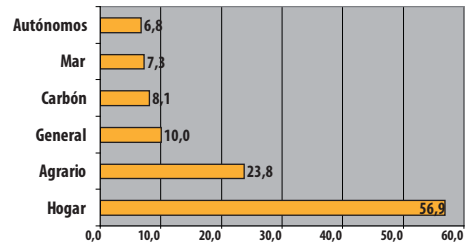
En todo caso no se trata de un colectivo homogéneo, pues se presentan importantes diferencias sociodemográficas, de inserción ocupacional, de formación, de

asentamiento geográfico, etc. en función del origen nacional de cada uno.

La mayor parte de estos trabajadores están ocupados en la construcción, en la hostelería, comercio y “otras actividades empresariales” entre las que destacan las actividades de limpieza.

Respecto a las condiciones de trabajo, un elemento fundamental que las determina en el caso de los Trabajadores Inmigrantes es la precariedad del mercado de trabajo español al que, además, los inmigrantes acceden dentro del mismo a los sectores y empleos que más lo son: agricultura, construcción, hostelería y comercio. Un caso especial que trataré más adelante es el de las trabajadoras del servicio doméstico, en el que la precariedad es extrema. El “nicho” de empleo accesible se sitúa en ocupaciones poco cualificadas, que a su vez, son los que mantienen las tasas de temporalidad y rotación mayores.

% DE EXTRANJEROS AFILIADOS EN CADA RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: Instituto Nacional de Seguridad Social. Datos a 29 de febrero 2008

Los trabajadores inmigrantes, hasta que han resuelto definitivamente su situación administrativa, viven una dependencia extrema respecto al empleador, que debe renovar los permisos y seguir cotizando en la Seguridad Social. Las necesidades de los Inmigrantes en un nuevo país, más las que deben cubrir con mucha frecuencia en sus países de origen (hijos, padres) determinan una necesidad imperiosa de recursos. Esta dependencia sitúa a los trabajadores en unas condiciones de vulnerabilidad extrema, diferencial respecto a los autóctonos y más acusada en los Inmigrantes sin permiso de trabajo, que es aprovechada con frecuencia por determinados empresarios.

Una característica común, dependiente de las anteriores, está en relación con el tiempo de trabajo. Los trabajadores inmigrantes tienen las jornadas más prolongadas o tienen varios empleos (especialmente las mujeres). Esta es una constante que si bien no es tan visible en las fuentes estadísticas habituales, emerge mediante abordajes cualitativos, cuando se persigue conocer la experiencia concreta de las personas. En la siguiente expresión se encierra una realidad compleja:

“...la mayoría de nosotras tenemos dos trabajos, nadie está ahí para decir, mira, voy a perder el tiempo, esa es la vida real de la gente inmigrante, que con un solo trabajo no puede vivir, lamentablemente y, entonces, siempre estás corriendo”.

(Delegada sindical inmigrante - Residencia de Ancianos)

Es oportuno aclarar que esta referencia textual, como otras incluidas en esta disertación proceden de la fase cualitativa de un trabajo de investigación aún en proceso de realización con trabajadores inmigrantes de diversas nacionalidades, en varias ciudades españolas y desarrollado en cinco grupos de trabajo (Universidades Pompeu-Fabra, Valencia, Huelva y Alicante e ISTAS)

En su mayoría estas ocupaciones entrarían en las denominadas en terminología anglosajona “*dirty, demanding and dangerous*”, en las que los trabajadores están expuestos en general a condiciones de trabajo perjudiciales, hecho por otra parte común en otros países con experiencia migratoria.

Así, en un breve repaso de las condiciones de trabajo, los trabajos más duros y exigentes (esfuerzos físicos, posturas de trabajo incómodas, exigencias emocionales), los trabajos más peligrosos (riesgo de lesiones, exposición a

sustancias...) y los trabajos más penosos (trabajo nocturno, cuidado de personas, trabajo solitarios, jornadas de trabajo prolongadas) son comunes en este colectivo.

“En las pequeñas no, los que realmente trabajan, está el encargado y nada más, los que están colgados arriba son extranjeros”

“...eso sí y las estadísticas son bastante idealistas en el tema de accidentes, si se muere uno, queda completamente destrozado, sí que llega en las noticias, o sea un inmigrante, pero si no, no, porque nadie lo declara”

(Trabajadores inmigrantes de la construcción)

Esta afirmación de asignación diferencial al riesgo de lesiones se confirma con datos de la última Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (ENCT):

..... Los Trabajadores Inmigrantes sufren una tasa mayor de temporalidad y rotación que los autóctonos y se les contrata, además, con más frecuencia a través de Empresas de Trabajo Temporal. El estudio de las relaciones laborales se presenta complicado desde la perspectiva de los propios trabajadores, determinado por unas expectativas diferentes moduladas tanto por sus experiencias previas (relaciones laborales, derechos, en sus países de origen) como por la imperiosa necesidad de recursos económicos implicada el proceso migratorio.

RIESGO DE ACCIDENTE (%) DETECTADO CON MAYOR FRECUENCIA POR LOS TRABAJADORES SEGÚN NACIONALIDAD Y TIPO DE ACCIDENTE

	Española	Otra
Cortes y pinchazos	28.5	32.2
Golpes	26.3	28.9
Caídas p. mismo nivel	18.7	32.1
Caídas p. desde altura	15.1	20.0
Caída de objetos	12.7	17.3

La actitud de los trabajadores con respecto al rol de los sindicatos no es homogénea. Sin embargo, destaca un

general desconocimiento sobre su existencia y sus funciones. Se acude a ellos cuando se tiene un problema laboral o se quiere hacer una consulta aunque, suele hacerse con miedo a que el empresario tenga conocimiento de ello por lo que las consultas a los delegados son habitualmente fuera del lugar de trabajo. Por otra parte el sindicato se percibe como una potencial amenaza a la estabilidad laboral.

Destaca la escasa información sobre derechos laborales que declaran.

En cuanto a los problemas de salud en relación con las condiciones de trabajo, debemos destacar, en primer lugar, el cansancio y la fatiga seguido por problemas relacionados con la salud mental, problemas generalmente invisibles, sólo detectados a través de estrategias específicas.

“Qué te digo, estrés mucho, planchar mucho, por la noche siento dolor de espalda, pero no dolor fuerte, lo tengo, pero puedo seguir adelante con esto, me tomo otra pastilla y salgo adelante, estoy cansada y cuando me pongo en la cama no siento ningún dolor porque caigo como una mosca”

(Trabajadora rumana del servicio doméstico)

Las alteraciones musculoesqueléticas ocupan un lugar importante también en este análisis, determinadas por las condiciones de trabajo descritas anteriormente. También ocurre con los problemas ligados con la exposición a sustancias (en la agricultura y en las labores de limpieza fundamentalmente).



El estudio de las lesiones por Accidente de Trabajo requiere un mayor detenimiento, pues, por una parte contamos con un sistema de información bien valorado en términos generales en cuanto a sus características de sensibilidad y exhaustividad, pero, por otra, no parece tan sensible en el caso de los trabajadores extranjeros, especialmente cuando se comparan los datos nacionales con estudios de otros países, o con la percepción de riesgo documentada por la propia ENCT o por investigaciones basadas en métodos cualitativos.

En un análisis recientemente publicado sobre datos oficiales de 2005 se concluye que los trabajadores extranjeros experimentan un 13% más riesgo de sufrir una lesión por accidente de trabajo con baja que los trabajadores autóctonos. Se observa la paradoja de que en los sectores más afectados por la precariedad, precisamente donde trabajan más inmigrantes y las condiciones son más peligrosas, el riesgo para los extranjeros es menor (resultados estadísticamente significativos) que para los españoles, efecto que tiene lugar con probabilidad a problemas de infra-declaración en este colectivo.

COMPARACIÓN DE LA INCIDENCIA (TASA) DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO NO MORTALES CON BAJA ENTRE AUTÓCTONOS Y EXTRANJEROS POR GRUPOS DE ACTIVIDAD ECONÓMICA EN ESPAÑA, 2005

Actividad Económica	Autóctonos		Extranjeros		RR (IC 95%)
	Lesiones	Tasa ¹	Lesiones	Tasa ¹	
Agricultura y Pesca	9.294	168,4	1.322	118,6	0,70 (0,66-0,75)
Industrias Químicas	20.962	88,4	1.192	135,8	1,54 (1,45-1,63)
Metal	106.675	126,7	6.734	192,9	1,52 (1,49-1,56)
Otras Ind. Manufactureras	107.118	102,5	9.317	143,1	1,40 (1,37-1,43)
Otras Industrias	15.072	117,6	780	238,9	2,03 (1,89-2,18)
Construcción	223.969	152,8	31.094	120,5	0,79 (0,78-0,80)
Administración y Banca	94.862	30,1	4.710	29,3	0,97 (0,94-1,00)
Comercio y Hostelería	178.349	61,0	18.417	56,3	0,92 (0,91-0,94)
Servicios Sociales	58.637	34,5	2.463	37,7	1,09 (1,05-1,14)
Otros Servicios	79.298	83,5	5.238	77,6	0,93 (0,90-0,96)
Total	894.236	71,6	81.267	81,1	1,13 (1,13-1,14)

¹ Por 1.000

La ENCT muestra una mayor percepción de riesgo de lesiones en los inmigrantes, y un porcentaje mayor de éstos estaban de baja por tal motivo en el momento de la encuesta.

Aunque las diferencias entre sectores persisten, los accidentes mortales son más difíciles de ocultar. Se concluye que los trabajadores extranjeros tienen un 34% más de riesgo de padecer una lesión mortal que los autónomos. En ningún sector (ni en ninguna comunidad autónoma) se evidencia un mayor riesgo estadísticamente significativo en los trabajadores autóctonos.

COMPARACIÓN DE LA INCIDENCIA (TASA) DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO MORTALES ENTRE AUTÓCTONOS Y EXTRANJEROS POR GRUPOS DE ACTIVIDAD ECONÓMICA EN ESPAÑA, 2005

Actividad Económica	Autóctonos		Extranjeros		RR (IC 95%)
	Lesiones	Tasa ²	Lesiones	Tasa ²	
Agricultura y Pesca	24	43,5	3	26,9	0,62 (0,19-2,00)
Industrias Químicas	15	6,3	1	11,4	1,80 (0,24-13,63)
Metal	99	11,8	5	14,3	1,22 (0,50-2,99)
Otras Ind. Manufactureras	99	9,5	9	12,8	1,46 (0,74-2,89)
Otras Industrias	26	20,3	3	91,9	4,53 (1,37-14,96)
Construcción	337	23,0	62	24,0	1,04 (0,80-1,37)
Administración y Banca	103	3,3	6	3,7	1,14 (0,50-2,60)
Comercio y Hostelería	156	5,3	13	4,0	0,75 (0,42-1,31)
Servicios Sociales	47	2,8	1	1,5	0,55 (0,08-4,02)
Otros Servicios	190	20,0	15	22,2	1,11 (0,66-1,62)
Total	1.096	8,8	118	11,8	1,34 (1,11-1,62)

² Por 100.000

En relación al acceso a actividades preventivas y protectoras respecto del trabajo, la ENCT pone de manifiesto un menor acceso a diversas actividades preventivas como la vigilancia de la salud, la información sobre riesgos y la formación preventiva. El acceso a la acción protectora ante lesiones y enfermedades laborales presenta algunas dificultades también, no valoradas en la ENCT, pero sí evidentes mediante otros estudios.

“... no se hizo nada de eso, pero luego supe que en la empresa tenían una mutua para todos nosotros, por casos de accidentes de trabajo, pero nosotros no lo sabíamos.”

(Trabajador rumano de la construcción)

Asimismo, conviene destacar las dificultades que manifiestan para acogerse a determinados beneficios, tales como bajas por enfermedad, vacaciones pagadas o días libres por motivos personales.

“Nosotros trabajamos con menos dinero y no tenemos vacaciones, no tenemos horas extras.

[...]

Y la mayoría busca a trabajar con los autónomos y te aceptan, te pagan mejor, más no te pueden ofrecer, si te vas de vacaciones te quedas sin trabajo, vacación te quedas sin trabajo”

(GD Rumanos construcción situación irregular)

Resulta relevante la intervención sindical en condiciones de trabajo y salud, toda vez que es crucial tener en cuenta la situación laboral y social específica de los trabajadores. El estímulo de la participación en Salud Laboral estruc-

turada a través de las organizaciones sindicales requiere acercar la información necesaria ofrecida en términos y formatos adecuados a los colectivos de inmigrantes.

El primer obstáculo es el desconocimiento sobre derechos básicos, por lo que informar sobre los mismos es un paso necesario. La lucha contra la precariedad, tan extendida en nuestro mercado de trabajo, se muestra imprescindible. La organización de actividades sindicales que tengan en cuenta las dificultades para la gestión del tiempo libre es así mismo necesaria, así como generar nuevos espacios de encuentro, adaptados a las redes de relaciones existentes en los diferentes colectivos de extranjeros.

“Pues de los sindicatos de Rumania, no tienen nada que ver con mi trabajo aquí, y aquí en España un sindicato para mí todavía no significa nada porque estoy ilegal y eso es la respuesta de todo”.

(Mujer Rumana Camarera. Situación Irregular)

La estructura de Salud Laboral del sindicato recibe consultas de salud laboral de trabajadores inmigrantes, pero, a diferencia de lo que ocurre con los trabajadores españoles, sólo en casos de daños a la salud graves y mortales, o cuando la estabilidad laboral corre peligro. Esto dificulta la intervención preventiva de nuestro activo sindical y pone en evidencia, una vez más, las especiales necesidades de apoyo que son urgentes.

Desearía comentarles que, en muchas muertes traumáticas en el trabajo están implicados trabajadores inmigrantes. La decisión del sindicato de personarse como acusación particular en acciones judiciales en estos casos ha generado mucho conocimiento y experiencia al respecto. El mayor hecho dramático que vivieron nuestros compañeros de Salud Laboral tuvo lugar en el atentado de Madrid “11 M” en 2004, en el murieron trabajadores de 17 nacionalidades diferentes. Todavía atienden casos de conflictos con las Mutuas de accidentes de trabajo que se resisten a asumir las correspondientes prestaciones.

Se deben cuidar los primeros contactos formales con el sindicato, pues de su eficacia depende la continuidad de la relación.

[...] Dije “mira, voy a hablar con el abogado de CCOO y ya luego ya hablaremos” [todavía no estaba afiliada]. Después al siguiente día voy de mañanitas, me llama la dueña, “mira, que ha habido un error en tu liquidación”

[...]Entonces cuando vi ¡claro, había casi 900€ de más! Pues vale, entonces sí que firmé. Entonces fue cuando me empecé a interesar por CCOO y digo “¡anda que sí que funciona!”

(Delegada de Personal de CCOO Inmigrante)

Asimismo, los propios representantes sindicales necesitan herramientas para poder desarrollar un trabajo específico dentro de las empresas.

Experiencias específicas de nuestros expertos en Salud Laboral (Red de Asesores) que asisten a los centros de información para inmigrantes han mostrado muy buen resultado.

La visibilidad en la organización sindical de la problemática que viven los trabajadores inmigrantes es muy necesaria para implementar programas de trabajo en la agenda real del sindicato.

Por este motivo, se programó un Encuentro Sindical de Trabajadores Inmigrantes y Salud Laboral en junio de 2007, que tuvo una muy buena respuesta por su parte. Las reuniones periódicas en lugares adecuadamente escogidos para informar de derechos, la localización de las “redes informales”, el trabajo sindical bien hecho y eficaz en relación con los problemas que sufren (Accidentes de Trabajo, despidos, no pagas de vacaciones), es un fuerte estimulante para que los colectivos de inmigrantes visibilicen las características y valores de un sindicato.

Luchar contra la precariedad en el ámbito político y desde el ámbito sindical es necesario para afrontar estos retos. No se trata sólo de cuestiones concretas o técnicas de las condiciones de trabajo.



Ana María Seifert
Centro de Investigación Interdisciplinaria de la Biología, Salud y Medio Ambiente
-CINBIOSE-UQAM- Canadá

Mujer y Salud

Esta presentación se centra en ejemplos provenientes de trabajos de mujeres. La denominación “género” incluye a los hombres y a las mujeres porque designa el conjunto de características de los hombres y mujeres que son construidas socialmente. Sin embargo, como intentaré mostrar más adelante, investigando los problemas de las trabajadoras se contribuye también a mirar de manera diferente los problemas ocupacionales de los trabajadores.

Presentaré ejemplos provenientes de investigaciones realizadas en colaboración con los comités de condición femenina y de salud laboral de las tres grandes centrales sindicales de Quebec. Esta colaboración es una de las pocas que sobrevivió 15 años logrando avances significativos. También es excepcional que los responsables sindicales de condición femenina y de Salud Laboral se junten para discutir los temas de salud laboral. Pero no todo es idílico, no hemos logrado tanto como hubiéramos querido.

Mi propósito es mostrar que las investigaciones participativas pueden aportar a la prevención de problemas de salud de la mujer trabajadora y que investigando los problemas de las trabajadoras se aporta también a mejorar la prevención en los empleos masculinos.

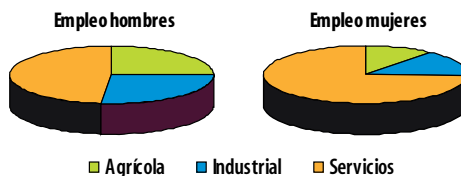
¿Por qué es necesario tener en cuenta el género? Porque existen desigualdades sociales entre hombres y mujeres que se traducen en todos los ámbitos de la vida. En el ámbito del trabajo existen diferencias en el tipo de empleo ocupado por los hombres y las mujeres. Por ejemplo, según los últimos datos de la OIT, en el caso de América Latina, 74.8% de las mujeres trabaja en el sector de servicios, mientras que en el mismo rubro lo hace el 48% de los hombres. En Canadá, las mujeres asalariadas trabajan más frecuentemente en empleos precarios y en situaciones de remplazo. Los hombres trabajan en promedio más horas (40,8) que las mujeres (33) porque trabajan más tiempo suplementario, lo que también puede afectar su salud.

Las diferencias se notan también en la misma ocupación, lo que se traduce en diferentes condiciones de trabajo y por ende en diferentes exposiciones a riesgos. Si comparamos las tareas de una jardinera con un jardinero vemos que los hombres trabajan haciendo la poda de los árboles y las mujeres se ocupan de las plantas pequeñas. Si se analizan los riesgos del trabajo, se observan que las mujeres trabajan arrodilladas y pueden tener problemas en la rodilla, mientras que hombres trabajan en altura y están más expuestos a caídas.

Las posibilidades de cambiar de empleo en la misma empresa son también diferentes. En un estudio que se hizo en los mataderos en Francia se observó que los hombres ocupaban una gama más grande de empleos que las mujeres. Esta misma situación se constata en otros sectores como el sector bancario y los empleos de oficina.

RELACIÓN ENTRE TRABAJO Y GÉNERO

Desigualdades sociales de género en el empleo se expresan en empleos en sectores diferentes.
En América Latina, 74,8% de mujeres trabajan en servicios (OIT, 2008)



La salud de las mujeres en el trabajo: un círculo vicioso.

Sostenemos que los riesgos a los que están expuestas las mujeres son invisibles. Efectivamente, para saber si existen problemas se consultan las estadísticas de accidentes y enfermedades compensados. Sin embargo, esta información está sesgada: las enfermedades se encuentran sub-representadas, en parte debido a un fenómeno de falta de reconocimiento. En efecto, las enfermedades laborales no son eventos inmediatos, sino que se desarrollan a largo plazo y cuando se declaran, son menos reconocidas por los organismos encargados de la indemnización. Además, la persona afectada puede no reclamar porque no hace la relación entre la enfermedad y el empleo que ocupó.

A causa del tipo de exposiciones las mujeres tienen más enfermedades que accidentes, los riesgos quedan ocultos. Esta situación no favorece la investigación y los problemas son imputados a la naturaleza de las mujeres, por ejemplo se dice que las mujeres se quejan más y por problemas menores. Al haber poco conocimiento se hace poca prevención y sensibilización.

Este círculo vicioso tiene impactos importantes. Un ejemplo es la discriminación sistémica hacia la mujer en la prevención prevista por la legislación de Quebec en salud laboral. El sistema de salud laboral en Quebec es paritario, existe una entidad aseguradora única. La cobertura del sistema es universal.

La ley prevé mecanismos de prevención como por ejemplo, el nombramiento de delegados de prevención que son trabajadores liberados de sus tareas para iden-

LA SALUD DE LAS MUJERES EN EL TRABAJO: UN CÍRCULO VICIOSO



SU PODER DE TRANSFORMACIÓN ES INFERIOR

tificar los problemas existentes y desarrollar las acciones que correspondan. Se definieron ocho sectores prioritarios a partir de los datos disponibles y se dispuso que los mecanismos de prevención se implementaran gradualmente comenzando por el primer sector. Las medidas se implementaron en los tres primeros sectores.

Cuando se analiza la composición de la mano de obra se observa que las mujeres son una minoría: 15% en el Sector 1 y 30% en los sectores 2 y 3. Si se considera la población activa femenina, se puede ver que solamente 15% de las mujeres trabajan en estos tres sectores, lo que indica que el 85% de las mujeres está excluido de los mecanismos de prevención.

Ahora bien la presión social es necesaria para lograr el cambio de las condiciones de trabajo. Me refiero no sólo a las leyes y reglamentos que se dictan a partir del gobierno, pero también la acción de los delegados de prevención y de los representantes de los trabajadores. En el caso de las mujeres, la ausencia de delegados de prevención en los sectores donde ellas trabajan, las desfavorecen.

Las empresas hacen prevención cuando el costo de los accidentes y enfermedades es considerado excesivo, sea porque la mano de obra es especializada y remplazarla es difícil, sea porque el monto a pagar a las aseguradoras aumenta demasiado. En este marco, las mujeres se encuentran en desventaja porque ocupan más frecuentemente empleos poco especializados y menos pagados. El estímulo para hacer prevención es menor porque se supone que si una trabajadora se enferma se la puede reemplazar rápidamente.

Por estas razones consideramos importante poner en pie una colaboración universidad-centrales sindicales sobre la salud de la mujer trabajadora. Nuestro equipo adoptó el nombre de «Lo invisible que hace daño», cariñosamente apodado «El invisible». Funcionamos con un equipo de representantes de condición femenina y de salud laboral. Cada tres años estos representantes consultan en sus centrales sindicales para identificar las problemáticas emergentes puesto que las investigaciones toman tiempo y no pueden responder a lo inmediato. A partir de las problemáticas identificadas se definen los proyectos de investigación y los resultados se presentan tanto a los responsables sindicales como a los trabajadores y trabajadoras en diversos foros.

Del lado de la universidad tenemos un equipo multidisciplinario, señalo la ergonomía y las ciencias jurídicas en particular, pero también especialistas del área de ciencias sociales. El equipo universitario mantiene su independencia académica y una visión crítica, tanto de lo que pasa en la sociedad como del rol de los sindicatos.

Los objetivos generales del equipo del «Invisible» son identificar los riesgos del trabajo, los elementos discriminatorios -en los casos de indemnización-, y proponer medidas para transformar el trabajo, las normas y las políticas.

Proyectos sobre la aplicación de normas y políticas

Los proyectos sobre la aplicación de normas y políticas son dirigidos por la jurista Katherine Lippel, citemos por ejemplo, el análisis de todos los casos de apelación en la indemnización entre 1987 y 1988. Eligió esos casos porque se puede acceder a las actas de las apelaciones lo que no es el caso de la primera declaración del accidente.

El análisis de lo que se dice durante el proceso (por médicos, ergónomos, abogados patronales, representantes sindicales o abogados de la persona afectada y comisarios) y de los argumentos que son retenidos para rendir la decisión, arroja resultados muy interesantes. En los casos, de problemas músculo esqueléticos, se mostró que las muje-

res ganaban menos su apelación que los hombres, lo que sugiere un menor reconocimiento de los problemas relacionados con los movimientos repetitivos característicos de los trabajos femeninos.

En el caso de las agresiones físicas y verbales, se constata lo contrario, eran los hombres quienes perdían. Porque en esos casos el agresor era un colega, y hacer la relación entre la agresión y el trabajo era más difícil porque se puede presentar la agresión como un conflicto entre dos personalidades. Las mujeres ganaban más porque los agresores eran los clientes o los superiores, y es más fácil establecer la relación con el trabajo.

La ley establece que cuando una persona tiene una discapacidad permanente debe buscársele un empleo conveniente a su discapacidad. El análisis de los casos de readaptación profesional mostró que las trabajadoras en readaptación profesional se les ofrecía formaciones que las dirigían hacia puestos de trabajo con un nivel salarial equivalente al que tenían, manteniéndolas en guetos de empleo femenino mal pagados en lugar de ofrecerles formaciones que les permitieran acceder a nuevos tipos de empleo. Los hombres, en cambio, podían acceder más fácilmente a formaciones que les permitían acceder a mejores niveles, por ejemplo, formaciones técnicas cuando eran obreros.

La presentación de estos resultados a los delegados sindicales permitió discutir soluciones. Los resultados se presentaron también a los representantes y comisarios de la comisión de salud ocupacional.

Proyectos para identificar los riesgos del trabajo en empleos femeninos

Estas investigaciones se basan en observaciones y permiten dar cuenta de las exigencias y exposiciones reales. Presentaré cuatro ejemplos.

Las camareras de los hoteles

Esta investigación se realizó en hoteles de lujo. Nos interesamos en la influencia de los horarios y asignaciones irregulares de cuartos a limpiar sobre las exigencias físicas del trabajo y sobre las relaciones entre colegas y entre camareras y supervisores.

Las camareras de estos hoteles son inmigrantes que tienen un promedio de 45 años de edad y una antigüedad de 8 años. El 15% que tiene más antigüedad (15 años) trabaja a tiempo completo durante todo el año, 85% trabaja irregularmente, a tiempo completo en estación de alta afluencia turística y al llamado en periodos de menos ocupación.

Cuando comenzamos la investigación, tanto los patrones como el sindicato, afirmaban que estas mujeres eran un grupo de edad avanzada, con problemas de salud debidos a su edad, que se quejaba mucho y que era muy conflictivo. Efectivamente, vimos muchas discusiones sobre las asignaciones de cuartos que muestran que las relaciones de las camareras con los supervisores y entre colegas podían ser muy tensas.

Las trabajadoras debían limpiar 17 habitaciones por día. Las más antiguas (15% de las trabajadoras), tenían asignado una sección de habitaciones, las otras recibían sus afectaciones el mismo día sin saber de un día para otro si iban a tener las mismas habitaciones. Las menos antiguas podían verse afectadas a varias secciones alejadas entre ellas o situadas en diferentes pisos, lo que significa tener que trasladarse de una sección a la otra con el carro en el que traslada la ropa y los productos. El carro pesa hasta 180 kilos, y la mayor parte tiene ruedas defectuosas, lo que aumenta el esfuerzo físico para empujarlo, y como consecuencia lesiones en las articulaciones.

La exigencia temporal era alta, porque disponían de 25 minutos por cuarto para hacer las camas (cada habitación cuenta con dos camas, tamaño King), limpiar el baño, lavar la vajilla, reponer los productos (café, shampoo), desempolvar y pasar la aspiradora.

La tarea es muy exigente físicamente y 95% de las trabajadoras se quejaban de dolores, los principales son dolores de espalda y a los hombros que afectan a la mitad y al tercio de las trabajadoras respectivamente. Las exigencias físicas provocan lesiones que a veces son graves e imposibilitan a la trabajadora. Cuando esto ocurre, la trabajadora pierde su empleo porque siendo inmigrante y no dominando el idioma no puede ocupar otros puestos de trabajo, menos exigentes físicamente, en el mismo hotel.

Las trabajadoras que tenían una sección desarrollaron diversas maneras de regular su carga de trabajo: a) limpiar minuciosamente algunas habitaciones por día y mantener el resto, b) hacer trabajo por adelantado cuando prevenían días con sobrecarga de trabajo; c) omitir ciertas tareas poco visibles, por ejemplo el desempolvado d) reclamar a los supervisores si consideran que la carga de trabajo es excesiva, por ejemplo, si tienen muchas habitaciones en las que el cliente se va.

Cuando la trabajadora no tiene una sección, no puede regular la carga de trabajo de la misma manera principalmente por tres razones: a) no pueden anticipar el trabajo en las habitaciones porque no siempre tienen la misma habitación de un día para otro; b) evitan reclamar a las supervisoras si consideran que la asignación supone una carga excesiva de trabajo (habitaciones de doble ocupación, situadas en pisos diferentes y con clientes que salen); c) porque si omiten tareas, las trabajadoras «titulares» de la sección reclaman, lo que provoca conflictos.

Los conflictos afectan a las trabajadoras, porque privan a las trabajadoras de la ayuda que los colegas podrían darles en los momentos de sobrecarga. Las trabajadoras evitan en lo posible tener conflictos con los supervisores por temor a ser mal consideradas y a afectar sus posibilidades de ser llamadas al trabajo, sin embargo, presenciamos conflictos con los supervisores sobre la atribución de habitaciones.

Los resultados fueron presentados en una reunión de 150 delegadas de los hoteles, varias recomendaciones fueron incorporadas a la negociación del contrato colectivo, lográndose una mejora sustancial de las condiciones de trabajo.

Las enfermeras hospitalarias

En los años 90 el gobierno aplicó una política de racionalización de servicios en el sector de salud. En la ciudad de Montreal, de población similar a la de Rosario, se cerraron de golpe ocho hospitales y se aplicó una política de bonificación a los jefes de departamentos para estimular la disminución de costos. En este contexto, las enfermeras y auxiliares de enfermería se quejaban de una sobrecarga de trabajo.

Estudiamos el trabajo en una unidad post operatoria de 30 camas, para identificar las exigencias y los problemas. El personal de la unidad estaba compuesto de once trabajadoras, cuatro (dos enfermeras y dos auxiliares de enfermería) durante el turno de día y de tarde y tres durante la noche. Sin embargo, las primeras observaciones mostraron que el personal cambiaba, no veíamos las mismas personas de un día para otro.

Esto nos llamó la atención y analizamos las asignaciones durante un mes. Los resultados muestran que 40 personas trabajaron en esa unidad durante el mes. El gráfico muestra la distribución de días de trabajo para las

enfermeras y para las enfermeras auxiliares. Hacemos notar que 55% de las auxiliares y 30% de las enfermeras, trabajaron en esa unidad sólo uno a dos días en el mes. Y no es que no trabajen, sino que el servicio de personal las mandaba a diferentes unidades. Solamente 10% de las enfermeras y ninguna enfermera auxiliar trabajó en la unidad 16 a 20 días en el mes.

¿Cuál es el impacto de esta movilidad del personal? Para realizar el trabajo una enfermera debe conocer a sus pacientes para lo que debe buscar información en el kárdex o pedir información a la jefa de enfermeras o a las colegas que han conocido al paciente. En última instancia acuden al paciente mismo. Buscar y verificar información sobre los nuevos pacientes toma tiempo porque hacen un doble chequeo ya que no pueden fiarse del kárdex, que está al día para ciertas cosas pero no para otras. Tampoco pueden fiarse mucho de la compañera, porque depende del conocimiento que ella tenga.

El primer día de trabajo es el día que se busca más información, porque la trabajadora no conoce al menos la mitad de sus pacientes. Y la revisión de horarios mostró que el 53% de las jornadas del mes correspondían a un primer día de trabajo.

Comparamos la búsqueda de información a comienzos del turno. Daré el ejemplo de dos trabajadoras, una de ellas en su primer día de trabajo en la unidad y otra en el segundo día. La primera hizo 53 preguntas: 8 a la jefa de enfermeras, 25 a su colega y más de 30 a los pacientes aunque el paciente es la fuente menos confiable. Mientras que la segunda hizo 24 preguntas: 6 a la enfermera jefe, 11 a sus colegas y 7 a los pacientes.

Este ejemplo muestra la intensificación del trabajo, ya que se pierde tiempo en buscar información antes de hacer el trabajo, lo que provoca un agotamiento y en última instancia el abandono de la profesión.

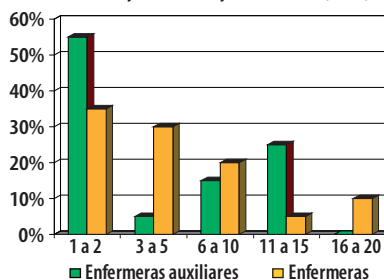
Las autoridades agravaron la crisis cuando pretendieron economizar en salarios ofreciendo incentivos para que las trabajadoras más antiguas —y mejor pagadas— se retiraran, sin planificar el traspaso de su experiencia. Cuando las trabajadoras partieron se dieron cuenta de que una enfermera de sala de operaciones tarda tres años en ser formada. Ignorar el valor de la experiencia de trabajo de las enfermeras, habla mucho de la invisibilidad del trabajo.

Las estrategias para enfrentar las exigencias psicosociales invisibles: las cajeras de banco

Las exigencias psicosociales en los empleos de servicio son todavía más invisibles que las exigencias físicas. Por ejemplo, en ciertos trabajos las mujeres sufren agresiones especialmente de parte de los clientes; o un conflicto de lealtad entre las necesidades del cliente y los objetivos de la empresa; por último, la fragmentación del trabajo en el sector de la educación, sin posibilidades de coordinar el trabajo, aumenta los riesgos de sobre carga emocional y mental. Para enfrentar estas exigencias y conservar su salud mental, las trabajadoras requieren del apoyo de sus colegas y de sus superiores y sentir que su trabajo es útil.

REVELANDO LAS EXIGENCIAS DE HORARIOS Y ASIGNACIONES IRREGULARES: ENFERMERAS

Contexto: Reducción de las horas trabajadas
Porcentaje de días trabajados en un mes (N=40)



Las cajeras viven un conflicto de lealtad entre la empresa y los clientes. Ellas describen su trabajo como un servicio y sienten que explotan al cliente cuando se ven obligadas a vender productos no deseados, no necesarios. Por ejemplo, ofrecer tarjetas de crédito a una clientela que no tiene los medios para tenerla.

La administración sostenía que las cajeras se resistían al cambio, y para estimularlas ofrecieron premios individuales a las ventas. Esta medida fue implantada sin conocer la naturaleza del trabajo de venta, ya que los clientes hacían varias visitas antes de decidir una compra y podían atenderlos distintas cajeras. Sin embargo, el premio lo recibía la que concretaba la venta, lo que provocaba resentimientos y debilitaba las relaciones entre colegas.

Este debilitamiento de las relaciones tuvo impactos en las estrategias de preservación de la salud mental de las cajeras. En efecto, para no desequilibrarse y sobrevivir a los frecuentes robos de banco (72% de las cajeras fueron víctimas de al menos un robo, 10% fueron víctimas de más de 10 robos), las cajeras buscan el apoyo moral de los colegas y de los supervisores. Esto llevó a la conclusión de que las estrategias de gestión van en contra de las estrategias que ayudan a las trabajadoras a preservar su salud mental.

Las estrategias para enfrentar las exigencias psicosociales invisibles: las trabajadoras técnicas de educación especializada.

El caso de los trabajadores de la educación servirá para ilustrar el impacto de la fragmentación del trabajo entre diferentes profesiones cuando no se ofrecen espacios de coordinación. La investigación se centró en las exigencias del trabajo del personal técnico en educación especializada que se ocupa de alumnos con diferentes tipos de problemas como dificultades de comportamiento y deficiencias mentales.

En las unidades de educación especializada que acogen alumnos con dificultades graves de comportamiento, las profesoras tienen clases de 12-14 alumnos, y son apoyadas por una psicoeducadora, que hace planes de intervención, y una técnica que se ocupa de lo cotidiano.

Para trabajar con estos alumnos, es necesario conocerlos y tener un seguimiento tanto de su comportamiento como de la eficacia de las estrategias aplicadas para ayudarlos. Las profesoras se ocupan de los alumnos en las clases, y las técnicas los reciben si la profesora los expulsa de clases y durante las recreaciones. En este contexto es fácil entender que las profesoras y técnicas deben conocer la manera de trabajar de la otra y las intervenciones de cada una de ellas deben ser coordinadas. Sin embargo, las entrevistas muestran que a causa de la movilidad, a principios de año, las profesoras y técnicas no se conocían entre ellas ni conocían a los alumnos, lo que dificultaba el trabajo. Durante el año, las reuniones son escasas, 44% de las técnicas no se reunía nunca con las profesoras, y 39 % lo hacía una vez por mes. La falta de coordinación restaba eficacia al trabajo con los alumnos y provocaba conflictos entre la profesora y la técnica.

Conclusión

El análisis del trabajo de las mujeres apoya las acciones colectivas y ayuda a combatir los mitos de la naturaleza conflictiva de las mujeres, mostrando que detrás de los conflictos hay una organización del trabajo que los favorece.

Este tipo de análisis cuestiona, además, las estrategias de gestión que rompen solidaridades, que hacen difícil darle un sentido al trabajo y humanizarlo, y que crean una fragmentación de éste sin posibilidades de coordinación, y sobre todo que ignoran la realidad del trabajo y los esfuerzos y la creatividad que el personal aplica para realizarlo a pesar de las dificultades, es lo que un ergónomo francés llama “la inteligencia del trabajo”.

Las trabajadoras y trabajadores tienen un conocimiento de su trabajo, saben cómo hacerlo y cuáles son las dificultades, y cuando no se le consulta sobre los cambios se crean problemas muy serios.

También permite mejorar las condiciones de trabajo entregando la información pertinente a los sindicatos, tratando de anticiparse a las problemáticas emergentes, y generando los cuestionamientos sobre las desigualdades sociales y de género.

Preguntas

- Sobre los problemas de salud con relación al trabajo: ¿Cuántos años después de realizar las tareas padecen esas enfermedades? ¿Se realizan las tareas de capacitación para los extranjeros? ¿Con qué frecuencia?

- Los datos que he comentado antes proceden de un estudio que se hizo en trabajadores extranjeros que llevaban poco tiempo en España. Los trabajadores, además, no tenían los papeles regularizados. No tenían permiso de trabajo, llevaban menos tiempo todavía, menos de dos años, en general. Los problemas músculo esqueléticos y los problemas de piel que decían, aparecieron en muy poco tiempo. Eran trabajadores jóvenes y sanos. Han venido e iniciado un proyecto migratorio, teniendo en cuenta que si no eres joven y si no estás sano no vas a poder encontrar un puesto de trabajo.

Otras enfermedades son muy difíciles de identificar, hasta que no pasa un tiempo de latencia es muy difícil identificar que hay una enfermedad, y cuando el tiempo ha sido largo y se ha cambiado de empleo es muy difícil relacionar una patología con unas condiciones de trabajo. Es un tiempo corto.

- En los países en los que ustedes trabajan, ¿Cómo sancionan al empleador legalmente por violar alguna ley del derecho del trabajo? ¿Cómo se manejan a nivel sindical ante alguna anomalía en la situación de trabajo?

- ¿Se acompaña una campaña de prevención e información sobre seguridad? ¿Con qué tipo de folletería? ¿Cómo se hace esa campaña de prevención? ¿Cuáles serían las sanciones a empresas que generan trabajo precario y que no cumplen los requisitos legales?

- La situación en la provincia de Quebec es parecida -pero no igual- a las otras provincias del Canadá. Históricamente la ley de salud ocupacional corresponde a una suerte de compromiso social, porque anteriormente a la ley las indemnizaciones eran muy importantes cuando los trabajadores lograban ganar. Pero esto significaba que los trabajadores debían pagar el juicio y esperar durante muchos años, lo que hacía que la mayor parte no intentaba juicios y no recibía compensaciones. El movimiento social pensó que era mejor negociar un régimen que se llama “Sin Faltas” en el que todo trabajador está cubierto. Todos los empleadores deben contribuir a ese régimen

y la cotización es mayor cuando tienen más accidentes o enfermedades profesionales. Si se producen accidentes mortales se puede enjuiciar a los empleadores por negligencia criminal, que va por el fuero civil. Desde la parte sindical las anomalías se tratan con encuestas sindicales en las empresas de los sectores prioritarios. En las empresas de otros sectores no existen esas encuestas porque no hay delegados de prevención.

- Hay un régimen sancionador, una ley de infracciones y sanciones en el orden social, que cataloga cuáles son las infracciones y cómo se sanciona cada una. Se incluyó por la demanda de los sindicatos una identificación de incumplimiento que incorporaba la reincidencia. Se le incorpora ese concepto porque suele salir más barato pagar una multa que reparar unas condiciones de trabajo deficientes. Al incluir esta calidad de reincidencia se mejoró el cumplimiento porque se agravaron las sanciones.

El sindicato ayuda a los delegados a denunciar las condiciones de trabajo. Solemos trabajar también estrechamente con la Inspección de Trabajo, aunque muchas veces no es factible. Porque también la calidad de algunas instituciones es deficiente. Pero tenemos relaciones directas con la Inspección de Trabajo para organizar la actividad de los inspectores y, por último, nos apersonamos generalmente en casi todos los territorios como acusación particular. El sindicato se apersona cuando hay un accidente mortal o muy grave. Hemos debido hacerlo por desgracia en muchas ocasiones en relación con trabajadores inmigrantes. Además estos no tenían los recursos suficientes como para hacerlo de manera individual

Organizamos información en relación con condiciones de trabajo complementarias y críticas desde las empresas o desde los servicios de prevención. Porque las empresas suelen poner el énfasis en el comportamiento individual. Se recomienda: "ten cuidado", "no te cortes", "mira por donde andas", "cuidate la espalda". Y nosotros pensamos que en estas condiciones de trabajo las lesiones que van a aparecer después no dependen del comportamiento individual.

En trabajadores jóvenes tuvimos un caso muy grave de una lesión a un trabajador a quien el jefe le dijo "ten cuidado que esta máquina repite", era una prensadora. Y el hombre tuvo cuidado. Pero sólo un rato. No puede mantenerse la atención durante todas las horas de trabajo, y hubo un accidente. Tener cuidado no es suficiente, y además es trasladar la responsabilidad.

Nuestra línea de trabajo en este sentido es que hay que exigir condiciones de trabajo adecuadas y que quienes miden si lo son somos los trabajadores. Debemos saber identificar y proponer la atención y la mejora de las condiciones de trabajo desde lo que nosotros vemos.

- En Quebec se está trabajando también en el mismo sentido. Por ejemplo, en el caso de los hoteles se está intentando proponer normas que impidan colchones de peso excesivo y materiales que dificulten la limpieza. Que no se basen únicamente en criterios arquitectónicos y de belleza. La información sobre los derechos se difunde en diferentes lenguas. Sin embargo es importante que la información trate de cómo mejorar las condiciones de trabajo y no de culpabilizar a la víctima.

Además debe formarse a los delegados de prevención para que puedan tener argumentos para saber si las políticas patronales van a favor o en contra de los trabajadores.

- ¿Cuál es la mejor estrategia para cambiar la mentalidad de los empresarios respecto a mejorar el trato y la salud laboral en sus propias empresas?

- Es muy difícil, porque no podemos abordarlo desde el punto de vista de que la gente es buena o mala, o que tiene mala o buena voluntad. Existe un conflicto de intereses. Además hay obstáculos en ciertas empresas multinacionales porque los gerentes tienen muy poco margen de maniobra porque obedecen a las casas matrices.

Para cambiar la mentalidad de los patrones se trata de mostrarles las pérdidas económicas y visibilizar la experiencia de los trabajadores como aporte para lograr la calidad. Son la trabajadora y el trabajador quienes hacen que el producto salga bien, que el trabajo se realice, sin la inteligencia del trabajador el producto no sale.

El ejemplo más claro son las llamadas huelgas de celo, en que la gente hace exactamente lo que le dicen que tiene que hacer y nada funciona!. Porque no hay nadie que pueda prever todo lo que una persona debe hacer para que la producción se realice.

Las presiones sociales, las leyes, los reglamentos son importantes para cambiar las mentalidades. El intercambio, el diálogo con los patrones y los comités paritarios son sumamente importantes, porque en ellos se discute la realidad del trabajo, y al discutirse a veces se encuentran soluciones que pueden ser interesantes para los dos lados.

- Relacionado con la manera cómo cambia la mentalidad, dentro y fuera de la empresa, con la existencia de leyes, en España la legislación es buena, pero las lesiones ocurren porque hay empresarios que no cumplen con la legislación. Esto es un hecho, y hay que denunciarlo. La capacidad de las autoridades para sancionar adecuadamente, incluso para cerrar las empresas, es necesaria.

¿Y cómo se convence dentro de la empresa y también desde fuera de la empresa? Teniendo una exigencia social clara. Dentro de la empresa, mediante los comités.

El derecho de los delegados de prevención a paralizar el trabajo cuando hay un riesgo grave es fundamental.

Teniendo en cuenta que la posibilidad de un accidente grave o mortal puede ser no solamente un problema de seguridad, sino también porque hay cancerígenos en el trabajo. Es un riesgo grave que se materializa a largo plazo. Luego la fuerza de los trabajadores es la que también promueve el cumplimiento de las normas de seguridad, es su lucha. Nada es gratuito, nada va a caer del cielo. Es labor institucional y presión en el marco de la empresa.

- En el trabajo con las centrales sindicales ¿se percibió a través de los años una mayor participación de la mujer en la cuestión de las condiciones de trabajo, en los convenios colectivos? Y en caso de tener predominantemente representantes masculinos ¿se logró una formación sensibilizadora? Y ¿cuáles fueron los resultados?

- Se trabajó mucho en eso. Efectivamente hay una sensibilización mucho más grande de los representantes sindicales. Los delegados que defienden a los trabajadores son gente muy sacrificada que confronta el dolor y la desesperanza constantemente y es muy difícil cuestionar sus acciones. Pero es muy interesante y muy rico. La participación de la mujer se promovió desde los sindicatos. Pero hay obstáculos sistémicos por ejemplo, los sindicatos, funcionan con un modelo que podríamos llamar masculino, y es muy difícil para las mujeres liberarse cuando tienen familia. A pesar de todo el esfuerzo que se ha hecho hay en este momento sólo un 20% más de mujeres que participan en la dirigencia sindical. Hay algunos sectores donde se ha logrado una mejor representatividad, y otros donde es muy difícil, por ejemplo, con los inmigrantes ya que las muje-

res inmigrantes tienen la carga del trabajo, de la familia y a veces un doble trabajo. En entrevistas para otro estudio los inmigrantes mencionaban, que no solamente tienen que sobrevivir ellos mismos, sino que ayudan a sobrevivir a la familia mandando dinero para su patria y necesitan trabajar más. En el caso de las mujeres esto se condiciona más aún con la necesidad de atender a sus hijos, y la militancia se hace casi imposible. Los sindicatos están reflexionando sobre las soluciones a estos obstáculos.



Julia Medel

Centro de Estudios de la Mujer. Chile

Manuel Parra Garrido

Instituto de Salud Pública. Chile

El trabajo femenino y los tóxicos, el riesgo invisible

Julia Medel

En Chile tenemos una red, estamos formando una comunidad de práctica de investigadores de políticas públicas, con participación de la comunidad, porque en Latinoamérica y el Caribe los estudios sobre tóxicos han diagnosticado una situación ambiental cada vez más dramática.

Los grupos de investigación trabajan bajo condiciones de aislamiento científico, reducidos presupuestos y equipos desactualizados. Los resultados no pueden ser comparados muchas veces porque faltan normas estándares en procedimientos y eso impide también una correcta interpretación. Este diagnóstico está realizado por Donna Mergler, quien es la coordinadora del proyecto en el que me voy a apoyar.

El problema se agudiza porque en nuestros países de Latinoamérica y el Caribe hay grandes dificultades para publicar en la literatura científica y difundir los hallazgos. Hay mucha identificación que queda en libros, en tesis y en los grupos locales de investigación que no trasciende a las revistas. Entonces raramente los resultados se incorporan a las políticas públicas o se traducen en cambios en las prácticas debido a la deficiente comunicación entre los investigadores de iguales y de distintas disciplinas, la comunidad, la sociedad civil y los organismos del Estado.

La estructura del COPEH-TLAC (Comunidad Global de la Práctica en el Enfoque Ecosistémico en Salud Humana - Los Tóxicos en América Latina y el Caribe) la comunidad de práctica a la que me refiero, tiene organización nodal. La componen nodos y un pequeño comité que poco a poco se va ampliando a medida que se encuentran nuevos miembros, gente que tiene voluntad de integrarse a esta red.

Esta organización es nodal porque hay una necesidad cada vez más urgente de que cambiemos la forma de aproximarnos a la investigación. Es necesaria una transdisciplina y además un intercambio de conocimientos.

La Región Andina, por ejemplo, tiene una combinatoria de esos países, pero además un fuerte componente sobre estudios de minería. Hay muchos otros temas también vinculados a esa región, pero ese es el de más peso.

El fuerte de Centroamérica es el tema plaguicidas. En México está el tema vectores: dengue, malaria y otros problemas en esa relación. Brasil tiene una larga experiencia en esta manera de enfocar los temas con participaciones comunitarias, con enfoque de género y con la participación multidisciplinaria de investigadores: biólogos, sociólogos y antropólogos, intervienen en un proyecto relacionado con el mercurio en la Amazonía.

Allí también está el concurso de investigadores canadienses que han colaborado con ellos durante los últimos 14 años.

En Brasil, durante muchos años se creyó que la contaminación de las aguas con mercurio, que después se transmitía a la población ribereña era a causa de la minería. Luego terminó la minería porque el negocio no fue rentable, pero la población siguió teniendo problemas relacionados con el mercurio. Cuando los investigadores comenzaron a trabajar, descubrieron que había un enfoque único para ver el problema y que no se había aplicado una mirada más amplia con la población para ver qué pasaba con la reestructuración económica de esos lugares. Descubrieron entonces que el gran problema no era la minería sino la deforestación de la Amazonía. El mercurio presente en el suelo, cuando hay deforestación, es arrastrado al agua de los ríos y ahí contamina las algas, los peces y luego a la población que consume esos peces.

Entonces hicieron un trabajo muy interesante al cambiar el enfoque, pero además con la concurrencia de la población ribereña y educándola de una manera horizontal. Todos contribuyen al conocimiento. La consigna en ese caso fue “coma peces que no coman peces” porque los herbívoros son menos dañinos que los carnívoros. Además descubrieron con la misma comunidad, siguiendo durante un año la alimentación de la población, que si comían más fruta que contuviera vitamina C era mejor la condición de salud.

Cuando los proyectos se llevan adelante en estrecha vinculación entre un equipo multidisciplinario de investigadores, la comunidad y todos los interesados en el problema, la investigación se optimiza y los hallazgos se comunican fluidamente en todas las etapas de la misma.

Esta comunidad de práctica está coordinada por Donna Mergler, investigadora del CINBIOSE (Centro de Investigación Interdisciplinario sobre la Biología, la Salud, la Sociedad y el Medio Ambiente); Catharina Wessenling de Costa Rica; el Dr. Mario Henry Rodríguez, de México; el Dr. Oscar Betancourt, de Ecuador; el Dr. Frédéric Mertens para el nodo Brasil, y el Cono Sur a mi cargo, porque el tema transversal del Cono Sur es la reestructuración económica y de género.

- El nodo Cono Sur tiene estos propósitos:
- Identificar las investigaciones de los grupos interesados en la programática de tóxicos y salud humana en estos cuatro países.
- Difundir la metodología del enfoque, de esta manera investigar si es más rica y con buenos resultados.
- Contribuir al diálogo en la región entre investigadores de las ciencias sociales, de la salud y el ambiente y de las instancias públicas, sobre los problemas de salud colectiva.

La reestructuración económica y las transformaciones del mercado son importantes de observar, en Chile empezaron a partir del golpe militar de 1973. En otros países fue más tarde, pero todos hemos vivido esta situación, en que hay una disminución de la estabilidad de los contratos, aumento de la rotación laboral, del empleo en ocupaciones no registradas y de las relaciones laborales informales.

Considérese que muchas veces caemos en la trampa de utilizar la denominación “sector informal” para todo. Pero el sector informal puede ser una categoría que sirve sólo para mirar ciertos aspectos de la economía. En el campo de las relaciones laborales generalmente corresponde cuando nos referimos a lo que se llama “los falsos independientes”, dado que bajo la categoría de autónomos, se ocultan trabajadores sin contrato de trabajo y sin derechos.

En toda América Latina se está produciendo un aumento de jornadas no estándar, o sea muchas jornadas parciales que muchas veces tienen un sesgo hacia los jóvenes y las mujeres, o lo opuesto, muy extensa, también para hombres y mujeres, con disminución de los beneficios salariales directos, manteniendo los niveles de desocupación, todavía muy altos y con un gran deterioro de la seguridad social.

En este contexto de precarización con gran cantidad y distintas formas de empleo, aumenta la participación femenina en el mercado de trabajo. Un mercado fuertemente segmentado, donde las mujeres están sólo en ciertas ramas y ocupaciones, con empleos de mala calidad, menos productivos, en puestos menos calificados y menos protegidos. Según la OIT el 75% del empleo femenino se concentra en el sector servicios.

En todos nuestros países persisten las brechas de ingreso por género, y la actual organización del trabajo no contribuye a la compatibilización entre trabajo-familia, vida personal y social de mujeres y hombres. La reestructuración de la producción, la flexibilidad laboral y los riesgos del trabajo están poniendo en mayor riesgo algunos elementos de la cadena.

En las diferentes ramas de la producción, todas las grandes empresas transnacionales tienen cadenas de subcontratación. Ya sea externalizando parte de la producción, en empresas subcontratistas, o mediante lo que en Chile se llama “suministro de empleo”. Una agencia provee una cantidad de empleados y se ajusta la planta, eso significa un gran ahorro de costos laborales.

Un hecho grave es que cada vez más trabajos femeninos están expuestos a tóxicos y ese riesgo no es visible porque existe la idea de que el trabajo femenino es limpio, seguro, de poco riesgo y liviano. Eso se pone en duda cuando se observa cómo esos trabajos femeninos, que aparentemente son tan fáciles de hacer, tienen una tremenda carga física y mental.

Un ejemplo de cómo es invisible la cadena y el traspaso de los tóxicos, es el caso de una empresa de calzado de capital transnacional, que debido a la crisis del modelo económico empezó a tener grandes problemas y decidió transformarse para enfrentar la competencia. Redujo su planta y comenzó a mandar calzado a coser a talleres externos montados por antiguos trabajadores en pequeños galpones. Esos talleres a su vez mandan trabajo a domicilio. Ante esta figura el interrogante es: ¿qué pasa con la prevención? En esta situación se ve claramente que se traslada el trabajo y se trasladan los riesgos.

Analizando la composición por sexo en estas empresas, se ve que en la mandante había un 30% de mujeres a pesar de la reducción, porque hay tareas que siguen siendo femeninas como el empaque y el revisado de la terminación

que ya estaban a cargo de mujeres. En cambio en los talleres la posición se vuelve inversa, el 70% de ellos eran de trabajadoras porque las tercerizadas fueron la costura, el tizado y el pegado, tareas eminentemente femeninas.

Finalmente en el trabajo a domicilio la situación era casi del 100% de mujeres trabajando con sólo una mínima proporción de varones que servían de ayuda, ya que ellas eran las responsables del trabajo. Ahí aparece también el trabajo infantil.

En esta nueva forma de producción la empresa principal ahorra costos pero externaliza los riesgos. El manejo de los tóxicos se descontrola, sólo por citar un ejemplo, la empresa provee a los talleres el pegamento en envases que luego no recoge. En los talleres cuando vacían el contenido de esos envases los reutilizan para residuos domiciliarios, que terminan combinándose con los residuos tóxicos, provocando un doble perjuicio: primero a los trabajadores por la manipulación de tóxicos y luego, el marcado daño al medio ambiente.

Se evidenció que los productos de pegamento que van de la fábrica a los talleres no tienen etiquetas, entonces los dueños de talleres tenían muchas dificultades para saber qué producto estaban empleando. Además, cuando se visitó un pequeño taller se observó que se les quita olor a los productos solventes y entonces cuesta mucho identificar con cuál se enferman los trabajadores y las trabajadoras.

Para el personal del consultorio fue una gran enseñanza participar de este proyecto, porque entendieron que esas personas que iban a la consulta no eran solamente madres de niños o amas de casa, sino trabajadoras de niveles de toxicidad absolutamente invisibles para ellas como tales, y las atendían sólo como madres.

Allí empezaron a aguzar el ojo y a plantearse que debían hacerse cargo de esta población que trabaja así. También notaron que en la comunidad había muchos trabajos tercerizados de esta forma, empezaron a preocuparse por otras situaciones que había, como las trabajadoras de la agricultura que laboraban en una temporada cuatro meses y después estaban desocupadas, pero que no se reconocían como cesantes.

Éste es un pequeño ejemplo de una de las experiencias desarrolladas hace pocos años.

Mientras tanto seguimos con el tema del trabajo invisible y los tóxicos. Ya hicimos dos talleres en el Nodo Cono Sur, y cada vez que nos juntamos con investigadores, sindicatos, gestores de políticas públicas y otros interesados en los temas de tóxicos, nos damos cuenta de que los trabajos de las mujeres están invisibilizados.

Ya que no se conoce la situación de salud, entonces se está haciendo una revisión en todos los países para saber qué y cómo se estudia, y cuál es la visión que hay sobre el trabajo femenino.

Manuel Parra Garrido

Siempre existe una confianza ciega en que la investigación científica nos va a iluminar y a permitir extraer ideas para intervenir y resolver los problemas de la salud en general, y de la salud ocupacional en particular.

Eso hoy en día en el mundo tiene bastante fuerza dentro del tema del diseño de políticas públicas en salud, y a todos los que trabajamos en instituciones públicas de salud se nos exige que cuando proponemos alguna intervención o un cambio, algo que vaya a modificar una condición, lo justifiquemos con lo que hoy en día en el mundo aca-

démico se llama evidencia científica. Además ha habido un fuerte desarrollo particularmente con la introducción de nuevos fármacos y tratamientos, donde hay métodos para explorar cuál es la mejor evidencia y a partir de eso tomar decisiones.

Comparando otras revisiones previas con lo que se estaba investigando sobre la salud de las trabajadoras preguntamos qué se investigaba, y si en la investigación sobre la exposición a agentes tóxicos aparecía la preocupación por el trabajo femenino y nos llevamos varias sorpresas.

Paradójicamente, esta especie de exigencia de que todo debe estar fundamentado en la investigación se transforma y ésa es la conclusión más importante que se saca. Termina transformándose en una justificación para no hacer cambios frente a cosas que son evidentes por sí mismas.

Ese es el sentido que tiene esta reedición bibliográfica que se presenta y que nació a partir de un objetivo bastante más sencillo, queríamos saber qué grupos de investigación había en los institutos de investigación y en las universidades, tanto en Chile, la Argentina y Uruguay, que estuviesen estudiando el tema de la exposición a tóxicos de las poblaciones humanas.

De ahí surgieron otras preguntas adicionales sobre cómo se están investigando y con qué enfoque. Entonces se hizo una revisión exhaustiva de bases de datos de revistas científicas indexadas, que son las que cuentan con un comité editorial que ha sometido a crítica una investigación y que finalmente ha terminado publicada en una revista de circulación internacional.

La pregunta fue si esa investigación en nuestros países refleja la exposición laboral de las mujeres. La respuesta se buscó en tres bases de datos importantes, dos de ellas son bastante conocidas: MEDLINE para la gente que trabaja en el campo médico; TOXNET una base específica sobre agentes tóxicos, y LILACS, una base adicional que reúne información de América Latina y se tomó como período de publicación del año 2000 al 2006.

Se aplicaron algunos criterios para seleccionar los artículos que interesaban:

- que todas tuviesen un resumen disponible;
- que se refirieran a toxicología humana, animal, ambiental u ocupacional y
- que involucraran actividades productivas como fuentes.

Es decir, donde el origen de la exposición a agentes tóxicos fuese una actividad productiva para ligarlo con el tema laboral. Se excluyó desde ese punto de vista la toxicología humana y animal por fuentes naturales, fuentes radiactivas y fármacos utilizados con fines terapéuticos humanos, quedando afuera toda la toxicología farmacológica que tiene otro marco.

Sin embargo sí se incluyó la toxicología farmacológica cuando se refiriera a uso veterinario o cuando se tratara de trabajadores que participan en los procesos de fabricación, formulación, mezcla o aplicación. También se excluyeron, porque interesaba saber qué decían los estudios sobre personas, los estudios que usaran técnicas solamente de laboratorios in vitro.

Se usaron dos definiciones para hacer la búsqueda de la respuesta a esa pregunta. Una, correspondiente a la categoría sexo, para ver si la investigación explora diferencias entre hombres y mujeres sin importar las características

de rol distintas, la otra definición refiere a si la investigación además de explorar el sexo informaba sobre diferencias sociales, roles distintos, conductas o actitudes diferentes a partir de la variable anterior.

El resumen de los resultados, después de una búsqueda exhaustiva, mostró que encontramos 103 informes de investigación publicados, excluyendo los informes publicados dos o tres veces. O sea 103 informes distintos, publicados desde Argentina, Chile y Uruguay entre los años 2000 y 2006.

De esos informes, 19, aproximadamente el 20%, son artículos referidos a exposición ocupacional. El resto se refieren a exposición ambiental. Entre las que se refieren a la exposición ocupacional, la variable sexo se informa en 7 de esos 19, y solamente uno de estos incluye aspectos de género. Sólo en una se exploran las diferencias de rol y las conductas diferenciadas por género.

Llama la atención que solamente en 7 de 19 investigaciones referidas a ambientes laborales se tome en consideración que estos ambientes están constituidos por trabajadores y trabajadoras. Se entiende aquí que casi por defecto los investigadores asumen que el trabajo es masculino.

También llama la atención que para tratar de responder en forma más precisa se exploran investigaciones que usaron matrices humanas. Esto quiere decir que le tomaron a la gente muestras de orina, de sangre o de pelo, para hacer el estudio de exposición ocupacional.

Aquí la situación se mantiene: de 18 investigaciones que exploran matrices humanas, en 7 se informa la variable sexo y en dos se hace análisis de género. Esto se refiere a la suma de investigaciones sobre exposición ambiental y ocupacional. Exposición ambiental significa que se estudia una comunidad rural ribereña que ha estado expuesta a una fuente de agua contaminada.

La conclusión es que en el Cono Sur la investigación que se hace sobre los agentes tóxicos sigue mirando solamente los lugares y produce mapas de cuencas hidrográficas, y de determinadas regiones, pero no está trabajando sobre las comunidades.

En Chile una de las líneas de investigación fuerte es trabajar mapeando algunas cuencas de ríos y tomando muestras de peces, pero las comunidades no aparecen en la investigación sino cuando se cuenta sobre las dificultades que han tenido para hacer la investigación. Sólo aparecen como un obstáculo al mapeo porque para tomar muestras de peces se colocan jaulas, el problema es que las comunidades aprovechan para sacar los peces de ahí y llevarse los para la cocina.

Eso no aparece informado en el reporte que finalmente se publica en una revista indexada, pero sí forma parte del relato anecdótico cuando uno asiste a los congresos. La comunidad no participa, a pesar de que se dice que es el foco de la investigación.

La investigación sobre grupos humanos, aquellos a los que sí se acercaron y le pidieron por lo menos permiso a la gente para tomarle una muestra, no siempre incluye la variable de sexo, lo cual es sorprendente a estas alturas del siglo.

Si lo anterior es sorprendente, uno no debería sorprenderse de la tercera conclusión, que la variable género no se incluye. En cambio, en algunas investigaciones aparece, y de esa se hicieron análisis por género, que en realidad quiere

decir análisis por sexo, que es una constante en la investigación en general. En análisis previos realizados en otras investigaciones en nuestros países, se ha observado que las mujeres quedan fuera del ámbito de las preocupaciones.

Pongo como ejemplo algo que me gusta mucho, que es el caso de exposición a mercurio en la industria metalúrgica, de un estudio de caso de la década de los '90 hecho en Brasil.

El estudio partía de una muy buena experiencia de negociación para eliminar el riesgo de exposición a mercurio en una industria metalúrgica de más de 500 trabajadores, donde se tomaron una serie de medidas para que los trabajadores tuvieran lugares sin contaminación donde comer, que tuvieran ropa de trabajo no contaminada, y que se abatiera lo más posible la contaminación directa en los locales de trabajo.

Sin embargo, en eso que empezaba a tener buenos resultados, es decir, que desaparecía el problema del mercurio, una trabajadora planteó una queja frente a un grupo que tomó el caso desde un consultorio y empezó a investigarlo. La trabajadora no era del grupo favorecido con la negociación sino de una pequeña empresa tercerizada, de sólo cinco trabajadoras que operaban la lavandería. Una de las medidas que se tomaron en la industria fue que toda la ropa se lavara en la lavandería central, con lo cual aumentó la carga por contaminación por mercurio allí, y empezaron a ocurrir casos entre las trabajadoras tercerizadas que hacían la tarea invisible del lavado.

Resulta interesante ese caso porque refleja exactamente el tema de la invisibilidad del riesgo, porque cuando algo no se ve no se informa, entonces aparecen resultados exitosos porque lo invisible no mancha este éxito.

Otro hecho que llamó la atención cuando empezamos a revisar cómo se investigaba la salud de las trabajadoras en América Latina, fue que la principal preocupación -desde el punto de vista de la exposición a agentes tóxicos y que se evidencia también en todas las normas prohibitivas sobre el trabajo femenino- tiene que ver con el riesgo reproductivo. Es decir que las mujeres como trabajadoras interesan en tanto esté en riesgo la reproducción. Si no es así, el problema desaparece. Eso también es una constante. Durante mucho tiempo el caso de las políticas sobre salud de la mujer estuvo en manos solamente del área gineco-obstétrica. Algo que ha empezado a cambiar en los últimos años.

Por otro lado, la investigación acerca del impacto de agentes tóxicos en la salud humana no incluye a las mujeres trabajadoras, muchas actividades que emplean mujeres son externalizadas con un potencial de exposición que no se investiga y que por lo tanto no es objeto de políticas públicas ni de vigilancia.

Otra conclusión importante es que resulta posible hacer revisiones exhaustivas planteando preguntas que sean hoy en día de mayor interés desde el punto de vista de poner en evidencia la discriminación y la desigualdad.

Una de las preguntas posibles a ese mismo paquete de 103 investigaciones es ¿qué tan presente está el tema trabajo? ya ni siquiera el tema de la variable sexo. Creemos que no está presente. Lo que viene es una revisión más exhaustiva que nos hemos propuesto monitorear.

Esto debe ser un llamado de atención a la comunidad científica pero también al conjunto de todos los actores sociales porque muchas de estas investigaciones se realizan con fondos públicos que deberían estar exigiendo resultados que sirvan a nuestras sociedades y no al cartón curricular de un investigador que publica y publica sin ninguna traducción en políticas públicas.

Ese es el gran desafío de la investigación científica de este siglo. Ya sabemos todo lo que debíamos saber, y lo poco que necesitamos saber debemos reenfocarlo. A esto se refiere aplicar un enfoque ecosistémico como pregunta a la investigación que se realiza. Es decir en qué medida la investigación ha considerado estos tres anillos que forman parte de la problemática de salud de nuestras comunidades.

Preguntas

- En el trabajo que llevan a cabo ¿cuáles son las medidas que podemos tomar para controlar tóxicos?

- Me voy a referir a la experiencia que les mostré sobre calzado. En esos talleres de calzado en domicilio, a medida que se desarrollaba la investigación fue claro que se podían cambiar prácticas inmediatamente. Por ejemplo, cuando tenían tarros con pegamento era importante que siempre se mantuviera el tarro cerrado. En un congreso de toxicólogos en Brasil, en el que participé, fue presentado un tarro con un diseño especial para mantenerlo cerrado. Esa era una de las medidas fáciles de implementar en pequeños talleres. Porque el gran problema de esos talleres es que los dueños son ex trabajadores que no tienen grandes posibilidades de invertir en buenos sistemas de ventilación. Entonces una de las medidas que se implementó fue desarrollar cartillas educativas para que los trabajadores pusieran en práctica pequeñas condiciones nuevas de cuidado, pero también que se informaran de qué manera estaban siendo expuestos, y que además observaran que en los talleres estaban sus hijos. Por eso el tema de la separación del taller de la vivienda era muy importante.

También hubo otras medidas, como cartillas educativas del mejor nivel con muy claras consignas sobre cómo cuidarse, con dibujos que mostraran cuál era la situación de cuidado y diseños sencillos de sistemas de ventilación bien ubicados. Se hicieron dos clases de cartillas, una orientada a trabajadores y dueños de pequeñas empresas o talleres y otra hacia los trabajadores del consultorio de salud, porque ellos atienden a estas personas y muchas veces no saben que los dolores de estómago de los niños o de las personas que trabajan están vinculados a tóxicos.

- Deseo saber si tienen trabajos de investigación sobre la salud de los trabajadores de la salud, en la mayoría mujeres del Cono Sur. ¿Hay investigaciones hechas en el Cono Sur sobre las enfermeras que preparan y aplican citostáticos? ¿Hay leyes que las protegen? ¿El estado controla el cumplimiento de esas leyes?

- En la investigación del tema tóxicos, el foco no está fundamentalmente puesto en los trabajadores de la salud. No estoy diciendo que no sea un tema extraordinariamente relevante sino que no está en la investigación publicada, particularmente en Chile. Sé que hay algo en la Argentina y en Uruguay.

Hemos conversado con la gente de Uruguay acerca de la posibilidad de sistematizar y reunir toda la investigación producida en los últimos años sobre esos trabajadores para avanzar un paso importante en las investigaciones sobre su estado de salud.

Muchas veces se observa que en nuestros países se tiende a repetir lo que ya se sabe. Ese es otro aspecto importante que tiene la acción de sistematizar y hacer público lo que ya no se necesita seguir investigando. Lo que corresponde hacer es aplicar lo que la investigación ve como las medidas más sensatas. Seguir trabajando en la sistema-

tización y hacerla pública es un trabajo útil que estamos evaluando con la gente de Uruguay, para realizarlo enfocado precisamente hacia el sector de trabajadores de la salud.

Es importante también que la gente pueda acceder a esa información, y la manera de hacerlo primero es reunirla, y lo que apoya este proyecto del COPEH es ponerla luego disponible en una página web abierta a todo el mundo.

Los citostáticos entran en la misma línea. Sobre el sector de trabajadores de la salud se han hecho investigaciones en el Instituto de Salud Pública. En nuestro departamento de Salud Ocupacional terminamos este año una investigación sobre exposición a citostáticos en los centros de quimioterapia en Chile, y esa investigación va a ser entregada a la OPS (Organización Panamericana de la Salud). Esperamos que esté disponible en el transcurso del año y se difunda por los canales normales.

Nosotros ya entregamos nuestro informe al Ministerio de Salud y estamos esperando la redacción del Ministerio antes de proceder a las salidas que tienen que ver con elementos científicos, promoción, etc. Es muy interesante porque hace un diagnóstico minucioso de las condiciones en que se manipulan los citostáticos en los centros de quimioterapia en Chile y deriva recomendaciones para mejorar las condiciones.

- Al Dr. Carlos A. Rodríguez y respecto de Argentina ¿cómo puede determinarse la intoxicación con agroquímicos en los trabajadores rurales si no se les realizan los exámenes médicos preocupacionales en el momento de iniciar el trabajo?

- Previo a la respuesta concreta, desearía expresar algunas consideraciones. Una circunstancia muy poco estudiada en cuanto a los temas de mujer y trabajo es cómo se comportan las sustancias tóxicas. La mayor parte de los conocimientos vienen de la vía experimental y no de la humana. Por ejemplo, si uno expone ratas machos y hembras al cloroformo, cuando todos los machos están muertos, las hembras recién comienzan con los primeros síntomas de intoxicación. Si uno castra a las hembras y les da hormonas masculinas, adquieren la misma fragilidad que los machos. Si se castran los machos y se les da hormonas femeninas, adquieren la misma resistencia que las hembras.

Esto quiere decir que hay muchas sustancias químicas que en su biotransformación -lo que antes se llamaba metabolismo- intervienen las hormonas sexuales, y éste es un espacio de trabajo absolutamente por explorar.

Se cuenta con muchísimos estudios sobre los trabajadores de la salud, y paradójicamente, muy pocos respecto de los trabajadores de los demás sectores de actividad. Asumo mis propias vergüenzas. En el caso de Argentina hay dos estudios grandes, el primero se hizo sobre clínicas, sanatorios y hospitales de comunidad, hace muchos años, en 1985 y se llevó a discusión tripartita: con los empleadores privados, con los trabajadores del sector y con el Estado. Me consta porque yo lideré esa investigación y participé en ese seminario.

La segunda investigación fue en el sector público. La hice personalmente, y una de esas investigaciones se hizo en el Hospital Clemente Álvarez. Se eligieron hospitales nacionales, municipales y provinciales para dar una imagen de lo que pasaba.

Yo coincidí absolutamente con mi compañero Parra, ya sabemos todo lo que hay que saber. La primera investigación, la alteración en cromátides hermanas en sangre periférica en trabajadores de citostáticos se hizo en la Argentina hace 25 años en el Hospital de Clínicas. Sólo hace falta tomar las medidas de prevención.

Los exámenes preocupacionales son una obligación en la legislación argentina correspondiente a los empleadores. Curiosamente, dentro de la legislación nacional no está prescripto lo que sí lo está para un trabajador que posteriormente puede estar expuesto a plaguicidas.

No hay, por ejemplo, un nivel de colinesterasa eritrocitaria de base para saber qué pasa después. Éste es un déficit legislativo y de la práctica. Pero además, si no se le hiciera el examen preocupacional de nada serviría que la ley existiese.

El problema de los plaguicidas en nuestro país ha pasado a ser centralmente un problema ambiental. Los estudios de la Universidad del Comahue por el cultivo de la pera y la manzana han mostrado absolutamente la “intoxicación” del río. Pero sin embargo ha descendido enormemente la intoxicación humana por una razón: la pera y la manzana que se producen en el sur se exportan casi en su totalidad. No sé si todos lo saben, la Gran Smith, la manzana verde la comemos porque es a los ingleses a quienes les gusta, y la exportación de esa manzana es fundamentalmente a Inglaterra. Como los europeos controlan residuos de plaguicidas en cáscaras, no hay empacador de frutas en el sur que no tenga un cromatógrafo de gases para ver concentración de plaguicidas, con lo cual la intoxicación ha desaparecido.

En Argentina, el uso de venenos (así me gusta llamarlos, porque son venenos, no plaguicidas ni agroquímicos) está difundido. Nosotros no tenemos intoxicaciones en la medida que las tiene Centroamérica con 2000 muertos por año. Y no las tenemos porque la pequeña explotación por mochila, que es el gran intoxicador se ve reducida solamente a invernaderos, a la floricultura.

Fundamentalmente el problema es por el uso aéreo de plaguicidas, lo que produce una intoxicación medioambiental, y bien lo saben hoy las poblaciones santafesinas, donde la soja llega hasta el borde del pueblo, con lo cual la contaminación de la población es un hecho absolutamente cierto, que habrá que discutir de fondo y empezar a investigar desde los medios científicos, qué pasa con las intoxicaciones crónicas, que estoy seguro que existen sin ser diagnosticadas.

Acá nadie mide estearasa neurotóxica, por ejemplo. Entonces creo que ya no es un problema de examen preocupacional sino que creo que lo que vamos a tener que discutir de fondo es cuál es el modelo de producción, porque hay un modelo de enfermar que tiene que ver con el modelo de producir.



Laurent Vogel
Director del Departamento "Salud y seguridad" del Instituto Sindical Europeo ETUI-REHS
Bruselas.

Desarrollar una perspectiva de género en las estrategias sindicales de salud laboral

La perspectiva de género nace de tres fuentes. No voy a explicar las fuentes científicas, estadísticas, encuestas, o estudios epidemiológicos. Voy a hablar de fuentes más profundas.

Por una parte, nace de la inquietud de las delegadas de prevención. Muchas veces cuando estamos haciendo formación sindical esas delegadas nos hacen preguntas, nos piden intervención y herramientas y vemos que no logramos hacer todo. Hay limitaciones importantes en lo que sabemos y en nuestro quehacer.

Esa es la primera fuente, un trabajo colectivo, de miles y miles de delegadas de prevención en Europa, pero también fuera de ella, que nos ha ayudado mucho a entender los problemas que había y a entender las limitaciones de lo que nosotros mismos pensábamos que se sabía. Por otra parte, es también un trabajo de la memoria histórica. Las luchas de las obreras por su salud no empezaron hace poco tiempo, sino con la industrialización.

Hay un caso conocido, que es el de las obreras que fabricaban fósforos, ya en el siglo XIX esas obreras llevaron a cabo luchas importantes por su salud.

Durante una presentación similar que hice en Buenos Aires alguien comentó que la incorporación de las mujeres al trabajo ha sido una victoria del capitalismo. Desde el principio de la historia de la humanidad las mujeres han trabajado y han sido parte de la producción de bienes materiales, entonces no hubo una incorporación en los últimos años, esa es una visión completamente equivocada.

Desde el principio del capitalismo hubo mujeres que trabajaron en la producción. Otra cosa es desde el punto de vista de las estadísticas, lo que llamamos la participación en el mercado laboral, la parte más visible de su participación; pero eso nunca les ha impedido a las mujeres trabajar en la producción, a veces en las empresas, a veces en los hogares, a veces en la calle.

El tercer punto que voy a presentar muestra el resultado de una colaboración internacional entre investigadores y sindicalistas. La dimensión de género no es un lujo para países ricos. Nosotros tuvimos varias conferencias internacionales, algunas en Suecia, otras en la India y había idéntico interés y la misma cantidad de preguntas, tal vez no exactamente iguales, pero sí con la misma presión, para decir que es un tema importante. No es un lujo, es algo presente, porque sabemos perfectamente que en cualquier sociedad del mundo hay mujeres que trabajan y que sufren por los daños a su salud.

La cuestión central, hablar de esa dimensión, es porque hombres y mujeres no hacen el mismo trabajo. Eso es cierto para todos los países, y también en lo que sabemos de la historia humana.

También hay diferencias biológicas. Son importantes, y muchas veces se descuidan, pero no conforman el factor principal para introducir una dimensión de gente.

El factor principal es la división sexual del trabajo. Hombres y mujeres no hacen el mismo trabajo, y aún cuando aparentemente lo hacen, de hecho no es exactamente el mismo. Aunque estén en las mismas empresas o en las mismas profesiones vemos que hay diferencias, que parecen pequeñas, pero que son significativas e importantes.

El caso de Suecia es muy significativo. Algunos indicadores marcan una disminución en las discriminaciones desde el punto de vista del trabajo o del salario, pero son perfectamente compatibles con altos niveles de segregación. En ese país la segregación de hombres por una parte, y mujeres por la otra, en diferentes profesiones o sectores, es muy marcada, probablemente más que en la Argentina o en muchos otros países.

Podrá decirse que es segregación sin importancia, porque cada uno tiene su trabajo y eso conviene a los hombres por una parte y a las mujeres por otra. Pero no es así, porque siempre hay un principio común a todas formas de división sexual del trabajo: al trabajo de las mujeres se le da un valor inferior que al trabajo de los hombres.

La segregación no se manifiesta únicamente en el hecho de que un grupo esté en diferentes profesiones que otro. Pero en cualquier país del mundo y también en cualquier época de la historia, el trabajo de las mujeres se ha reconocido menos y se ha pagado con un salario inferior. Entonces la segregación no es un reparto diferente de las personas entre varias profesiones o sectores. Es un mecanismo de explotación. Eso, además de importancia, tiene consecuencias para la salud.

TIEMPO DE TRABAJO EN EUROPA - 2005
(Enc. Fond. Dublin)

	Trabajo remunerado	Trabajo no remunerado	Total
Mujeres tiempo pleno	40 h	23 h	63 h
Mujeres tiempo parcial	21,3 h	32,7 h	54 h
Hombres tiempo pleno	43,1 h	7,9 h	51 h
Hombres tiempo parcial	23,5 h	7,3 h	30,8 h

El tiempo de trabajo es un elemento relevante, es lo primero que se cuenta porque también es lo que se observa con más facilidad. La imagen aparente es que los hombres trabajan más. Si limitamos la observación al trabajo remunerado y eso seguramente es igual tanto en la Argentina como en Europa, obtendremos un promedio de tiempo de trabajo superior para los hombres.

Los datos de una encuesta europea dicen que los hombres que trabajan a tiempo pleno lo hacen en promedio, 43 horas. Las mujeres, a tiempo pleno trabajan 40 horas, tres horas menos. Los hombres a tiempo parcial 23 y las mujeres 21.

Pero si observamos la suma entre el trabajo remunerado y el no remunerado, cambia completamente la imagen. Las que más trabajan son las mujeres a tiempo pleno, con 63 horas. Una diferencia enorme. Los hombres a tiempo pleno están en 51 horas. Es decir, con una diferencia de 12 horas.

Las mujeres a tiempo parcial, deberían trabajar menos que los hombres a tiempo pleno. Pero no es así. Las mujeres a tiempo parcial trabajan 54 horas. Los hombres a tiempo pleno 51, y 31 a tiempo parcial.

Esto es muy interesante, porque en Europa muchos gobiernos han presentado el tiempo parcial como la solución para conciliar el trabajo asalariado de las mujeres con los demás aspectos de la vida, para no decir abiertamente el trabajo no pagado en el hogar.

Pero no es la solución ideal, porque por una parte significa, en general en el trabajo asalariado, un trabajo de menor calidad. Además, tampoco significa liberación del tiempo para las mujeres. Para los hombres sí lo es, porque a tiempo parcial trabajan a 30 horas en total, y eso significa que pueden dedicar más tiempo a sus estudios o al ocio. Realmente han liberado una parte de su tiempo. Las mujeres que trabajan a tiempo parcial liberan muy poco tiempo. Lo que deben hacer es asegurar las tareas del hogar más que cualquier otra cosa.

Si dejamos el aspecto cuantitativo y llegamos al efecto cualitativo: qué se hace y cuáles son las características del trabajo, pueden decirse muchas cosas.

Según las encuestas en Europa, para las mujeres hay más trabajo repetitivo. Eso es algo muy obvio en todas las encuestas. Cuando se comparan datos, por ejemplo, en una encuesta entre obreras y obreros ante las mismas preguntas, se saca en conclusión que la organización del trabajo no es la misma.

TRABAJO EN CADENA

Categorías socioprofesionales		Hombres	Mujeres	Conjunto
Obreros calificados	1984	3	10	11.5
	1991	4	17	16
	1998	5	22	22
Obreros no calificados	1984	8.5	24	26
	1991	13	24	29.5
	1998	14	26.5	22
Obreros agrícolas	1984	1	17	5
	1991	2	13	15
	1998	6	21	18.5
Conjunto	1984	4.5	20	17
	1991	6	21.5	20
	1998	7	24	25

Según datos de Francia, realizan trabajos en cadena el 24% de las obreras y el 7% de los obreros, pero podemos encontrar datos similares en otros países. Los superiores dicen cómo hacer el trabajo al 29% de las obreras y al 21% de obreros.

No pueden elegir los momentos de descanso: 22% entre las obreras, 13% entre los obreros, y algo muy significativo, no pueden hablar durante el trabajo, 10% entre las obreras, 2% entre los obreros.

Hay diferencias muy notables en la organización del trabajo, y nosotros sabemos en salud laboral que los actores materiales, que son los productos químicos y los equipos de trabajo, tienen una importancia fundamental; pero que esa importancia pasa siempre a través de una cierta organización del trabajo, es decir, un producto químico determinado puede provocar muchos daños, pocos daños o ningún daño en función de la organización concreta del trabajo. Entonces, un trabajo en el cual las mujeres tienen todavía menos control que los hombres puede provocar más daños.

Una organización disciplinaria del trabajo, con mucho más control, menos autonomía y frecuentes interrupciones, es algo muy significativo en el sector de los servicios. La persona debe hacer un poco de todo y estar disponible para cualquier emergencia o situación no prevista, es un trabajo "al servicio de". Así es el trabajo de las enfermeras, de las maestras y del personal de hogar.

Un médico en Barcelona contó una anécdota muy interesante:

"Fui a ver a una anciana con problemas de salud, y la vi en una situación de desmoralización total. No era como para hospitalizarla, porque físicamente no tenía mayores problemas. Entonces la empleada doméstica, allí presente, me dijo que no me preocupara, que ella iba a divertirla durante el día y que iba estar mejor. Al día siguiente fui a ver a la señora y efectivamente estaba bien, había recuperado su fuerza y su ánimo."

Es interesante porque esa empleada de hogar, ecuatoriana, no estaba pagada por el valor real de su trabajo. Probablemente le pagaban muy poco, porque se suponía que hacía un trabajo sin ninguna calificación, como limpiar un poco la casa de una anciana. Pero ella estaba haciendo un trabajo enorme, de psicóloga, de enfermera, de asistente. Un trabajo no reconocido en absoluto.

Aquí tocamos los mecanismos de lo invisible. Por una parte es tan obvio: hombres y mujeres no hacen el mismo trabajo, y por qué, por otra parte, las políticas de salud laboral olvidan casi por completo este factor, y en general definen prioridades que van hacia los sectores considerados más masculinos del trabajo.

En lo relacionado con enfermedades profesionales alguien que quisiera determinar algo en salud laboral tomando las estadísticas haría una payasada, no tienen nada que ver con la realidad.

Las enfermedades profesionales reconocidas son el resultado de mecanismos jurídicos, de una negociación. Tenemos una lista determinada que puede ser muy diferente en un país o en otro. Pero que no nos dice nada sobre los daños reales del trabajo a la salud.

Si tomamos otra visión, que son las enfermedades relacionadas con el trabajo, sobre las que se hacen encuestas a los trabajadores preguntándoles si en los últimos 12 meses han tenido una enfermedad que tenía que ver con su trabajo, vemos que la respuesta de hombres y mujeres es muy similar.

Hay diferencias en las enfermedades, no son las mismas, aunque la cantidad global no cambia mucho. Pero en las enfermedades profesionales reconocidas e indemnizadas hay diferencias enormes. Dependen de cada país de Europa, que van de un mínimo en el caso de Gran Bretaña, donde menos del 10% de las enfermedades reconocidas son de trabajadoras, hasta un máximo del 40% en algunos países nórdicos.

Luego está el problema de que el deterioro de la salud no es exclusivamente el resultado inmediato de una exposición. A veces lo es, pero en la mayoría de los casos no es así. Muchas veces lo que falta son estudios a largo plazo. Porque la salud se deteriora y cuando la persona llega al momento de una enfermedad, muchas veces es por el resultado de un proceso de desgaste de varios años, y probablemente esa persona ya no trabaja en la empresa donde se había producido la exposición. A veces es una persona desempleada, o jubilada, entonces se pierde mucho de la información.

Todos sabemos en salud pública que la paradoja es que los hombres viven menos, pero que las mujeres tienen una situación de salud más deteriorada. El patrón de desgaste de las mujeres es a más largo plazo, y los efectos no son letales.

La investigación nunca se hace desde una posición de neutralidad. Vemos en ella que hay pocos colectivos de mujeres estudiados. Hay cierto progreso en los últimos años. Tampoco hay que describirlo todo como negativo, pero es una tendencia incipiente. En general no se toma plenamente en cuenta la división sexual del trabajo cuando se hacen investigaciones porque es más difícil, ya que las mujeres muchas veces constituyen colectivos menos estables en empresas más pequeñas, hay muchas explicaciones posibles, pero la realidad es ésta.

Si tomamos un tema importante, como el cáncer, podemos observar que en general no hay bastante investigación científica sobre la relación entre el trabajo y esta enfermedad. Pero en la investigación existente hay muy poca atención sobre las mujeres. El cáncer de mama, que es la primera causa de mortalidad en algunos grupos de edad de mujeres, ha sido muy poco estudiado desde el punto de vista de la salud laboral.

Está estudiado desde otros puntos de vista y también con una lógica no de prevención, sino de negocio. Lo que se ha hecho sobre cáncer de mama, sobre todo, es la promoción del screening y luego de los elementos quirúrgicos. Se ha hecho muy poca prevención sobre este tipo de cáncer porque hacerla sería también cuestionar el modelo de producción.

La sociedad debería poner límites mucho más serios que los existentes a la producción de sustancias tóxicas.

En la actividad de prevención, se observa que hay menos atención hacia los sectores de mujeres, y como resultado hay menos datos. Eso es lógico, un círculo vicioso. La actividad de prevención en sí misma es producción de datos, y si está orientada principalmente a sectores de hombres, por lógica produce muy pocos datos sobre mujeres.

Nuestra tarea y nuestro camino para seguir adelante tienen mucho que ver con la idea de reconstruir el rompecabezas. El trabajo de mujeres desde el punto de vista de la salud laboral plantea cuestiones que a veces son complicadas, pero que pueden resolverse. Tampoco hay que presentarlo como si fuera asunto de otro planeta. Son asuntos de hoy en día en la Tierra. Pero hay que trabajarlo un poco.

Hay que tener una visión del trabajo remunerado pero también del no remunerado porque hay interacciones entre ambos. Por ejemplo, en caso de accidente, hay una encuesta de los sindicatos en Toscana, Italia, que demuestra que

las obreras que tienen una intensidad de trabajo muy elevada tienen más accidentes domésticos. Es algo que no va a observarse en la empresa, porque no tienen tantos accidentes allí, pero en el hogar los tienen, y muchos más que las mujeres de grupos sociales prestigiados.

Por otra parte está la relación entre salud laboral y salud pública. Es un tema muy importante porque en salud laboral, aun mejorando lo que estamos haciendo siempre perdemos una parte de la situación. Es decir, nunca la salud laboral podrá abarcar el conjunto de los casos. Eso es normal, muchas cosas que no se ven en salud laboral pueden verse, si existe la voluntad y la atención, en salud pública.

En el caso del asma hay un estudio en Barcelona que demuestra que en los países industrializados existe en particular un momento del asma entre mujeres, y que muchas veces es el resultado de una triple exposición: exposición laboral, exposición laboral en el hogar –del trabajo no asalariado- y exposición ambiental.

Desde el punto de vista de la salud laboral se pierde mucho si se ven únicamente los actores laborales en el asma. Además no se logra explicar muy bien por qué hay tantos casos. Si ponemos juntos los actores laborales, los del trabajo no asalariado –que yo quisiera también llamar laborales- y los ambientales, entonces sí, llegamos a las respuestas y vemos qué hacer.

El tema desigualdad social en salud es muy notable. Muchas veces en las encuestas se dice que vamos a ver en promedio qué pasa en Europa con las trabajadoras y con los trabajadores. Hay conclusiones que pueden ser interesantes pero son siempre muy pobres.

Si vemos con más detalles la situación de cada colectivo social de los distintos grupos, en eso sacamos mucha más información y no digo esto por el placer de la información, es porque se puede hacer mayor intervención, más típica.

Entre las trabajadoras y entre los trabajadores no todos son iguales, en los salarios ni en lo que respecta a la salud. En el caso de los estudios en España, está demostrado muy claramente que la situación de salud se deteriora entre las mujeres por dos factores fundamentales. Uno de ellos es la clase social, donde las condiciones de trabajo tienen un papel muy importante. El otro factor es también de clase social, pero en el mundo de la casa, del hogar, es la extensión del hogar, una, dos, tres o cuatro personas, eso hace una gran diferencia y si tienen o no acceso a una ayuda en el hogar.

Cuando vemos los factores del deterioro de la salud, se observa que la situación peor es la de las obreras con menos calificación, con dos o más hijos y sin ninguna ayuda en el hogar. Ese es el elemento que hay que introducir. Si vemos únicamente la parte de las condiciones de trabajo del grupo social responsable del trabajo perdemos una parte importante de la historia.

Para reconstruir el rompecabezas no se necesitan centros súper sofisticados. Lo más importante es la metodología participativa. A veces con muy pocos recursos, pero con la participación y el entusiasmo de las mismas trabajadoras y de sus delegadas de prevención se puede hacer un trabajo mucho más serio, más profundo y sobre todo con consecuencias para la acción preventiva mucho mejores que las obtenidas por algunos centros científicos que pasan años y años estudiando ratas en los laboratorios.

En ese trabajo, que es reconstruir el rompecabezas, los sindicatos tenemos que aprender que son cosas que no se hacen repentinamente. El primer lugar de dónde nosotros sacamos al mismo tiempo la información, pero también

la dinámica social, incluso la presión interna en el sindicato, son las movilizaciones de trabajadores. Eso es muy significativo. Por ejemplo en Europa, el sector de las enfermeras, ha sido de vanguardia en la introducción de la dimensión del fenómeno.

Por razones que desconozco, el sector de la enseñanza ha jugado un papel mucho menos importante en Europa, y más importante en otras realidades, como en Quebec –Canadá–, en Brasil y en la Argentina.

Las obreras del metal también en Europa han jugado un papel importante. Las cajeras de los supermercados nos han dado información que ha creado muchas expectativas, y nos ha dado también la suerte para ir adelante.

Hemos aprendido mucho en salud laboral, pero para cualquier intervención del movimiento sindical hemos aprendido mucho introduciendo la dimensión internacional. Hay cosas que desde Europa no podíamos ver. En eso la dimensión internacional nos ha ayudado mucho porque, por ejemplo, las compañeras de Quebec habían realizado muchas cosas antes y las hemos podido adaptar más o menos bien, eso ha sido muy útil.

Nosotros no partimos de una situación en la cual se dice “todo o nada”. Partimos de la idea de acumulación de experiencia, algunas pequeñas, otras más grandes, pero todas pueden servir.

Insisto en la dimensión de la participación. Podemos hablar durante horas, pero si no se reconoce la dimensión central de la participación y el papel particular de las delegadas y los delegados de prevención, se está perdiendo el tiempo. Si no tenemos este eslabón podemos pasar muchos años discutiendo temas, que son interesantes, pero sin mayor eficacia preventiva.

Esto es un punto de debate aquí y en muchas partes del mundo, y creo que la experiencia que hemos tenido en Europa es lo que tal vez más les podría servir. Las condiciones de trabajo pueden ser un poco distintas, tienen muchos elementos similares, y también sus diferencias, pero el papel impulsor de la participación de los delegados y delegadas de prevención es algo que hemos podido observar en muchas realidades, en sectores y en países distintos, y no es algo mágico.

Es muy sencillo. La prevención no se hace porque hay una falta de dinámica social ni una falla de presión social, los conocimientos existen, deben mejorar, pero están. Hace falta una presión permanente en la empresa para aumentar el nivel de control de los trabajadores sobre sus condiciones de trabajo.

Democracia es una palabra de la que hay un uso diverso. Hay una inflación de la palabra democracia. Pero la fundamental empieza en el trabajo. Si en el lugar de trabajo reina el despotismo, la falta de autonomía de los trabajadores, y una imposición de reglas y normas sin previa discusión con los colectivos de trabajo, entonces no se puede hablar de democracia.

No puede existir ningún tipo de democracia en la sociedad si no existe un bloque de base mínimo de democracia en las condiciones de trabajo. Esto es por una razón muy sencilla, es que pasamos muchas horas de nuestra vida en el trabajo. Es en el trabajo donde se forja nuestra identidad. Si nuestra identidad se forja en condiciones de aceptarlo todo desde arriba, en la sociedad no va a ser distinto.

Preguntas

- ¿No cree usted que hay que hablar ya de triple presencia de la trabajadora en la sociedad, trabajo remunerado, trabajo no remunerado e invisible, con el hogar y la familia, y trabajo social, político y gremial, con el tiempo que nos queda?

- Estoy de acuerdo, y creo que con el tercer trabajo pueden mejorar mucho los dos primeros. El interés del tercer trabajo es para no dejar los dos primeros como están ahora. Eso significa también que los sindicatos deben cambiar y adaptar su estilo de trabajo y sus métodos volviéndolos compatibles con la participación de mujeres en el trabajo sindical. Algo que no es fácil, que no lo hemos resuelto en absoluto en Europa. Yo hablaba de delegadas de prevención. Pero no hay que pensar que son el 50%. Ni siquiera en sectores con muchas mujeres. No siempre la cantidad de delegadas corresponde al porcentaje de mujeres en el sector.

- ¿Cuál es el papel del Estado en la protección de la salud en los países europeos y con qué celeridad responde la legislación a los reclamos de los delegados de prevención?

- La Unión Europea son 27 países. Es muy complicado decir que el papel del estado es tal cuando hay realidades que no son idénticas. El caso de Inglaterra, de Italia o de España son casos únicos. El papel del estado seguramente es fijar las reglas del juego. A veces se hace bien y a veces mal. Al menos hay una definición básica de las reglas que está en las manos del Estado. Hasta cierto punto en Europa hay una armonización, no completa pero parcial. Las reglas tienden a acercarse.

Por otra parte -y es muy importante, porque si no, es pura hipocresía- está la inspección del trabajo. Una cosa es que podemos tener la legislación más maravillosa del mundo. Pero si no hay inspectores para hacerla respetar, no significa nada. Es un problema muy importante en Europa, porque en los últimos 15 a 20 años las políticas de gobiernos, derechistas, pero no de derecha en el sentido clásico, ha sido disminuir los recursos para la inspección de trabajo y eso ha provocado muchos problemas.

Es una cuestión seria en Europa cómo consolidar el papel de la inspección de trabajo, cómo conseguir que los inspectores sean capaces, competentes profesionalmente, y al mismo tiempo con el entusiasmo y el dinamismo necesario. No siempre es así.

Un elemento importante es también que los inspectores de trabajo deben darse cuenta de que la salud laboral nunca es un tema puramente técnico. El papel del inspector no es sólo controlar que los equipos de trabajo o los productos químicos sean utilizados en función de la normativa del país. También es dar un apoyo a los mecanismos de participación que se han establecido. Eso se hace sólo a veces. Algunas inspecciones de trabajo se hacen a conciencia, otras, no tanto.

Es un trabajo muy reactivo. Hay un accidente mortal, llega el inspector, hace un informe, en el mejor de los casos habrá un juicio, pero ese es un trabajo meramente reactivo. Lo importante es no hacer únicamente el trabajo reactivo sino también el preventivo. Debe hacerse un trabajo de promoción de los mecanismos de participación en salud laboral en los lugares de trabajo.

Es tan importante que la información se les dé a los trabajadores, como que se les dé la formación, o que los comités de higiene tengan su reunión. Todo es importante. Un inspector que no hace ese trabajo no es un inspector eficaz.

28 de abril

**DIA MUNDIAL DE LA
SALUD Y SEGURIDAD
EN EL TRABAJO**

Conmemoración



Jorge Sola
Roberto Baccanelli
Graciela Alabarce
Victorio Paulón
Laurent Vogel
Alfredo Conte-Grand
Griselda Tessio
Carlos Aníbal Rodríguez

Jorge Sola, *Secretario General CGT - Regional Venado Tuerto.*

Me toca abrir a mi esta conmemoración en papel de reclamante permanente, como tenemos los trabajadores, y que sin duda es de algún modo justificado. El otro día leí una cifra escalofriante, la cantidad de muertos por accidentes de trabajo en el mundo supera los dos millones de personas. Exactamente 2.250.000.

O sea que cada año una cifra equivalente a la población de una ciudad como Rosario y el Gran Rosario desaparece por accidentes de trabajo. Además una de las principales causas de muerte son las caídas, y puede suponerse que de caídas desde gran altura, pero no, es desde alturas menores a tres metros.

Ni pensar tampoco en los costos que esto insume, cifras millonarias en dólares, de gastos médicos, indemnizaciones y en tiempo de trabajo.

A los representantes gremiales nos interesa básicamente un capital extraordinario que posee el mundo laboral, y ese capital es el trabajador.

El trabajador tiene como materia prima suficiente e imprescindible su fuerza de trabajo. Es su cuerpo, son sus manos, su mente, los que llevan adelante esta fuerza de trabajo. Ante esto surgen los derechos, individuales y colectivos. Pero: ¿quién debe hacerse cargo? ¿quién tiene la responsabilidad de la defensa de este capital que tiene el trabajador?

Nosotros creemos que son tres los actores principales. En primer lugar el trabajador, después el Estado y, por último, el empleador.

El trabajador tiene dos maneras de hacerlo, primero por su propia persona, y en esto necesita una absoluta capacitación, una absoluta concientización de lo que significa llevar adelante su propia seguridad y tratar de evitar los

riesgos. Sólo no lo puede hacer. Para eso intervenimos las organizaciones gremiales, con una herramienta fundamental que son las leyes de trabajo. Pero otra normativa, aún de aplicación mucho más efectiva, son los convenios colectivos, que para las partes que los firman es ley efectiva a cumplirse.

En esto tenemos un camino que recorrer. Empezando por los propios representantes gremiales. Porque durante mucho tiempo -aunque no siempre ha sido así en la historia de esta Argentina bicentenario- perdimos participación en cómo llevar adelante la salud del trabajador. Siempre íbamos detrás del hecho producido y no por lo preventivo.

Íbamos por lo hecho a través de nuestras obras sociales, pero no por lo preventivo a través del convenio colectivo. En esto estamos avanzando, pero nos falta una cultura de prevención. Éste es el desafío que afrontamos.

Por supuesto que somos uno de los actores, no el único, y que necesitamos del garante principal que es el Estado. A través del Poder Ejecutivo y de la policía del trabajo, para tener la posibilidad concreta de una legislación acorde a la actualidad del mundo laboral.

Desde el poder legislativo, con dirigentes gremiales que ocupen cargos allí, porque el legislador gremial conoce al dedillo las necesidades de los trabajadores, y se apoya en las organizaciones sindicales, que deben ser su órgano de consulta permanente

La política legislativa debe complementarse con la política de policía del trabajo, organismo que por lo menos en Santa Fe necesita una descentralización real, hacia cada uno de sus pueblos y ciudades. En esta provincia hay cerca de 1.900 municipios, y 1.800 de ellos tienen menos de 30.000 habitantes, pero tienen una fuerte economía regional, aunque también una enorme lejanía de los lugares de consulta e inspección del trabajo, y de los programas de prevención.

A veces las autoridades municipales, con su problemática diaria, no terminan de llevar adelante lo que debían hacer como representantes del Estado. Entonces necesitamos una intervención fuerte del estado provincial y del estado nacional, a través de su Ministerio de Trabajo. Pero como no queremos que esto se realice solamente a través de esa intervención, nosotros desde las organizaciones gremiales, como necesarios partícipes de esta situación, estamos dispuestos a sumarnos.

La otra posibilidad para que esto se realice, la otra intervención del Estado, es a través de la justicia. Creemos que hay que darle un trato humanizado al trabajador; pero creer que su salud solamente se arregla con una sentencia de contenido económico es un error. Así no se arregla una vida, ni una capacidad que fue perdida.

Necesariamente la justicia debe valerse de las leyes, y la sentencia debe ser ejemplificadora; no sólo para que no se repita el hecho sino para que se copie el modelo de lo que debe haber sido y no fue, cuando se violaron algunas leyes. En este caso las de riesgos del trabajo.

El último actor y partícipe es el empleador. Nosotros creemos que como el trabajador debe por su contrato de trabajo cuidar del capital del empleador -porque de lo contrario puede causarle una injuria sancionada hasta con el despido- también el empleador debe cuidar el capital del trabajador, que es su fuerza de trabajo.

Debe ser absolutamente cuidadoso y no ceñirse sólo al cumplimiento de la ley. Yo provengo de la ciudad de Venado Tuerto, y en nuestro deambular por cada una de las Pymes notamos que hay una relación casi familiar con el tra-

bajador. Esta relación familiar tiene mucho que ver con que el empleador cuide el detalle. Porque más que a un empleado ve a alguien que lo conoce. Hasta hay amigos que son empleados y empleadores. Entonces, cuando se pierde esa relación, que sucede en los grandes núcleos de contrataciones, se pierde la cercanía, y lo único que se hace es cumplir a rajatabla la ley.

La ley se hace, pero en forma general, y a veces dista bastante de llevarse al terreno. Por eso las aplicaciones normativas, las regulaciones y las reglamentaciones deben hacerse observando cada detalle.

El empleador debe tener una relación directa con el empleado para que de una vez, no se si por todas, pero sí de manera importante, se humanice la relación laboral.

En la salud, la humanización tiene muchas consecuencias positivas para ambas partes, pero en salud y seguridad es un bien inapreciable.

Necesitamos una cultura de prevención en materia de seguridad y salud. Los únicos que hacemos cultura somos los hombres, y somos nosotros quienes en esta discusión sobre la distribución de riqueza, los que debemos decidir. Y la mayor riqueza sobre la que debemos decidir es sobre la salud de los trabajadores que es una riqueza inapreciable.

Roberto Baccanelli, *Presidente de Ferrosider SA.*

Cuando tuvieron la amabilidad de invitarme a decir unas palabras en tan importante jornada internacional y ante tan reconocido auditorio, lo primero que me pregunté fue ¿por qué a mi, ya que la oratoria no es en absoluto mi especialidad? manejo industria, no sé hacer discursos.

Tal vez porque se habla del trabajo y de la dignidad del trabajo, y ambas palabras, trabajo y dignidad me acompañan desde mis 14 años, mi edad inicial en el trabajo, en un lugar y en un tiempo muy distinto al actual, en el cual junto al trabajo convivíamos con la guerra, donde solamente existía la necesidad de sobrevivir en un mundo en el que el ser humano había perdido casi totalmente su dignidad.

Ese duro comienzo como trabajador, las vicisitudes y vivencias acumuladas en esos escasos años de vida, me han hecho mirar el trabajo como un elemento fundamental para asegurar la dignidad de las personas.

Hoy, ya lejos en el tiempo de aquellos inicios laborales casi adolescentes, son otros los objetivos que deben lograrse en un ámbito de colaboración entre trabajadores, empresarios y autoridades, para que todos podamos dar trabajo y prosperidad en este grande, querido y maravilloso país.

A mis trabajadores siempre les resumo la seguridad en el trabajo en una frase: *“Un dedo tuyo vale más que todo el capital de la sociedad”*. Y no podemos hablar de la seguridad en el trabajo si no respetamos a la vida y al ser humano. Este respeto no puede transmitirse solamente en la fábrica, sino que debe ser enseñado desde el inicio, en la educación que el individuo recibe en su hogar y en la escuela, pero sobre todo en la sociedad en que vivimos. Debemos rescatar estos valores que lamentablemente estamos en parte perdiendo.

Es nuestra responsabilidad como dirigentes, empresarios, políticos y gremialistas que garanticemos también otra seguridad, como lo son la cobertura integral de salud, el trabajo y su familia, con un trabajo formal y digno, ya que la precariedad en el trabajo es un flagelo que deja indefenso al trabajador.

El trabajo seguro y bien remunerado concede a toda persona dignidad y reconocimiento por su tarea. Dignidad y reconocimiento son la base que el trabajador puede mejorar. También como ciudadano los vínculos familiares y sociales, además de recordar su autoestima y su desempeño laboral.

Trabajadores dignos, seguros y reconocidos son la mejor receta para el éxito de cualquier organización, y una obligación para cualquier país que se considere civilizado.

La globalización y la nueva tecnología han creado un nuevo perfil de trabajador, y la Argentina no está ajena a este proceso.

En estos últimos tiempos el crecimiento de la actividad industrial en nuestro país ha incrementado ya no sólo la demanda de trabajadores, sino la demanda de nuevos trabajadores. Justo después de un período donde la cultura del trabajo o los oficios, las especialidades y la capacitación técnica habían perdido todo interés de los gobiernos y también de la gente.

Es absolutamente necesario retomar la senda de la capacitación y el desarrollo de los trabajadores, ya que aunque el puesto sea el mismo, la tarea nunca más será la misma.

Debemos preparar a nuestra gente, ya no para un proceso de reindustrialización, sí para una nueva industrialización cuya principal característica es la tecnología y la alta inversión, especialmente inversión en lograr trabajadores capacitados, seguros y motivados.

Empresarios que quieren a sus trabajadores y trabajadores que quieren su trabajo es el mejor contrato emocional que se puede firmar y que garantiza el éxito y el bienestar de la comunidad. El desafío ahora es que ayudemos a que los trabajadores se sientan orgullosos de su trabajo, y a que los empresarios reconozcan que el mejor capital con que cuentan en sus empresas es su capital humano.

Con este objetivo los saludo afectuosamente a todos, y a trabajar.

Graciela Alabarce, *Vicepresidente de la Organización Argentina de Mujeres Empresarias -OAME-*

Hemos disfrutado de una jornada donde el nivel de las exposiciones ha sido muy interesante. Agradezco a la OIT y al Gobierno de la Provincia de Santa Fe que está fomentando esta conciencia de que todo es posible.

Es absolutamente posible hacer los cambios, y nosotras como mujeres debemos hacer nuestro aporte desde nuestra capacitación, desde nuestra disponibilidad, desde nuestro tiempo, y hacer todos los esfuerzos hasta que veamos cumplidos los objetivos que hoy los trabajadores, los empresarios y todos necesitamos en función de una mejor calidad de vida.

En este mundo globalizado que nos toca vivir, el éxito de las empresas ya no se mide únicamente en virtud de su desempeño económico, sino que se incorporan paulatinamente criterios de evaluación a partir de su triple desempeño, económico, social y ambiental.

Como organismos vivos dentro de la sociedad las empresas deben basar su forma de gestión en una relación transparente y ética con todos aquellos con quienes interactúan.

Uno de sus principales interlocutores es precisamente su propia gente, su capital humano, quizás el más rico capital que posee.

Dentro de esta relación las empresas debemos establecer lazos sinérgicos que permitan lograr ambientes positivos de trabajo, donde la salud, el bienestar y la seguridad laboral sean ejes centrales no sólo para lograr un incremento de la productividad sino fundamentalmente para mejorar la calidad de vida de cada uno de sus miembros.

El trabajo desempeña una función esencial en la vida de todas las personas. Ya que la mayoría de los trabajadores pasa ocho o nueve horas dentro de su lugar de trabajo, y realmente creo que es una formación muy importante la que nosotros logramos en nuestro ámbito de trabajo, porque somos personas que interactuamos de acuerdo a la función que nos toque, en una sociedad que nos da dignidad, que nos capacita y que nos hace más amplios en nuestra visión.

Nuestra responsabilidad como empleadores es brindar entornos laborales sanos y seguros. La clave pasa por entender a la salud del personal en un sentido amplio, como el bienestar físico y el psicosocial, teniendo en cuenta a todos sus empleados, cualquiera sea el puesto desempeñado, evaluando los riesgos y exigencias a los que se encuentran expuestos, posiciones incómodas o forzadas, monotonía o minuciosidad en la tarea, esfuerzo físico intenso, cantidad e intensidad del trabajo, son algunas de las causas más comunes de incidente que se van presentando en las organizaciones.

Si bien es cierto que las empresas deben ser competitivas, no deben serlo a costa de esto, sino respetando y promoviendo el desarrollo pleno de su personal y atendiendo a sus necesidades y expectativas.

Somos conscientes de ello en la empresa familiar que presido, que tiene muchos años en el mercado y para la que es un motivo de orgullo que su inscripción en la de seguridad social date de 1954. Hoy es una fábrica de productos alimenticios panificados, en aquel momento era una pequeña panadería que tenía dos empleados, y esos dos empleados hicieron que la empresa se inscribiera en el registro de seguridad social.

Eso es una muestra de algo que se fue recibiendo y transmitiendo, el respeto del otro y por el otro, el respeto por el que trabaja, el respeto por el que aporta para que las empresas se vayan transformando.

Sin duda es un trabajo difícil y a veces no tomamos conciencia de que debemos hacer ese cambio superador. Nuestra empresa es una Pyme como tantas que hay en la Argentina, y fue un momento superador cuando nos invitaron a participar en un seminario patrocinado conjuntamente con la OIT. Es ahí donde quiero poner énfasis.

Porque las empresas pueden ser pequeñas o medianas, pero deben ser profesionales, deben hacer una gestión profesional. Los empresarios podemos ser buenos o malos, según la mirada de quien nos evalúe, pero no podemos ser irresponsables, porque la sociedad espera que seamos absolutamente responsables. Hoy tener personal a cargo, interactuar con los clientes, con los proveedores y con la cadena de valor, hace que cada día tengamos que esforzarnos por ser absolutamente convincentes y actuar de acuerdo a lo que pensamos.

Por eso también el hecho de ser una empresa Pyme pero que se profesionaliza en su gestión, va a obligar -en el buen sentido de la palabra- a sus proveedores a que también se manejen en esa área. Fueron seis meses de trabajo intenso donde se nos permitió ver e implementar normas en seguridad laboral con lo que fuimos mejorando los

puestos de trabajo, pero fundamentalmente detectando lo que podían ser riesgos y que nosotros hasta ese momento no habíamos evaluado como tales.

El empresario necesita profesionalizar la gestión, y lo que hoy consideramos como un gasto en lo que puede ser la incorporación de un ingeniero en seguridad e higiene, o de la atención del médico laboral, no es tal.

Por eso hoy me acompañan el médico laboral de mi empresa y el ingeniero en seguridad, a quienes agradezco, porque profesionalizar la empresa mejora la productividad y baja costos. Aquello que hoy pensamos que es un gasto, medido en la dimensión de un accidente laboral, aparte de la enormemente desagradable sensación que deja en el empresario un accidente dentro de su empresa, dentro del ámbito donde cree que la gente debe estar cuidada y protegida, influye espectacularmente en los costos y en todo lo que significa en la organización.

Ante tan valiosas exposiciones de todos quienes me precedieron, lo único que puedo decir, desde mi experiencia personal, desde la experiencia de nuestra empresa, es que los empresarios debemos capacitarnos, escuchar, saber que es posible mejorar las condiciones de trabajo, y cuando digo esto estoy hablando de temas como la iluminación en los lugares de trabajo, especialmente donde hay turnos nocturnos, de la mejor condición laboral de higiene y seguridad, y especialmente de defender la salud de los empleados y de sus familias.

Este cambio es el resultado de un trabajo muy duro y seguramente necesita del esfuerzo de todos, ya que también la simple adopción de medidas nunca es suficiente para introducir una cultura de salud y seguridad en una empresa, sea ésta grande o pequeña.

También muchas veces hemos notado que quien primero se resiste a estos cambios en el uso de elementos de seguridad es el propio personal. Pero sin duda, esto es nada más que una mirada sobre la educación y la capacitación, no es algo que podamos hacer como una cuestión aislada. Debemos tener dentro de la empresa, así como tenemos la política para manejarnos con nuestros proveedores, con los bancos y con los clientes, una política de seguridad y de salud, que es la más importante que podamos tener para el funcionamiento de nuestra organización y para su crecimiento.

Éste es un compromiso de todos, y todos juntos, gobierno, sindicatos, profesionales y empresarios y justamente los trabajadores, debemos asumir para que finalmente logremos este objetivo de trabajar con una mejor condición de salud y de seguridad.

Victorio Paulón, *Secretario General UOM - Villa Constitución.*

Agradezco la posibilidad de integrar este panel de lujo, en este lugar que es una especie de termómetro de conciencia. Cuando el salón de actos de Luz y Fuerza está casi lleno es porque un tema empieza a instalarse y esto es realmente reconfortante.

Hace no mucho tiempo, cuando hablábamos de estas cuestiones siempre era en reuniones mucho más reducidas, casi una tarea de militantes obsesionados por la seguridad en el trabajo, por temas que a veces hasta a los propios trabajadores nos costaba instalarles, por el imperio de las circunstancias o por lo que fue moneda corriente en la década que dejamos atrás, la desindustrialización, la desocupación, donde la cabeza de agenda era siempre sobrevivir en el trabajo, no quedar desocupado.

Que éste sea un tema en discusión a mi entender señala dos cosas: en primer lugar, que la posibilidad de tener nuevamente un país industrial, reindustrial, o nuevamente industrial -poco importa el término, pero que se haya optado por ese camino- pone nuevamente este tipo de cuestiones en discusión, y eso es bueno.

Estamos convencidos de que este país no sale de la crisis que vivió si no se generan varios centenares de miles -por no decir millones- de puestos de trabajo, y eso sólo puede suceder en la actividad privada, y fundamentalmente en la industria.

En ese contexto nosotros estamos convencidos de que es posible tener puestos de trabajo sanos y seguros, que es cuestión fundamentalmente de la organización del trabajo y de la toma de responsabilidad de las partes, tanto de la empresaria, como de la representación sindical.

Porque en materia de negligencia muchas veces los errores se cometen en ambos lados. A veces la urgencia de la reivindicación, del aumento salarial, de mejorar las condiciones de trabajo, lleva a los propios representantes gremiales a secundarizar la discusión por la seguridad.

Hoy está en debate en Santa Fe -y es realmente un honor para los santafesinos que así sea- un tema que casi se ha constituido en un tabú histórico. En el último medio siglo hubo varios intentos parlamentarios de instalar la ley de los comités mixtos de seguridad e higiene, y extrañamente somos uno de los pocos países de América que no la tiene consagrada. Esto hace que nos preguntemos qué nos pasa a quienes componemos el mundo de la industria, del trabajo privado y de la producción, que no podemos ponernos de acuerdo en construir esta herramienta, tan neutra desde el punto de vista de la disputa de intereses y tan importante a la hora de proteger la vida, la seguridad y la tranquilidad de las personas que dedican lo mejor de su vida activa a generar riqueza.

Si pensamos en los niveles de seguridad, no desde el punto de vista policial, del asalto, del robo, sino desde la posición de una persona que sale de su casa a la mañana hasta que toma un medio de transporte para ir a su trabajo, con los porcentajes de riesgo de accidentes viales que se padecen, si además de eso entra a trabajar a una fábrica o a un lugar también inseguro, llega un momento en que la cultura de la inseguridad se le instala de tal manera que prefiere no pensar en el riesgo para poder seguir viviendo.

Entonces creo que hay que poner las cosas "patas para arriba", que tenemos que producir un gran sinceramiento y aceptar que en torno a la cuestión del comité mixto de seguridad e higiene hay un enorme prejuicio que impide que podamos contarlo como herramienta.

Hemos tenido el privilegio de conocer otras experiencias de organizaciones sindicales en otros países -no necesariamente del primer mundo, sino de nuestra América Latina- y hemos visto qué sencillo es el funcionamiento de un comité mixto de seguridad e higiene, aún en situaciones donde las organizaciones sindicales son débiles.

Nosotros tenemos todavía el remanido privilegio de tener algunas organizaciones en los lugares de trabajo, hoy hemos caído al 12% ó 13%, pero que es el resabio de una época que nosotros reivindicamos profundamente de la Argentina, donde los trabajadores tenían organizaciones, delegados y comisiones internas. Entonces se demostró que se puede convivir con la representación de los trabajadores, y que muchas veces ayuda a la gestión de los recursos humanos que los propios trabajadores tengan representación sindical democrática que se pueda renovar anualmente y que pueda negociar, discutir y acordar en nombre del conjunto.

Si eso, en la Argentina que fue vanguardia, se entiende y está culturalmente asimilado, ¿por qué hay tanto prejuicio y temor con el tema de los comités mixtos?

Nosotros venimos de vivir una experiencia tremenda hace poco más de dos meses, por un accidente ocurrido en la empresa Acindar de Villa Constitución, en el que murieron dos obreros jóvenes de una empresa contratista, y que por esas cuestiones inesperadas, se instaló muy fuertemente en los medios de todo el país, casi como una catástrofe.

Tanto que en un primer momento se hablaba de decenas de muertos, del sistema hospitalario de Villa Constitución y San Nicolás colapsados. Igualmente fue un accidente muy grave, que nos llevó a una discusión, a un debate, a medidas de fuerza y finalmente a acordar con la empresa Acindar la creación de un comité mixto en los términos que está planteando el proyecto de ley de la provincia de Santa Fe.

Para nosotros es un logro muy importante, y es más, hay posibilidades de que consigamos algunas cosas que aún no están contempladas en esta ley, como que parte de la representación de los trabajadores cambie su referencia gerencial y pase a trabajar en el área de seguridad de la empresa.

No se trata de hacer un paralelismo, de confrontar una fuerza con la otra, eso lo hacemos desde la organización sindical tal vez cuando vamos a discutir el salario, o cuando vamos a presionar con una medida de fuerza, pero cuando se trata de la seguridad, estamos hablando de la vida y de la integridad, desde el gerente que entra todos los días a la planta hasta el último operario contratado. Hablamos de la vida y de la seguridad de todos.

Entonces parece que esta cuestión ideológica nos está trabando, que tiene que ser superada con una fuerte voluntad que implique un compromiso hacia adelante porque los que estamos en este espacio somos quienes queremos una Argentina con un fuerte desarrollo industrial, con un crecimiento sostenido, que recupere los lugares que alguna vez tuvo en el mundo.

Eso no podemos imaginarlo sin la capacidad de pensar en ese desarrollo, en ese crecimiento con las condiciones de seguridad que la tecnología implica.

Antes de esta última etapa, tuvimos un accidente fatal que sí reconocemos como un grave error humano, en 1998. Pasamos varios años prácticamente sin accidentes, y ahora, en estos últimos años ha habido una seguidilla.

Se ha puesto en marcha después de una fuerte recesión, muy rápidamente, un gran aparato productivo que está poniendo en cuestión todos los viejos conceptos de seguridad. Una implantación industrial que producía un millón de toneladas de acero, y que hoy produce 1.600.000, fundamentalmente en base a haber repotenciado los equipos, hace que todos los conceptos de seguridad con los que funcionaba se hayan puesto en cuestión.

Debemos revisar y discutir todos los procedimientos, y eso debe ser una cuestión compartida porque quien conoce el mecanismo de la producción y los riesgos que implica es el trabajador. Ese conocimiento debe ser aplicado para la generación de este clima de seguridad que buscamos recuperar, no sólo en Acindar, en Villa Constitución, sino en toda la provincia y el país. Porque la mayoría de los accidentes de trabajo se clandestinizan.

En el mismo momento en que nosotros vivíamos estos episodios en Villa Constitución, moría un compañero metalúrgico en Santa Fe, y nos enteramos por el Ministerio de Trabajo de la provincia, no se publicó en ningún diario.

En esa semana ocurrieron cinco casos fatales. O sea que no es solamente lo visible, lo que toma estado público por la reacción de los compañeros o porque los medios lo instalan. Estamos hablando de un fenómeno mucho más generalizado.

Si realmente queremos abordar el problema de la muerte en los accidentes de trabajo, tenemos que ponerlo en otra dimensión. Esperamos el debate.

Laurent Vogel, *Director del Departamento "Salud y seguridad" del Instituto Sindical Europeo ETUI-REHS, Bruselas.*

En Europa y en la Confederación Europea de Sindicatos contamos con éxitos y con fracasos, con victorias y con derrotas. No vengo aquí con un modelo, pero sí para compartir unas ideas con ustedes, porque creo que nuestra experiencia puede ser útil, así como la vuestra es útil para nosotros.

En el tema de salud laboral, en la Confederación Europea de Sindicatos -que es una confederación de centrales sindicales con más de 80 organizaciones de más de 30 países- hemos podido definir una línea unitaria. No ha sido fácil, entonces es muy interesante ver de dónde sacamos la fuerza y las ideas para definir una postura unitaria de todos los sindicatos europeos en temas de salud laboral.

El punto de partida viene desde abajo, desde la experiencia de los mismos trabajadores y trabajadoras, desde las luchas que se dieron en los años '70 y '80, que han sido una fuente de inspiración para nosotros. Sin escuchar las luchas que se daban en las empresas hubiera sido imposible definir una línea común de todos los sindicatos en Europa en temas de salud laboral.

El segundo elemento ha sido romper con una visión que definía la salud laboral como un tema técnico, como un gueto para especialistas. Para nosotros, trabajar en el sector de la salud laboral es hacerlo sobre el tipo de sociedad que queremos. Hay desigualdad en los ingresos, hay desigualdad en la vivienda, en la educación, y hay desigualdad ante la muerte y ante la salud.

Eso es un punto fundamental: la salud laboral no es asunto de expertos. Sí, necesitamos expertos, asesores y técnicos, pero desde el punto de vista sindical parte la idea de que todos los seres humanos tienen el mismo derecho a la vida y a la salud. Nuestro sistema de producción no garantiza ese derecho elemental.

Hace poco un compañero dijo que hay 2.000.000 de muertos por año por accidentes laborales. Y a los 2.000.000 de muertos los podemos ver como una ciudad. Pero más bien como una ciudad en la que en algunos barrios hay muy pocos muertos, y en otros barrios mueren muchos.

Esto es muy importante desde el punto de vista sindical. El daño a la salud y la muerte, una discapacidad o cualquier tipo de enfermedad, no se da de igual manera en todas las categorías de la población.

Haciendo salud laboral hacemos dos cosas, mejorar las condiciones de trabajo, eso es un trabajo diario que hacen nuestros delegados en las empresas, y también llevar a cabo el proyecto de otra sociedad, una sociedad de iguales. Eso nos da fuerza, porque a veces en Europa como en la Argentina conocemos fracasos, y sabemos que no siempre encontramos las soluciones.

Para nosotros el punto más importante es que la salud laboral también es indicador de la calidad de trabajo del sindicato. Un sindicato que tiene una vida democrática, que sabe escuchar a los trabajadores, que sabe ver también dónde están los más explotados, los más oprimidos, es un sindicato fuerte en salud laboral.

La salud laboral es una prueba de fuego. Un sindicato fuerte en salud laboral tiene solvencia, credibilidad y una fuerza de proyección en las sociedades.

Alfredo Conte-Grand, Organización Internacional del Trabajo -OIT-

Traigo para ustedes un cordial saludo del director de la oficina de OIT en Buenos Aires, quien me ha encomendado representarlo en este acto de conmemoración del Día del Trabajador, y de la Salud y Seguridad en el Trabajo, que como sabemos, son fechas que han sido acordadas en la misma OIT.

Yo quiero solamente compartir con ustedes dos o tres ideas de esta organización que tiene una larga historia en materia de salud y seguridad en el trabajo a partir de su potente cuerpo normativo. La OIT con su base tripartita, ha influenciado, sin ninguna duda, el desarrollo del mundo del trabajo en todas las latitudes.

Pero en 1999, el director general lanzó otra idea, que es la del trabajo decente que hoy aquí se ha evocado, porque ha sido recogida por el Ministerio de Trabajo de la Nación y también por el de la Provincia, debido a que contiene toda la conceptualización que estamos discutiendo sobre un trabajo con protección social, un trabajo seguro, que es lo que queremos obtener y que ya se ha demostrado suficientemente en esta mesa.

Este lanzamiento de 1999 en la OIT fue una reacción a una ideología que en nombre de la flexibilidad necesaria en el mercado de trabajo, en definitiva tendió a la precariedad, y esa precariedad hizo suficiente mal en esa década, pero por fortuna para nuestra región esa tendencia se está revirtiendo.

Por otro lado, la misma OIT, a partir de la promoción de estas ideas de trabajo decente comenzó también a fomentar con mucho más impulso el diálogo social. Diálogo social que no es otra cosa que la participación que estamos también discutiendo en el día de hoy. La participación de los actores, que es la única manera de encontrar las soluciones para detectar los riesgos, para detectar las causas que producen los accidentes o las enfermedades y solucionarlas, y para modificar esa cultura de la prevención que tanto nos preocupa que se cambie.

Ha sido una gran satisfacción escuchar que en esta provincia está en marcha la ley de los comités de empresa y los delegados de prevención, que sin ninguna duda la necesita la provincia de Santa Fe como todo nuestro país. Ya vendrá, falta poco, por algo se empieza. Sin ninguna duda ese es el camino para encontrar las causas, y una mejora indudable hacia un trabajo seguro.

El otro tema que viene con esa participación es el compromiso de los actores. Este panel hoy muestra que hay un compromiso que se asume y que es la única vía para lograr mejoras.

El compromiso político también aparece bien claro en la provincia de Santa Fe, como ha sido mencionado por el señor gobernador, y con la organización de este tipo de eventos, con tanta respuesta. Esto, sin ninguna duda, nos abre el camino hacia la asunción de ese compromiso político.

Con estos elementos estamos en camino de lograr el trabajo decente que propicia la OIT. Cuenten con su apoyo en todo lo posible en la tarea que se ha iniciado con tanta fuerza en esta provincia.

Griselda Tessio, *Vicegobernadora de la Provincia de Santa Fe.*

Me siento muy honrada por estar aquí con ustedes en este diálogo fecundo, agradeciendo la invitación de Carlos Rodríguez, amigo y Ministro de Trabajo de la Provincia.

De todo lo que he escuchado creo que lo que campea y sobrevuela las intervenciones y las ideas de cada uno de ustedes, es el concepto de justicia.

La Revolución Francesa otorgó al mundo el concepto de república y de libertad: libertades jurídicas, civiles y políticas -en algunos casos, no para todos- para los varones y no para las mujeres, para los propietarios y no para los no propietarios.

Pero aquella bandera de igualdad y fraternidad que acompañaba el concepto de libertad fue rápidamente guardada. En 1792 la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de 1789, en donde decía que todos los hombres nacen iguales en derechos ante la ley, ya había sido soslayada. Eso nos está diciendo algo. Aquí se ha hablado de las diferencias de educación, de vivienda, de salario, de urbanización entre los hombres y las mujeres, y eso no es natural y cada uno de nosotros lo sabe.

Durante mucho tiempo se trató de naturalizar la diferenciación social entre los hombres. En realidad es un concepto histórico, político y social. A mediados del siglo XVIII se produce la revolución industrial en Inglaterra. Un proceso que venía preparándose prácticamente desde dos siglos antes con la manufactura. Ahí aparece la cinta de armador y la revolución fabril, y la clase obrera como clase y como actor social diferenciado. Pero como un actor social generalmente explotado, esclavizado, en donde, como decía Marx hablando de los talleres del Lincoln Chair en Inglaterra, que los camastros de los obreros no se enfriaban nunca, eran las camas calientes en donde los obreros vivían, comían y dormían, en el mismo lugar de trabajo.

Ese largo camino de explotación es el que va a llevar a lo que un siglo más tarde, casi al final del siglo XIX, los padres fundadores de la sociología, fundamentalmente en Francia, se preguntaban por la cuestión social. Y esta cuestión no era más que la explotación de los trabajadores.

Explotación que siguió durante mucho tiempo. El siglo XIX es la historia de las reivindicaciones del movimiento obrero. En 1886, el 1° de mayo, empieza lo que se conoce como la revuelta Haymarket en Chicago, el 4 de mayo explota en una manifestación un artefacto dinamitero matando a algunos policías e hiriendo a algunos manifestantes.

Luego fue la redada, la investigación rápida, la negligencia de los jueces, y el cadalso para algunos de los obreros que pedían, como dijo el señor gobernador, nada más que ocho horas de trabajo, ocho horas de descanso y ocho horas "de hogar", como se decía por entonces.

Permítame que lea algo que descuento que la mayoría de ustedes conoce, pero es un elemento, una frase, un concepto fundamental pronunciado por August Spies, un obrero alemán, cuando sube al cadalso en Estados Unidos:

“Al dirigirme a este tribunal lo hago como representante de una clase social enfrente de otra, y empezaré con las mismas palabras que un personaje veneciano pronunció hace cinco siglos en iguales situaciones, ‘mi defensa es vuestra acusación, mis pretendidos crímenes son vuestra historia’”.

¿Qué pasaba mientras tanto en la Argentina?

He encontrado algunos datos curiosos. En 1854 ingresa por primera vez a nuestro país una máquina de coser, que por un lado liberó el trabajo femenino, pero por otro lado, décadas más tarde se advirtió que debilitó el movimiento obrero. Porque el movimiento obrero es fuerte, en tanto los obreros estén concentrados, en tanto el actor social trabajador, directo o indirecto, manual o no manual, pero manual y directo fundamentalmente, esté agrupado bajo el mismo techo.

Nosotros observamos la lucha de los inmigrantes que traían sus postulaciones europeas a estas playas: anarquistas, socialistas, sindicalistas, luchaban contra el régimen, fundamentalmente de Roca y Juárez Celman. Pero hay un dato muy curioso en la Argentina, el encargo que le hace Joaquín V. González, por intermedio de Roca a Bialek Massé, quien produce, como un inspector de aquellos de la corona inglesa, lo que se llama el “Informe Bialek Massé”, sobre la situación de la clase obrera en la Argentina -hasta el día de hoy una pieza de consulta habitual-, y que dio lugar a nuestra primera ley del trabajo, formulada precisamente por Joaquín V. González.

Tenemos las grandes huelgas generales de 1901, de 1903, de 1907, de 1910, celebramos el centenario de esta Nación con estado de sitio, porque no se terminaba de entender que la función del trabajo y del trabajador era de engrandecimiento social, de desarrollo, y no una función de explotación.

En 1907 las huelgas de los conventillos, como se las llamó en Buenos Aires, tuvieron su repercusión en esta ciudad de Rosario. Tan importante fue la huelga de los conventillos en Rosario que fueron deportados innumerables dirigentes gremiales anarquistas y socialistas de origen extranjero porque ya funcionaba en nuestro país la ley de residencia de Miguel Cané, el mismo bucólico y romántico autor de *Juvenilia*, quien en realidad había generado una de las leyes más terribles de la historia de la legislación argentina.

Vengo de una ciudad en donde en 1957, en una de las reformas de la Constitución, en el Paraninfo de la Universidad Nacional del Litoral se genera el Artículo 14 bis, que reconoce los derechos de los trabajadores, y da entidad fundamentalmente al derecho de huelga. Es cierto que la sabiduría de nuestros constituyentes muchas veces fue pisoteada por los alzamientos y las represiones dictatoriales.

Vengo también de una tarea de desenterrar tumbas y de investigar represiones. Verdaderamente las víctimas mayoritarias de la última dictadura militar en la Argentina fueron estudiantes, por ser jóvenes, y obreros por ser resistentes y pedir un mundo mejor y más justo.

Entonces, haciendo este análisis retrospectivo que me acota el tiempo, creo que nosotros tenemos en este momento -después del desguace del Estado de los '90, después de la pérdida de sentido de la globalización, después del consenso de Washington aplicado a rajatabla en nuestro país con Estado ausente y deteriorado- una asignatura pendiente.

Vengo de una ciudad también que homenajeó a uno de los más grande doctrinarios nacionales de la legislación laboral como fue el Dr. Mariano Tissembaum.

Estas asignaturas pendientes solamente podemos cumplirlas, estructurarlas, legislarlas, en gobiernos progresistas. El Estado tiene que hacer presencia, pero además tenemos que crear la arena política del debate para instalar como políticas públicas estos hechos que hoy ustedes han debatido. No sólo los comités mixtos de salud: tenemos que debatir fundamentalmente la justicia de los reclamos de los trabajadores.

Hay tres países en el mundo que no festejan el 1° de mayo como Día del Trabajo, porque fue instituido por la II Internacional Socialista, en 1889, en el Congreso Obrero Socialista de París: Estados Unidos, Inglaterra y Andorra.

Nosotros tenemos que enarbolar las banderas de la justicia social, las banderas de la igualdad, porque de lo contrario vamos a seguir teniendo dos ciudades: la ciudad de la mansión y la ciudad de la villa miseria. Vamos a tener dos sociedades, la de la opulencia y la de la carencia.

Por último, permítanme que cierre estas palabras con una poesía, porque estoy convencida que si la ética no se convierte en estética, difícilmente podamos llegar al corazón de los hombres y de las mujeres.

Hoy vengo a citar a González Tuñón, un queridísimo poeta para mí, y dice así:

*“Es preciso que nos entendamos,
Yo hablo de algo seguro
Y de algo posible
Seguro es que todos coman
Y vivan dignamente,
Y es posible saber algún día
Muchas cosas que hoy ignoramos
Entonces es necesario que esto cambie”*

Amigas y amigos, nosotros vamos por el cambio.

Carlos Anibal Rodríguez, *Ministro de Trabajo y Seguridad Social de la Provincia de Santa Fe.*

Yo quisiera dejarles como cuestión final, una bandera que llevo hace mucho tiempo, y que quisiera compartirla con ustedes para que fuera la bandera de todos.

Esa bandera dice que hoy luchamos porque los trabajadores no se hieran, no se mutilen, no se enfermen, no mueran en el lugar de trabajo. ***Pero que la victoria final solamente será obtenida el día que los trabajadores vuelvan a cantar mientras trabajan.***



Apertura. Conmemoración Día Internacional del Trabajador.

Miguel Lifschitz, Intendente Municipal de Rosario; **Hermes Binner**, Gobernador de Santa Fe y **Carlos A. Rodríguez**, Ministro de Trabajo y Seguridad Social de Santa Fe.





Clausura. Conmemoración Día Mundial de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Victorio Paulón, UOM Villa Constitución; **Roberto Baccanelli**, Ferrosider SA; **Alfredo Conte-Grand**, OIT; **Griselda Tessio**, Vicegobernadora de Santa Fe; **Carlos A. Rodríguez**, Ministro de Trabajo y Seguridad Social de Santa Fe; **Laurent Vogel**, ETUI-REHS; **Graciela Alabarce**, Organización Argentina de Mujeres Empresarias y **Jorge Sola**, CGT Regional Venado Tuerto.





Ilustración del programa de la Jornada Internacional: **Igualdad de Trato y Salud Laboral**

Jornada Internacional
"Igualdad de Trato y Salud Laboral"

Programa

Apertura. Conmemoración del Día Internacional del Trabajador

Hermes Binner, Gobernador de la Provincia de Santa Fe.

Roberto Miguel Lifschitz, Intendente Municipal de Rosario.

Discriminación y Salud Laboral.

Carlos Rodríguez, Ministro de Trabajo y Seguridad Social de la Provincia de Santa Fe.

Desigualdades en Salud Laboral: Inmigración, Trabajo y Salud.

María José López Jacob, Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de Comisiones Obreras-ISTAS-CCOO-España.

Mujer y Salud.

Ana María Seifert, Centro de Investigación Interdisciplinaria de la Biología, Salud y Medio Ambiente -CINBIOSE-UQAM- Canadá.

El trabajo femenino y los tóxicos, el riesgo invisible.

Julia Medel, Centro de Estudios de la Mujer de Chile.

Manuel Parra Garrido, Instituto de Salud Pública de Chile.

Desarrollar una perspectiva de género en las estrategias sindicales europeas de salud laboral.

Laurent Vogel, Director del Departamento "Salud y seguridad" del Instituto Sindical Europeo ETUI-REHS, Bruselas.

Conmemoración del Día Mundial de la Salud y Seguridad en el Trabajo

- **Jorge Sola**, Secretario General CGT - Regional Venado Tuerto.
- **Roberto Baccanelli**, Presidente de Ferrosider SA.
- **Graciela Alabarce**, Vicepresidenta de la Organización Argentina de Mujeres Empresarias -OAME-
- **Victorio Paulón**, Secretario General UOM - Villa Constitución.
- **Laurent Vogel**, Director del Departamento "Salud y seguridad" del Instituto Sindical Europeo ETUI-REHS, Bruselas.
- **Alfredo Conte-Grand**, Organización Internacional del Trabajo -OIT-
- **Griselda Tessio**, Vicegobernadora de la Provincia de Santa Fe.
- **Carlos A. Rodríguez**, Ministro de Trabajo y Seguridad Social de la Provincia de Santa Fe.



I.S.S.N. 1852-0553



GOBIERNO DE SANTA FE
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

