

LA REVISTA DEL PLAN FÉNIX AÑO 6 NÚMERO 46 JULIO 2015

VOCES

en el Fénix

ISSN 1853-8819



EXISTE UNA RELACIÓN ESTRECHA ENTRE EL PROCESO DE TRABAJO Y LA SALUD. ES FUNDAMENTAL QUE EL ESTADO ELABORE JUNTO CON LOS TRABAJADORES, SINDICATOS Y EMPRESARIOS UN SISTEMA DE PREVENCIÓN DE RIESGO Y REPARACIÓN DE DAÑOS QUE ESTÉ INTEGRADO AL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA.

CORAZÓN DE FÁBRICA

sumario

n°46

julio 2015

editorial

MÁS VALE PREVENIR...

Abraham Leonardo Gak

JULIO CÉSAR NEFFA Introducción al concepto de condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) 6 **EUGENIO BIAFFORE** La jurisprudencia en materia de riesgos del trabajo 18 **CARLOS SLEMENSON** La utilidad de la ergonomía para el funcionamiento de las empresas y organizaciones 26 **GABRIELA CUENCA** Diseño de herramientas amigables para la restitución de datos obtenidos, luego del análisis ergonómico en fábricas recuperadas 34 **OSCAR CUARTANGO** la prevención para mejorar las condiciones laborales en la provincia de Buenos Aires 42 **LILIANA CAPONE** Normativa, funcionamiento y resultado de los comités mixtos de salud y seguridad en el ámbito público de la provincia de Buenos Aires 50 **SEBASTIÁN ZUKER** Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales según las estadísticas oficiales 58 **HUGO JORGE SALGUEIRO** Situación actual de la Prevención en los Servicios de Medicina del Trabajo 66 **ANTONIO TARANTO** La Formación de Posgrado en Medicina del Trabajo 74 **LUZ MARINA JAUREGUIBERRY** Trabajo y salud. Una mirada desde los docentes privados 82 **NORA MENDIZABAL Y SILVIA KORINFELD** Estudios sobre condiciones de trabajo, medio ambiente y su relación con la salud 90 **ESTHER GIRAUDO** El Método del árbol de causas para la investigación de accidentes en vistas a su prevención 98 **ANDREA SUAREZ MAESTRE** Premio a la investigación de las condiciones laborales 102 **JULIO CÉSAR NEFFA** Visibilizando los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) 110

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

Decano

Dr. César Humberto Alborno

Vicedecano

José Luis Franza

Secretario General

Walter Guillermo Berardo

Secretaria Académica

Dra. María Teresa Casparri

Secretario de Hacienda y Administración

Contadora Carolina Alessandro

Secretario de Investigación y Doctorado

Prof. Adrián Ramos

Secretario de Extensión Universitaria

Carlos Eduardo Jara

Secretario de Bienestar Estudiantil

Federico Saravia

Secretario de Graduados y Relaciones Institucionales

Catalino Nuñez

Secretario de Relaciones Académicas Internacionales

Humberto Luis Pérez Van Morlegan

Director Gral. de la Escuela de Estudios de Posgrado

Catalino Nuñez

Director Académico de la Escuela de Estudios de Posgrado

Ricardo José María Pahlen

Secretario de Innovación Tecnológica

Juan Daniel Piorun

Secretario de Transferencia de Gestión de Tecnologías

Omar Quiroga

CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

Claustro de Profesores

TITULARES

José Luis Franza
Juan Carlos Valentín Briano
Walter Fabián Carnota
Gerardo Fernando Beltramo
Luis Alberto Beccaria
Héctor Chyrikins
Andrés Ernesto Di Pelino
Pablo Cristóbal Rota

SUPLENTES

Domingo Macrini
Heriberto Horacio Fernández
Juan Carlos Aldo Propatto
Javier Ignacio García Fronti
Roberto Emilio Pasqualino
Sandra Alicia Barrios

Claustro de Graduados

TITULARES

Luis Alberto Cowes
Rubén Arena
Fernando Franchi
Daniel Roberto González

SUPLENTES

Juan Carlos Jaite
Álvaro Javier Iriarte

Claustro de Alumnos

TITULARES

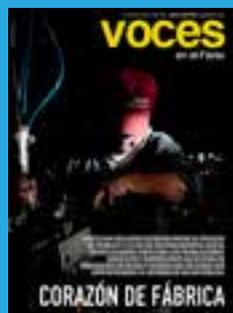
Mariela Coletta
Juan Gabriel Leone
María Laura Fernández
Schwanek
Florencia Hadida

SUPLENTES

Jonathan Barros
Belén Cutulle
César Agüero
Guido Lapajufker

Voces en el Fénix es una publicación del Plan Fénix

ISSN 1853-8819
Registro de la propiedad intelectual en trámite.



Los artículos firmados expresan las opiniones de los autores y no reflejan necesariamente la opinión del Plan Fénix ni de la Universidad de Buenos Aires.

staff

DIRECTOR

Abraham L. Gak

COMITE EDITORIAL

Eduardo Basualdo
Aldo Ferrer
Oscar Oszlak
Fernando Porta
Alejandro Rofman
Federico Schuster

COORDINACIÓN TEMÁTICA

Julio Cesar Neffa

SECRETARIO DE REDACCIÓN

Martín Fernández
Nandín
PRODUCCIÓN
Paola Severino
Erica Sermukslis
Gaspar Herrero

CORRECCIÓN

Claudio M. Díaz

DISEÑO EDITORIAL

Mariana Martínez

DESARROLLO Y DISEÑO DEL SITIO

Leandro M. Rossotti
Carlos Pissaco

Córdoba 2122, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Teléfono 4370-6135. www.vocesenelfenix.com / voces@vocesenelfenix.com

MÁS VALE PREVENIR...

Durante la larga noche neoliberal, noche cerrada aún en algunos países centrales, se agudizó un proceso de negación de derechos laborales que no sólo afectó salarios y niveles de empleo, sino que implicó un fuerte retroceso en materia de condiciones y medio ambiente de trabajo. Es en respuesta a esta situación que comenzó a desarrollarse y expandirse todo un campo del conocimiento que busca mejorar las condiciones en las cuales los trabajadores llevan adelante su tarea.

Por ello es que nos parece valioso dedicar un número de nuestra revista íntegramente a la actualidad de este tema.

Buscando los orígenes de esta problemática en nuestro país, rápidamente nos viene a la mente el libro **La fatiga y sus proyecciones sociales**, de Alfredo Palacios, en el cual aquel importante dirigente político volcó los frutos de un trabajo de campo realizado durante la década de 1920 donde midió las consecuencias que tenían en los trabajadores y en su seguridad las jornadas laborales que excedían las 8 horas diarias.

Con la complejización de las sociedades también se complejizó el mundo del trabajo. Esto provoca a su vez que las normas que deben regular la materia en cuestión no puedan ser estáticas, sino que deban someterse a una constante revisión y actualización, siendo tarea de las universidades avanzar en el análisis e investigación de esta problemática para generar procesos de capacitación permanentemente destinados a los especialistas que se necesiten. Recién a partir de 2003, y en el marco de un proceso de recuperación de derechos, nuestro país pudo revertir la tendencia y disminuir significativamente los accidentes laborales, tanto menores como incapacitantes o mortales. Sin embargo, todavía estamos lejos de los países más adelantados en la materia.

Si bien los sindicatos, los investigadores y el Estado (en sus niveles nacional, provincial y municipal) colocaron a las condiciones y medio ambiente de trabajo en el centro de las reivindicaciones, investigaciones y políticas, aún queda mucho camino por recorrer para que una actividad a la que dedicamos buena parte de nuestra vida pueda ser realizada en las condiciones de seguridad, higiene, comodidad y ambientales propias de un país que piensa en el bienestar de sus habitantes.

No estamos exponiendo en este número las problemáticas de las personas que se encuentran afectadas por casos, lamentablemente numerosos, de trata ni explotación, ni de aquellos trabajadores que se encuentran en situaciones extremadamente precarias, sino que se hará referencia a la afectación a la que toda persona se ve sometida en su jornada de trabajo y que involucra usualmente “riesgos ambientales, físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales”.

En este aspecto, entendemos que no basta con la atención rápida y apropiada de los casos particulares que tengan lugar, sino que es necesaria una legislación clara y precisa que fije el marco regulatorio de la materia y que obligue a las empresas a cumplir con los criterios por la misma establecidos.

Como dijimos anteriormente, si bien hubo significativos avances en este campo, la realidad nos demuestra que la mayoría de las empresas convirtieron sus centros de atención médica en meros consultorios de derivación hacia centros hospitalarios. Es imprescindible, entonces, entender que una indemnización o un tratamiento no son los mecanismos adecuados para dar respuesta a los problemas, sino que una política eficiente y eficaz en materia de condiciones y medio ambiente de trabajo es aquella que se centra en la prevención y en la conformación de un sistema especializado en medicina del trabajo.

Las secuelas de los accidentes de trabajo pueden generar en el trabajador limitaciones futuras de distinta importancia y, al mismo tiempo, hacer que una economía pierda competitividad. Para evitarlo es imprescindible un mayor involucramiento de los sectores patronal, estatal y de los propios trabajadores para alcanzar las mejoras necesarias que nos permitan desarrollar nuestras actividades productivas sin poner en riesgos nuestras capacidades y nuestras vidas.

ABRAHAM LEONARDO GAK (DIRECTOR)





INTRODUCCIÓN AL CONCEPTO DE CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO (CYMAT)



por **JULIO CÉSAR NEFFA**. *Doctor en Economía del Trabajo (U. de París) e Investigador Superior del CONICET en el CEIL, Prof de UBA, UNNE, UNLP, UNA, representante del CONICET en el CITRA de la UMET.*

LAS CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO (CYMAT) ESTÁN CONSTITUIDOS POR LOS FACTORES SOCIO-TÉCNICOS Y ORGANIZACIONALES DEL PROCESO DE PRODUCCIÓN IMPLANTADO EN EL ESTABLECIMIENTO Y POR LOS FACTORES DE RIESGO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO. EXISTE ENTONCES UNA RELACIÓN ESTRECHA ENTRE EL PROCESO DE TRABAJO Y LA SALUD, Y ESTO ES LO QUE VUELVE FUNDAMENTAL LA ACTIVIDAD DE PREVENCIÓN PARA AISLAR A LOS TRABAJADORES DEL RIESGO Y EVITAR QUE ESTOS REPERCUTAN TAMBIÉN EN LAS VENTAJAS COMPETITIVAS DEL SISTEMA PRODUCTIVO.



I.

¿Qué es el trabajo?

Los seres humanos tienen básicamente tres esferas donde se construye su desarrollo personal: el amor, la vida social y el trabajo, como actividad. A lo largo de la vida humana, esas tres dimensiones no se desarrollan de manera independiente entre sí, puesto que en mayor o menor medida se articulan y se influyen sinérgicamente. Pero esa relación se da de manera diferenciada según los sexos, siendo las mujeres con responsabilidades familiares, más que los varones en igual situación, quienes tienen que hacer mayor esfuerzo y destinar más tiempo para ejecutar de manera eficaz el trabajo realizado fuera del hogar y en paralelo desarrollar la vida familiar, dada la existencia y permanencia de una división social y sexual del trabajo y de una división familiar del trabajo.

El trabajo podría ser definido tentativamente como una actividad humana voluntaria y coordinada, que transforma a la persona que lo ejecuta, es realizada en un tiempo dado y orientada hacia una finalidad específica que es la producción de bienes y servicios exteriores al sujeto, transformándolos para que proporcionen una utilidad social, es decir, para satisfacer necesidades humanas, individuales o colectivas.

A veces el trabajo es una actividad impuesta por la fuerza de la necesidad y su ejecución no está necesariamente de acuerdo con el normal funcionamiento biológico, psíquico y mental de quien lo ejecuta, generándole daños a la salud.

Si bien la actividad implica una actitud personal, ella se realiza en relación con otros, para otros, o por parte de un colectivo de trabajo, es decir que incluye una dimensión social.

Para ser realizado eficazmente, el trabajo requiere la movilización de todo el ser humano, es decir, de la fuerza física y de las capacidades psíquicas (afectivas y relacionales) y cognitivas y la puesta en práctica de los conocimientos, las calificaciones profesionales y la experiencia laboral acumulada.

Los trabajadores son heterogéneos, no sólo en cuanto a sus capacidades y potencialidades laborales, sino también respecto de los efectos que tienen las condiciones y medio ambiente de trabajo sobre todas las dimensiones de su personalidad. Cada trabajador tiene sus propias capacidades de resistencia y adaptación a los riesgos ocupacionales y a las condiciones de trabajo, y por lo tanto, dentro de un mismo colectivo de trabajo los efectos sobre las personas pueden ser muy diferentes, incluso entre quienes ocupan puestos de trabajo similares.

De allí la importancia de la Ergonomía para tratar de adaptar los medios de producción, los insumos, las instalaciones y la organización trabajo a cada trabajador.

Los trabajadores son heterogéneos, no sólo en cuanto a sus capacidades y potencialidades laborales, sino también respecto de los efectos que tienen las condiciones y medio ambiente de trabajo sobre todas las dimensiones de su personalidad. Cada trabajador tiene sus propias capacidades de resistencia y adaptación a los riesgos ocupacionales y a las condiciones de trabajo, y por lo tanto, dentro de un mismo colectivo de trabajo los efectos sobre las personas pueden ser muy diferentes, incluso entre quienes ocupan puestos de trabajo similares.

II.

¿Qué implica trabajar?

Es todo el ser humano el que se involucra en el trabajo y por esa causa el trabajo no puede reducirse solamente a la producción de un bien o la prestación de un servicio dotados de utilidad objetiva, ya que compromete lo que tiene de más íntimo el ser humano. Los resultados del trabajo no resultan entonces solamente del tiempo de trabajo movilizado para esa actividad, del volumen y de la calidad de los insumos (objetos de trabajo), de la calidad de los bienes de producción y de las tecnologías utilizadas, de la fuerza motriz empleada. Dependen no sólo del uso de la fuerza física, los gestos y posturas adoptados, sino **también**, en primer lugar, de la **actividad cognitiva**, pues para hacer frente a lo desconocido, a la incertidumbre y a los incidentes se ponen en juego la educación y la formación profesional y por otra parte las competencias y el saber productivo acumulado en el proceso de aprendizaje. En tercer lugar, depende de sus capacidades psíquicas (aspectos afectivos y relacionales), es decir, de su involucramiento voluntario y de la comunicación, el intercambio con los demás compañeros y con la jerarquía de la empresa u organización.

Es decir que todo trabajo es de alguna manera el resultado de un esfuerzo colectivo.

El trabajo es una necesidad que está en la esencia de la naturaleza humana y dada su complejidad constituye un enigma. A pesar de ello, cuando se expresan sobre su actividad, los trabajadores lo consideran como algo muy simple de hacer, banal y absolutamente natural, lo han naturalizado, pues la rutina los hace familiarizar con sus procesos de trabajo que conocen en profundidad pero no siempre saben explicar toda su compleja naturaleza científica o tecnológica.

Desde el punto de vista económico y social, la importancia del trabajo es fundamental, pues objetivamente es una actividad socialmente necesaria para la reproducción de la especie humana, una actividad creadora de un bien o servicio que tiene existencia independiente del trabajador, cuya existencia trasciende la vida de quien le dio origen, y que tiene por finalidad transformar la naturaleza –que se nos entregó inacabada– para ponerla al servicio de los seres humanos. Dado que quien trabaja es un sujeto, va siempre acompañado de sufrimiento y/o de placer, según sean las condiciones y el medio ambiente en que se desenvuelve el proceso de trabajo, tiene una relación directa y permanente con la salud física, psíquica y mental de quien lo ejecuta: es decir, con la vida, y al transformar la materia, prestar un servicio o procesar información también transforma a quien lo ejecuta y contribuye al desarrollo de su personalidad creando su identidad. Siempre constituye un desafío e implica asumir riesgos, dado que se tiene que ejecutar una actividad que por lo general ha sido mal diseñada sin tener en cuenta los incidentes, interrupciones, inconvenientes que ocurren y no han sido previstos por quien lo concibió. Por esa causa los trabajadores normalmente hacen muchas más cosas que las que están descritas en la descripción de sus puestos... pero no siempre eso es reconocido.

Pero además el trabajo permite establecer relaciones interpersonales que dan lugar a un colectivo de trabajo. Dada su naturaleza se da la paradoja de que puede provocar daños a la salud del trabajador, pero también surgen problemas de salud para aquellos que están desempleados, que han sido privados involuntariamente de la posibilidad de trabajar (depresiones, alteraciones del sueño y del humor, etc.).



Los impactos de las CyMAT no sólo pueden provocar muertes, dolor y sufrimiento de las personas, también repercuten sobre la macroeconomía en términos de la competitividad sistémica, es decir, las ventajas competitivas de un sistema productivo. Esto es un justificativo adicional cuando se adopta una política nacional en materia de condiciones y medio ambiente de trabajo para preservar la salud.

III.

El proceso de trabajo en el determinante de las condiciones y medio ambiente de trabajo

Este concepto, creado por los economistas clásicos, se refiere a la articulación existente entre el uso de la fuerza de trabajo, que se aplica sobre la materia prima, los insumos, la información con el apoyo de los medios de trabajo –materiales e inmateriales– para producir un bien o un servicio que tenga una utilidad social.

Desde la emergencia del modo de producción capitalista y la revolución industrial surge la relación salarial, es decir, **el conjunto de condiciones jurídicas e institucionales que regulan el uso de la fuerza de trabajo (el empleo) y la reproducción de la fuerza de trabajo de lo cual deriva el modo de existencia de los trabajadores**. Esta relación cambia históricamente en función de las formas que adopta el modo de producción, pero el trabajo asalariado sigue siendo subordinado, heterónimo, dominado y una parte del valor producido es apropiado y constituye la esencia del régimen de acumulación del capital.

Es desde esta perspectiva que corresponde analizar las condi-

ciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) en las cuales se ejerce el trabajo. Las mismas pueden analizarse desde dos concepciones antagónicas:

1) Una forma tradicional, reduccionista y muy cuestionada pero que todavía está vigente, pone el acento en el trabajo como una obligación, o incluso como un castigo, que no toma en cuenta el contexto económico y social y se sitúa solamente a nivel de la empresa u organización ni reconoce la subjetividad del trabajador. Pone atención sólo en el uso de fuerza física del trabajo, partiendo de la idea de que existe un “trabajador promedio” que puede adaptarse a las necesidades de la producción. Los riesgos del trabajo se enfocan en “la higiene y la seguridad” que impactan directamente sobre el cuerpo humano, pero que se consideran inherentes e indisolubles de toda actividad laboral y que deben ser aceptados procurando protegerse por medio de los equipos de protección individual (casco, protectores auditivos, botas de seguridad, etc.). Como los riesgos serían ineliminables, las empresas justifican la negociación para fijar por anticipado un precio monetario a las consecuencias de dichos riesgos sobre la salud, mecanismo mercantil de compensación del deterioro



de la salud, que adoptó múltiples modalidades de “**primas por riesgo**” (en concepto de trabajo nocturno, en turnos rotativos, por trabajo por turnos u horas extraordinarias, compensación por trabajo en altura, sometido a ruidos molestos, a altas o bajas temperaturas, o a radiaciones, etc.). Lamentablemente, incluso muchos dirigentes sindicales han caído en la trampa y han aceptado que en los convenios colectivos de trabajo se instauren las primas por riesgo, que en última instancia significa poner un precio a la salud porque de hecho se acepta la idea de que los riesgos serían ineliminables.

Para esta concepción **sólo cuenta el riesgo objetivo**, que se puede medir por alguien que es extraño al trabajador y con la ayuda de instrumentos científicos y metodologías propias de la ingeniería y de la toxicología, subvaluando o despreciando la percepción y las vivencias subjetivas de los trabajadores. Desde dicha perspectiva los accidentes y enfermedades profesionales son concebidos como hechos fatales, imprevisibles, determinados necesariamente por los insumos, la tecnología y las características del trabajo, ante lo que corresponde pagar indemnizaciones para poder tratar de reparar *ex-post* el daño. Existiría una propen-

sión natural a accidentarse y enfermarse, atribuyendo en principio siempre la responsabilidad y la culpabilidad de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a quienes son alcanzados por los riesgos, es decir, atribuyéndola a las víctimas debido a su ignorancia, imprudencia, desobediencia a las consignas, la negligencia de los trabajadores. Visto así el problema, la solución propuesta es la obligación del trabajador de usar sus equipos de protección individual, lo cual implica un esfuerzo físico suplementario como lo es trabajar con protectores auditivos sin poder comunicarse fácilmente con los compañeros, usar barbijos de seguridad que impiden respirar libremente, portar un pesado casco sobre sus cabezas durante larga parte de la jornada, etcétera.

2) La emergencia de una concepción renovadora surge por la acción de la OIT, cuando emerge la crisis de los años '70 antecedida por prolongados conflictos sociales y laborales provocados por o derivados de las crisis, que obligaron a los gobiernos a adoptar políticas con un nuevo enfoque orientado a la “humanización de trabajo” y a mejorar la “calidad de vida laboral” incorporando un contenido complementario al de las reivindicaciones en cuanto al empleo, las remuneraciones y la seguridad social, e incluyéndolo en las negociaciones colectivas.

La Conferencia Internacional del Trabajo de 1974 recalcó en materia de condiciones de trabajo la “necesidad de adoptar una visión global y de conjunto cuando intervienen diversos factores, que se relacionan con el bienestar físico, psíquico y mental del trabajador”. Bajo ese impulso se gestó en la Argentina (1984-89) una actividad de reflexión conjunta entre el Ministerio de Trabajo de la época y el CEIL del CONICET de donde surgió el concepto nombrado con el acrónimo CyMAT, y que amplía el panorama para no limitar el problema sólo a la Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo.

En esta nueva concepción el trabajo no es visto como una penosa obligación social, sino un derecho humano fundamental, una de las actividades más nobles que desarrollan los seres humanos, que estructura su identidad y es la fuente de los derechos laborales. Si bien no es un castigo, su ejercicio provoca siempre y normalmente un mayor o menor grado de fatiga por el uso de la fuerza de trabajo. El problema no puede reducirse sólo a la **higiene** y de **seguridad en el trabajo** con sus repercusiones directas sobre la salud, según sean el tiempo de exposición a los riesgos, la intensidad de los mismos, y la existencia o no de medidas de prevención. Los riesgos del medio ambiente pueden ser físicos (ruido, desequilibrios de temperatura, exposición a rayos, transporte manual de cargas pesadas, etc.), químicos (diversos productos tóxicos como el amianto), biológicos (virus, picaduras de insectos, etc.), factores tecnológicos y de seguridad (*lay out*,

problemas eléctricos), desequilibrios ecológicos (inundaciones, temblores de tierra, descargas eléctricas, etc.). Pero el proceso laboral se desarrolla en un contexto dado por las **condiciones de trabajo**; estos son factores socio-técnicos y organizacionales, relacionados con la relación salarial y la formas en que están organizadas las empresas, la producción y el trabajo. Se trata de la duración y configuración del tiempo de trabajo; el contenido y la organización del proceso de trabajo; las formas de gestión de la fuerza de trabajo (empleo seguro y estable, o precario, informal, no registrado...); la ergonomía, es decir la técnica utilizada para que los medios de trabajo, las instalaciones, las herramientas, el software utilizados, se adapten a las características del trabajador para hacer más eficiente, más seguro y saludable el trabajo; la transferencia de tecnologías verificando que su utilización no provoque daños a la salud de los trabajadores; los sistemas de remuneración para que no impliquen una intensificación del trabajo, aumentando la fatiga y haciéndolo propenso a contraer enfermedades; el acceso a los servicios de bienestar que debería ofrecer la empresa u organización, y en especial las posibilidades de participar en el mejoramiento de las CyMAT ya sea a través de delegados a la seguridad o por medio de los comités mixtos de salud, seguridad y condiciones de trabajo.

Precisamente son las condiciones de trabajo las que explican en buena medida el diferente impacto de la carga de trabajo y de los riesgos ocupacionales sobre la salud de los trabajadores y en particular sobre los riesgos psicosociales, que serán analizados en otro capítulo de la revista Voces en el Fénix.

Desde esta perspectiva, establecer de manera impuesta, arbitrada individualmente o aceptada y negociada colectivamente, la **prima monetaria por riesgo** es visto como una compensación o amortización anticipada del deterioro de la salud, lo cual significa, de hecho, tornar la fuerza de trabajo en una simple mercancía. Las medidas de prevención contra los riesgos del medio ambiente físico que consisten en el uso de equipos de protección individual no resuelven el problema, pues no eliminan el riesgo, aunque pueden aceptarse como una medida temporaria. La actividad de prevención es siempre posible y debe tener una dimensión colectiva, es decir, al mismo nivel que los riesgos (colocar extractores del aire viciado y con productos tóxicos suspendidos, antes que obligar a trabajar permanentemente con barbijos, por ejemplo): debe procurar en primer lugar aislar a los trabajadores respecto del riesgo, limitar sus efectos nocivos, pero teniendo siempre como objetivo final la eliminación del riesgo en su misma fuente. La ciencia y la tecnología han logrado resultados efectivos en esta materia.

Dada la vertiginosidad del progreso científico, los cambios tecnológicos y organizacionales introducidos por el nuevo paradigma productivo y el uso de nuevos insumos y productos obligan a realizar de manera periódica estudios para identificar los nuevos riesgos emergentes para prevenir los efectos nocivos que puedan producirse, lo cual impone adoptar una actitud de permanente "vigilia" (por ejemplo, se ha comprobado que el mal uso del glifosato produce cáncer).

Como el trabajo es una realidad compleja y multidimensional, dentro del establecimiento los riesgos ocupacionales interactúan entre sí de manera sinérgica y combinada y se neutralizan, adicionan o generalmente se potencian. Por esa causa la carga global de trabajo efectivamente soportada por los trabajadores es siempre mayor que la suma de los riesgos provocados individualmente por cada uno de ellos. Se impone por esto la necesidad de adoptar una concepción sistémica.

Pero como los factores de las CyMAT repercuten sobre seres vivientes, y específicamente sobre personas dotadas de un saber productivo y de capacidades cognitivas y psíquicas, existe la posibilidad de que ellos perciban primero y vivencialmente el efecto que dichos riesgos tienen sobre su vida y su salud. Esa capacidad de movilizarse para percibir, conocer y evaluar las dimensiones subjetivas por parte de los trabajadores es aún mayor y más eficaz cuando es el propio colectivo de trabajo quien lo asume, aunque no posean el conocimiento científico de los riesgos inherentes. Así, la intervención de los actores del proceso de trabajo se convierte en un elemento decisivo para la identificación de estos, percibir sus consecuencias, proponer medidas eficaces de prevención y hacer el seguimiento. Este es el secreto de los resultados estimulantes obtenidos cuando existen Comités Mixtos de Seguridad, Salud y Condiciones de Trabajo, siempre y cuando sus miembros tengan información, formación y estén comprometidos con la búsqueda constante de un "trabajo más humano". Los resultados de nuestras anteriores investigaciones permitieron confirmar la vieja hipótesis de que si se crean las condiciones adecuadas para que los trabajadores puedan expresar la subjetividad, "nadie conoce mejor que los propios trabajadores de qué manera las condiciones y medio ambiente de trabajo repercuten sobre su vida y su salud".

Ciertos estudios pusieron de manifiesto que, en el pasado, las organizaciones sindicales no asignaron mayor importancia a los problemas de salud síquica y mental porque los habían naturalizado y los percibían como aspectos exclusivamente subjetivos e individuales, que quedaban fuera de la acción sindical o en caso contrario los negociaban contra primas por riesgo como las que

están presentes en la mayoría de los convenios colectivos de trabajo y en los estatutos de la función pública. Por su parte, los trabajadores expresaban de manera atenuada su sufrimiento, porque para poder adaptarse y resistir los riesgos del trabajo, ellos construyen colectivamente sus “ideologías defensivas” (expuestas con claridad por C. Dejours y su equipo). Estas les permiten, por un tiempo y si no hay crisis mayores, intentar negar o poner un velo sobre los riesgos y aspectos negativos del trabajo durante la jornada laboral, haciendo funcionar la “estrategia defensiva” para invisibilizar los riesgos, negarlos, subestimarlos, dado que no pueden renunciar a sus empleos si no tienen otra alternativa mejor. Pero eso los lleva a confiarse en sí mismos y finalmente los accidentes suceden porque los riesgos no desaparecen.

Cuando son encuestados, con frecuencia los trabajadores no sobrevalúan los aspectos negativos, por varias razones: su información y formación es insuficiente y la cultura del trabajo predominante les hace resistir a la idea de que su trabajo pueda

hacerse de manera segura, limpia, salubre y agradable y no se ven llevados a disociar en su imaginario el trabajo y el riesgo: consideran a este como algo inherente, con el cual deben coexistir. Así, en un contexto de crisis y desocupación, con frecuencia el miedo conduce a los trabajadores que sufren dolencias a no declararlas, o disminuir su gravedad para evitar ser discriminados y despedidos por la disminución de su capacidad laboral o por los futuros costos que para la empresa se deriven de su enfermedad. Pero además, y esto sucede con frecuencia, cuando los investigadores hacemos encuestas en las empresas u organizaciones no advertimos que aquellos trabajadores que no pudieron resistir, que no lograron adaptarse y que no aceptaron internalizar las reglas emanadas de la ideología defensiva, ya no ocupan esos puestos de trabajo: se retiraron “voluntariamente”, han sido despedidos o renunciaron porque no resistieron y cayeron enfermos. Es el llamado efecto “selección”. Sólo se expresan o responden a los cuestionarios los que quedaron y más resistieron... a pesar de todo.



IV.

Trabajo, salud y enfermedades relacionadas

Resumiendo: *“Las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) están constituidas por los factores socio-técnicos y organizacionales del proceso de producción implantado en el establecimiento (o condiciones de trabajo) y por los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo. Ambos grupos de factores constituyen las exigencias, requerimientos y limitaciones del puesto de trabajo, cuya articulación sinérgica o combinada da lugar a la carga global del trabajo prescripto, la cual es asumida, asignada o impuesta a cada trabajador, provocando de manera inmediata o mediata, efectos directos e indirectos, positivos o negativos, sobre la vida y la salud física, síquica y/o mental de los trabajadores. Dichos efectos están en función de la actividad o trabajo efectivamente realizado, de las características personales, de las respectivas capacidades de adaptación y resistencia de los trabajadores ante los dos grupos de factores antes mencionados. Esos factores están determinados en última instancia por el proceso de trabajo vigente el cual a su vez es el resultante de las relaciones sociales y de la inter-relación entre las variables que actúan a nivel del contexto socio-económico y las características propias de los establecimientos. Es este proceso de trabajo el que define la naturaleza específica de la tarea a realizar por el colectivo de trabajo y por cada uno de los que ocupan dichos puestos”.*

Existe entonces una relación estrecha, pero no unidireccional, entre el proceso de trabajo y la salud. La esperanza de vida y la salud de los trabajadores está fuertemente condicionada, e incluso determinada, por las condiciones y el medio ambiente de trabajo soportados durante su vida activa.

Está probado estadísticamente que los trabajadores de diversas ramas de actividad y grupos de profesiones no tienen la misma esperanza de vida y que existen grandes diferencias, que entre los extremos llega a ser de 10 años, y que esta diferencia está relacionada directamente con el sector de actividad y con el trabajo que realizaron durante su vida activa (mineros, obreros de la construcción...). ¡Es decir que todos no somos iguales ante la muerte!

Por otra parte el estado de salud con el cual van a sus puestos los trabajadores y sus capacidades de adaptación y de resistencia pueden influir para hacer más o menos grave el impacto de las condiciones de trabajo.

La noción de salud tradicionalmente utilizada está inspirada por la OMS (Organización Mundial de la Salud), que afirmó: “No sólo como la ausencia de enfermedad, sino también un estado óptimo de bienestar físico, mental y social. La salud no es algo que se posee como un bien, sino una forma de funcionar en armonía con su medio (trabajo, ocio, formas de vida en general). No solamente significa verse libre de dolores o de enfermedades, sino también la libertad para desarrollar y mantener sus capacidades funcionales. Como el medio ambiente de trabajo constituye una parte importante del medio total en que vive el hombre, la salud depende de las condiciones de trabajo”.

Pero esa definición está siendo cuestionada, pues ningún ser humano estaría totalmente sano y en un tal estado óptimo de bienestar físico, mental y social. La salud no es un don, por el contrario es el resultado de un dinámico e inestable equilibrio entre las demandas, exigencias y riesgos que experimentan las personas y a las cuales trata de responder, según sus propias capacidades de adaptación y resistencia.



V.

La carga de trabajo tiene tres dimensiones

Como nos enseñan los ergónomos, el trabajo es la actividad efectivamente realizada, resultado de la utilización de la fuerza de trabajo movilizándolo sus capacidades físicas, psíquicas y mentales de una persona concreta, en un momento dado, en una empresa u organización y en una situación de trabajo específicas, pero siempre se diferencia del trabajo tal como fue prescrito, y lo supera. Compensar la diferencia entre trabajo prescrito y actividad puede ser fuente de placer o de sufrimiento según el margen de autonomía y de control que la autoridad y la organización del trabajo le dejan al sujeto para que dé lugar a su creatividad y pueda realizar la actividad.

La carga global de trabajo depende de las características y la intensidad específicas de la actividad y tiene tres dimensiones, que se pueden analizar por separado señalando los principales factores constitutivos.

Carga física: el esfuerzo físico, los gestos y posturas necesarias para realizar la actividad soportando los riesgos del medio ambiente de trabajo.

Carga psíquica: el grado de iniciativa para ejecutar la actividad, la ambigüedad de resultados, el estatus social de la actividad, la comunicación y cooperación con el colectivo de trabajo, las relaciones con clientes y usuarios, la responsabilidad en la adopción de decisiones y en el manejo de recursos.

Carga mental: para la captación de señales e informaciones, el procesamiento de la información, la utilización de la memoria, la búsqueda de resolución de problemas y autoevaluar la actividad. Esas tres dimensiones se diferencian en cada actividad, según sean la complejidad de la tarea, la intensidad, el apremio de tiempo para concluir las tareas, la atención y concentración que se requiere en función de la precisión y de la minuciosidad necesarias. Las mismas están fuertemente interrelacionadas, y los trabajadores pueden resistir y adaptarlas según sus calificaciones, experiencia, capacidades y posibilidades.

VI.

Las CyMAT impactan sobre la salud de todos los que trabajan

De los riesgos del medio ambiente y de la carga global de trabajo generada por el proceso de trabajo se derivan los impactos diferenciales sobre la salud de cada uno de los trabajadores y los resultados sobre la eficiencia productiva. Los más evidentes son:

1) La **fatiga fisiológica**. Es un estado y un proceso de desgaste de la fuerza de trabajo recuperable normalmente con la comida, el sueño, el descanso, el deporte, la recreación, la vida familiar y las relaciones sociales. Los principales síntomas son trastornos músculo esqueléticos, dificultades psíquicas y mentales, perturbaciones del sueño, del apetito, de las relaciones sexuales.

2) La **fatiga patológica**. Se genera cuando la misma se acumula porque no se ha podido recuperar; eso constituye un estado previo a una ruptura del equilibrio de la salud, y provoca a menudo “crisis nerviosas” que se manifiestan tanto en el lugar de trabajo como en el hogar.

3) **Las marcas del trabajo**. Sobre el cuerpo humano quedan marcas características o huellas duraderas provocadas por las condiciones y medio ambiente del trabajo realizado que se pueden identificar pasando desde las más específicas hasta las más difusas y globales, por ejemplo: **deformaciones fisiológicas** debidas a la utilización intensiva de ciertos órganos o músculos, que pueden ser permanentes. A veces los trabajadores muestran sus heridas con orgullo...

4) Los **riesgos psicosociales** provocados por las CYMAT sobre el funcionamiento psíquico y mental pueden provocar enfermedades, así como modificaciones del comportamiento y de la personalidad.

5) **El envejecimiento prematuro**, debido a la intensa carga de trabajo soportada de manera persistente en ocupaciones específicas donde el trabajo es muy intenso y tienen muchas exigencias debido a un uso desproporcionado de sus órganos vitales. No es difícil percibir esa condición en ciertas categorías de trabajadores.

Desde esta perspectiva establecer de manera impuesta, arbitrada individualmente o aceptada y negociada colectivamente, la prima monetaria por riesgo es visto como una compensación o amortización anticipada del deterioro de la salud, lo cual significa, de hecho, tornar la fuerza de trabajo en una simple mercancía.

6) **La diferenciación de la esperanza de vida**, por parte de ciertas profesiones, según la exposición a riesgos ocupacionales específicos cuyos miembros en promedio viven menos que el conjunto de la población. Está probado estadísticamente y por esa causa la edad jubilatoria es diferente. Existen investigaciones epidemiológicas del INSEE que justificaron en Francia la diversidad de la edad jubilatoria, como muestra este cuadro:

CATEGORÍAS SOCIO-PROFESIONALES	ESPERANZA DE VIDA A LOS 35 AÑOS
Docentes	43,2
Ingenieros	42,3
Cuadros administrativos superiores	41,4
Capataces-superiores	40,2
Técnicos	40,3
Cuadros intermedios	40,3
Patrones de la industria y el comercio	39,5
Empleados de comercio	38,4
Personal de la fuerzas armadas y de la policía	36,9
Obreros calificados	37,5
Obreros poco o no calificados	34,3

Fuente: Desplanques, 1984.

7) **Las enfermedades profesionales** o vinculadas al trabajo, reconocidas por la legislación, pero que con frecuencia son “listas cortas” y excluyen las de carácter psíquico y mental.

8) **Los accidentes de trabajo.**

9) **La invalidez parcial o permanente** como consecuencias de accidentes y enfermedades profesionales.

10) **Los accidentes “in itinere”**, que pueden ser más o menos graves y dejar secuelas. Actualmente es una de las principales causas de muerte de los trabajadores, como se señala en otro capítulo de este número.

11) **La muerte** como consecuencia de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales. En el país mueren aproximadamente dos personas por día a causa de los accidentes de trabajo pero cabe recordar que es difícil contabilizar como tales a los que mueren como consecuencia de enfermedades profesionales (por ejemplo el cáncer). Por otra parte en ese cálculo no figura el 33% de los asalariados que actualmente tiene un empleo no registrado (trabajan “en negro”) y donde los riesgos son más graves y abundantes.

VII.

Pero los impactos de las CyMAT no quedan limitados a la salud del trabajador

Para concluir con esta sintética presentación cabe señalar que los impactos de las CyMAT no solo pueden provocar muertes, dolor y sufrimiento de las personas, también repercuten sobre la macroeconomía en términos de la competitividad sistémica, es decir, las ventajas competitivas de un sistema productivo. Esto es un justificativo adicional cuando se adopta una política nacional en materia de condiciones y medio ambiente de trabajo para preservar la salud.

En un primer nivel, deficientes CyMAT acarrearán elevados costos de prevención, de reparación y de indemnizaciones que normalmente repercuten sobre los montos de cotizaciones para los seguros contra riesgos del trabajo (ART), implican mayores gastos del sistema nacional de salud, elevadas tasas de ausentismo que requieren reemplazos, conflictos laborales justificados cuando hay compañeros que se accidentaron por falta de prevención o mueren por esa causa en el lugar de trabajo a donde fueron precisamente “a ganarse la vida”. Además se perturba el proceso pro-

ductivo y ocurren pérdidas de tiempo para la producción cuando ocurren incidentes o accidentes. A nivel de la competitividad internacional, es difícil de imaginar que sin ejercer su derecho a adecuadas CyMAT los trabajadores se puedan implicar de manera permanente y eficaz para asistir regularmente, obtener elevada productividad, invertir su iniciativa y creatividad para mejorar la calidad y reducir los costos de producción. Aceptar la introducción de nuevas tecnologías informáticas y organizacionales cuyos riesgos son aún desconocidos, formarse para operarlas de manera eficiente para fabricar nuevos productos o prestar nuevos servicios, hacer frente a las innovaciones en cuanto a los productos y los procesos, involucrarse y comprometerse para alcanzar los objetivos en materia de cantidad y calidad y entregar la producción “justo a tiempo”, no se puede lograr de manera sostenida y eficaz si el proceso de trabajo deteriora la salud de los trabajadores porque esto disminuye su eficiencia productiva y genera conflictos. De entre los componentes y efectos de las condiciones y medio ambiente de trabajo, en otro capítulo vamos a centrar la atención en los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST).



SI BIEN DURANTE LA ÚLTIMA DÉCADA SE FUE REVIRTIENDO LA SITUACIÓN DE INDEFENSIÓN DE LOS TRABAJADORES FRENTE AL RÉGIMEN CREADO POR LA LEY DE RIESGOS DE TRABAJO, AÚN QUEDA MUCHO POR HACER. ES HORA DE IDEAR UN SISTEMA DE PREVENCIÓN Y REPARACIÓN DE LOS RIESGOS QUE ESTÉ ORGÁNICAMENTE INTEGRADO AL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA PARA ASEGURAR LA PRESTACIÓN AUTOMÁTICA Y UNIVERSAL A TODO TRABAJADOR REGISTRADO O NO REGISTRADO.

LA JURISPRUDENCIA EN MATERIA DE RIESGOS DEL TRABAJO. ASIGNATURAS PENDIENTES



por **EUGENIO BIAFORE**. *Abogado
laboralista. UNC*

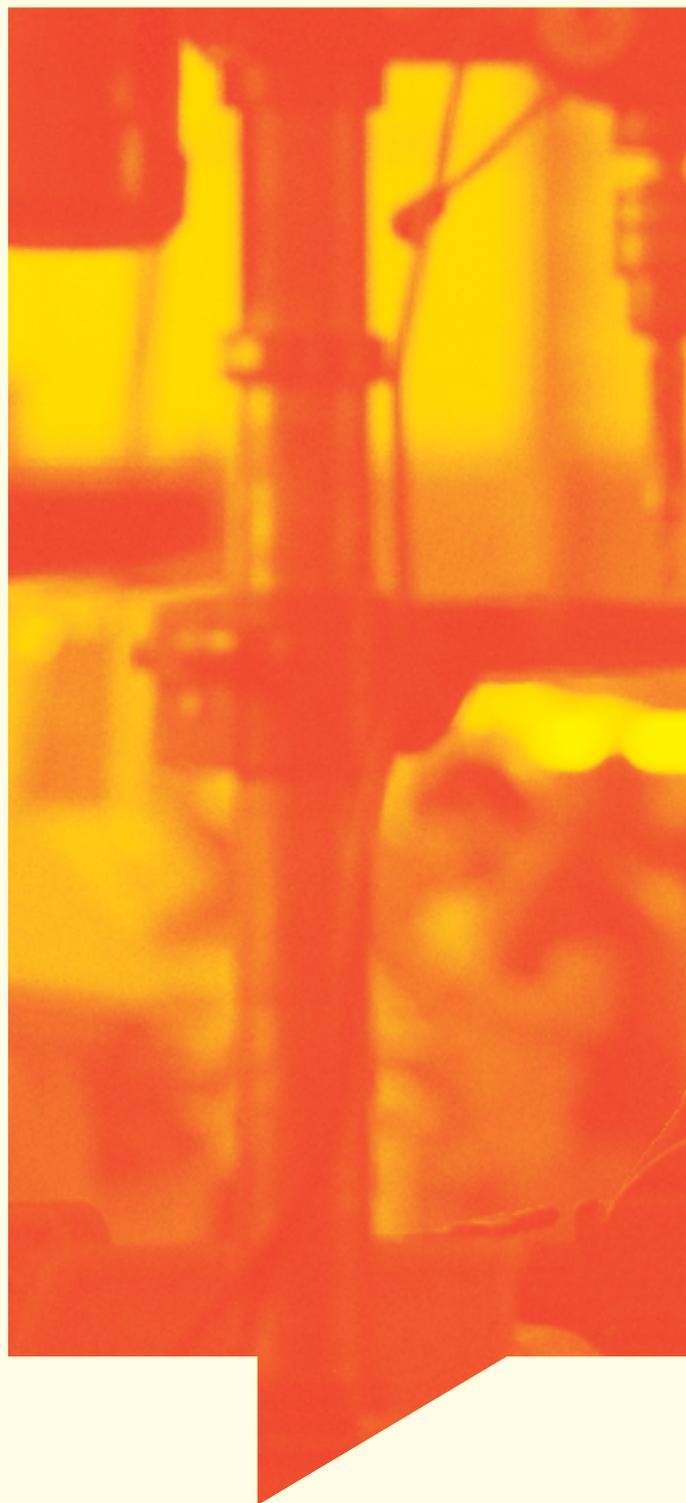
A mediados del año 1995 nació la ley de riesgos del trabajo. Se trata de uno de los productos legislativos más representativos de los arreglos y lógicas neoliberales sancionados en la Argentina a lo largo de esa negra década. Sin duda, de los más oprobiosos y criticados desde la doctrina, la jurisprudencia y las organizaciones de los trabajadores.

Se instalaba como un “sistema cerrado”, que enfrentaba el sentido y dirección de la legislación en la materia y las enseñanzas jurisprudenciales y académicas. También la proyectaba como un cuerpo impermeable tanto del complejo protectorio internacional obligatorio para nuestro país (Art. 75 inc. 22 CN) como de la propia legislación nacional complementaria (ley de higiene y seguridad en el trabajo, etc.).

Más allá de los objetivos expuestos en su texto, el fin implícito de su articulado se orientó en dos grandes direcciones. En primer término y relativo al sistema preventivo, se propuso alejar al trabajador y sus organizaciones naturales de la discusión y su pretensión de incidir activamente sobre las condiciones y el medioambiente del trabajo en las cuales desarrolla su actividad. La organización y el proceso de trabajo como territorio patronal excluyente, los ritmos productivos dominados por lógicas de polivalencia, flexibilidad interna y ausencia de formas de organización sindical, incorporados a sangre y fuego en los años '70, fueron garantizados mediante la expulsión de la voz del trabajador y sus organizaciones en la formulación y el control de planes de prevención, los que se entregaban a las manos de técnicos y profesionales.

Desde este punto de vista el objetivo explicitado ha sido exitoso. En el año 2011, sobre el total de convenios colectivos y de acuerdos celebrados a nivel de actividad (615 unidades), el 93% refirió a cuestiones salariales. Del resto, 31 han incorporado alguna cláusula respecto de comisiones de seguridad e higiene.

En segundo término, la norma posibilitó la creación de un potente fondo de divisas para operarlo en los mercados financieros, sostenido por el aporte de los empresarios y “administrado” por aseguradoras con fines de lucro. Esas administradoras son a la vez aseguradoras del empleador frente al trabajador. Son las responsables de gestionar, otorgar y pagar las prestaciones (sean



dinero o en especie, tales y como la atención médica, prótesis, rehabilitación, reinserción laboral, etc.) al trabajador afectado y/o sus familiares. Dicho de otra manera, nacieron por mandato legal con un interés propio distinto y enfrentado al del trabajador afectado, ya que como es lógico en un sistema especulativo, su aspiración de ser rentables y obtener ganancias ubica a la vida del trabajador y su salud como una ecuación central (negativa) de su negocio.

Para apuntalar este aspecto, la ley creó un sistema de obstáculos, limitaciones y vallados destinados a dificultar primero el acceso a las prestaciones y su percepción y luego la demanda en la Justicia en reclamo por su reconocimiento o insuficiencia por el otro.

Así eliminó toda posibilidad de reclamar las consecuencias invalidantes de la inmensa mayoría de las enfermedades derivadas del trabajo, reconocidas en la Argentina desde hacía más de cincuenta años.

Por ello creó un sistema administrativo laberíntico obligatorio para el trabajador en busca de una calificación de “laboral” de su invalidez o muerte y la determinación de un grado de incapaci-

dad, las prestaciones, etcétera.

Para ello prohibió la posibilidad al trabajador de reclamar ante la Justicia en base a la normativa civil.

Para ello se estableció un sistema de indemnizaciones tarifadas raquíticas, resultado de limitar su base de cálculo salarial, establecer topes o techos y establecer que algunas de ellas sean percibidas en cuotas, a través de productos típicos del sistema de seguros, tales como las rentas periódicas, vitalicias, etc. Tal determinación se estableció particularmente en las situaciones de mayor necesidad para el trabajador o sus herederos (incapacidades absolutas, muerte, etc.).

Para ello visibilizó como trabajador sólo a aquellos registrados, con lo cual desplazó de toda cobertura a una franja inmensa de trabajadores no registrados, precarizados e informales.

El alto precio que la salud de los trabajadores pagaba para favorecer el clima de negocios e inversiones productivas fue expuesto y denunciado una y otra vez en la Justicia. No parece extraño que la “litigiosidad” del sistema fuera a esta altura y paradójicamente uno de sus signos identitarios.

Parece una aspiración razonable desalojar progresivamente del sistema de prevención y reparación de enfermedades y accidentes toda forma de intermediación de agentes con fines de lucro y que ese lugar sea ocupado por órganos tripartitos, con representación de los sectores involucrados.

Parece necesario que el sistema de prevención y reparación de los riesgos del trabajo esté orgánicamente integrado al sistema de salud pública, de manera de asegurar la prestación automática y universal a todo trabajador registrado o no registrado.

La jurisprudencia de la Corte Suprema frente al sistema de la ley de riesgos

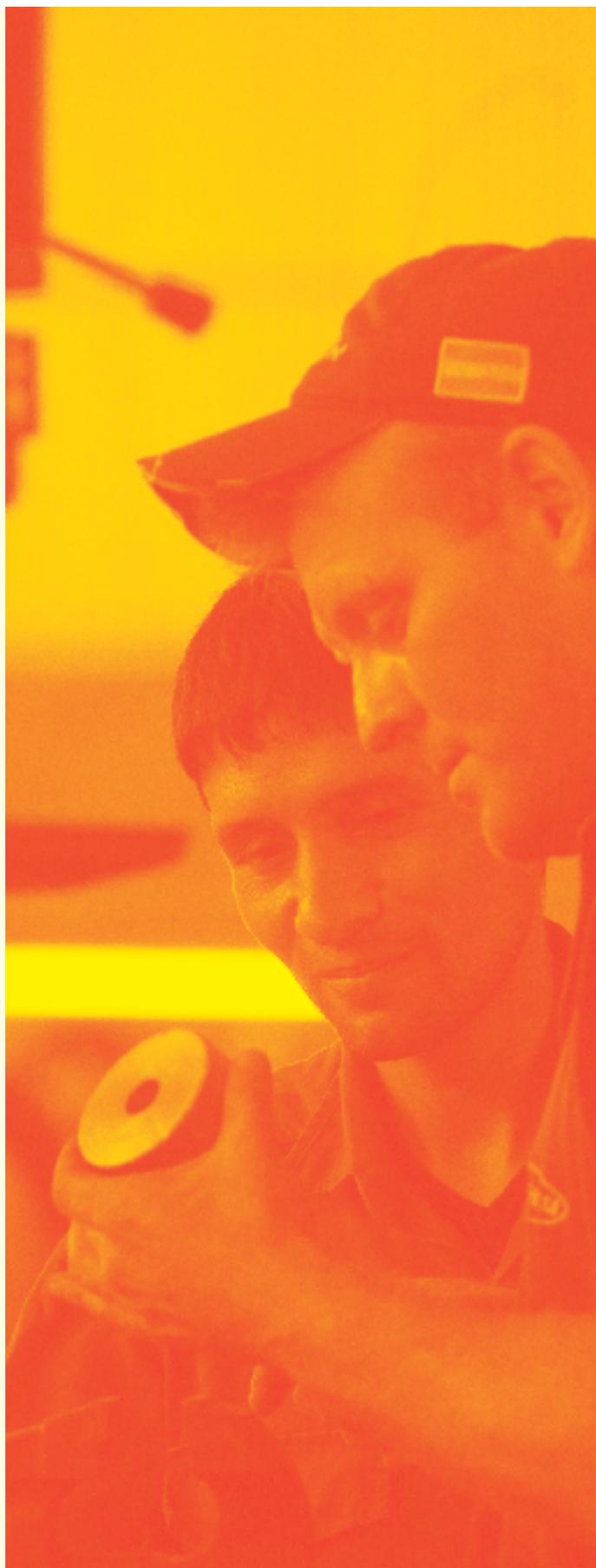
Fueron entonces muchos y diversos los reclamos instalados por los trabajadores en la Justicia en todo el país. Muchos de ellos en la órbita federal, muchos otros en las jurisdicciones provinciales. Cada una de esas acciones cuestionaba alguno de los aspectos restrictivos o limitativos al anhelo de reconocimiento y reparación integral de los daños producidos por los accidentes y/o las enfermedades laborales. Con ellos, a su tiempo la Corte Suprema de Justicia de Nación (CSJN) fue construyendo una jurisprudencia crítica y demoleadora de los postulados más importantes del sistema legal de riesgos del trabajo. Desmontar sistemas legislativos nacidos de la impronta neoliberal necesitó poner en crisis las bases ideológicas y normativas de ese sistema de pensamiento y acción política. En efecto, la Corte elevó en todos los casos la mirada a los compromisos que la República Argentina tiene asumidos como garante de la dignidad humana en función de los tratados internacionales y la normativa emanada de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y sus órganos especializados y su propia Constitución. Así, se manifestó por recordar que el respeto a los atributos fundamentales de la dignidad humana, en especial cuando los despliega en el trabajo, lo ponen como sujeto de preferente tutela, en igualdad de trato con todo otro ser humano y que toda pretensión de *“...reificar a la persona, por vía de considerarla no más que un factor de la producción, un objeto del*

mercado de trabajo”, es contrario al mandato constitucional en línea con la justicia social y el bien común. Han sido numerosos los fallos del Alto Tribunal, por lo que destacaremos *sólo* los que parecen de mayor importancia y trascendencia.

El 7 de septiembre de 2004 se pronunció en los autos “Castillo, Ángel Santos c/ Cerámica Alberdi SA”, declarando la inconstitucionalidad del art. 46 inciso 1º de la ley 24.557 que le mandaba que ***“las resoluciones de las comisiones médicas provinciales serán recurribles y se sustanciarán ante el juez federal y... las resoluciones que dicte el juez federal con competencia en cada provincia y las que dicte la Comisión Médica Central serán recurribles ante la Cámara Federal de la Seguridad Social...”***

La Corte entendió que *“...se trataba de impedir que la justicia provincial cumpla la misión que le es propia, y desnaturalizar la del juez federal al convertirlo en magistrado “de fuero común” (fallos: 113:263, 269). Que, en suma, la competencia federal en cuestión no encuentra otro basamento que el mero arbitrio del legislador...”*. En esta línea se inscribe “Sosa Luis Sandro c/ Desarrollos Forestales SA y otro Indemn. Acc. de trabajo”; “Strangio, Domingo c/ Cattorini Hnos. SA 12-5-2009”; “Abbondio Elianan Isabel c/ Provincia ART SA 26-2-2008”, y “Obregón Francisco V c/ Liberty”, en las cuales se quita la obligatoriedad para el trabajador de transitar como trámite previo al reclamo judicial el procedimiento ante comisiones medicas administrativas.

A los pocos días de “Castillo”, la CSJN sentenció en “Aquino, Isa-



cio c/ Cargo Servicios Industriales SA s/ accidentes ley 9.688". Determinó la inconstitucionalidad del art. 39.1, por el cual se le prohibía al trabajador y sus derechohabientes **reclamar en base a normas del derecho civil la reparación integral de su incapacidad y los daños producidos en su persona**. Fue sin dudas un golpe al centro medular de la ley, que tuvo confirmación y ampliación en "Llosco c/ Irmi SA" del 12 de junio 2007, permitiendo incluso que el trabajador perciba las indemnizaciones del sistema y reclame *además* reparación integral en base al derecho civil. En esta línea se inscriben "Lucca de Hoz c/ Eduardo Taddei" o "Ascuá c/ Somisa", por la cual se declaran inconstitucionales las indemnizaciones del sistema cuando sólo pretenden compensar la incapacidad de ganancia y no indemnizar otros aspectos de la persona dañados y cuando los perjuicios sufridos exceden en forma manifiesta e intolerable el marco de cobertura del sistema (en la misma línea, "Rodríguez Pereyra Jorge Luis y otra c/ Ejército Argentino s/ daños y perjuicios").

En orden a la **prevención** en "Torrillo, Atilio Amadeo y otro c/ Gulf Oil Argentina SA", del 31 de marzo 2009, se pone a la prevención como medio de protección de la salud psicofísica como derecho humano de orden constitucional, basado en el deber de no dañar y prevenir el daño a otros. En "Trejo Jorge Elías c/ Stema SA y otro" (24-11-2009), la Corte recuerda la obligación estatal de promover y controlar la prevención y las acciones de los obligados a esta.

Por su parte, y en lo relativo al **pago de indemnizaciones a través del sistema de rentas periódicas**, la CSJN se pronunció originalmente (26 de octubre de 2006) en "Milone Juan Antonio c/ Asociart SA ART", declarando inconstitucional el art. 14 ap. 2 b) de la LRT, esto es la modalidad de pago de indemnizaciones mediante el sistema de pagos por rentas periódicas, frente al deber de pago único. Idéntico tenor siguió en "Suárez Guimbar, Lourdes c/ Siembra AFJP" del 24 de junio de 2008. El sistema de exclusión de enfermedades laborales no previstas en el listado del propio sistema fue también criticado por la Corte, en el fallo "Silva, Facundo Jesús c/ Unilever de Argentina SA" (18-12-2007)", en relación con la limitación de derechohabientes y la protección integral de la familia, en el caso respecto de los padres del trabajador fallecido, la Corte se pronunció contra el original art. 18 apartado 2º de la ley en "Medina Orlando Rubén y otro c/ Solar Servicios On line Arg SA y otro -interrupción presc." y "Aveiro, Isabel c/ Consolidar ART SA (22-12-2008)". El régimen original intentó dar respuestas a las exigencias que la jurisprudencia le marcaba. Lamentablemente lo hizo en cada oportunidad mediante el sistema de acumulación y sustitución parcial de normas, dejando una y otra vez vigente el sistema en su generalidad y, lo más grave, en su lógica fundante.



Así, el decreto **1278/2000** aumentó los montos resarcitorios de prestaciones dinerarias, elevó los topes indemnizatorios e incorporó indemnizaciones de pago único al sistema de rentas periódicas para las situaciones de incapacidad más importantes y para los casos de muerte.

El decreto **1694/09** avanza en quitar los topes indemnizatorios y mejorar los montos de aquellas en base al salario bruto del trabajador.

Finalmente la **ley 26.773** se instituye en el año 2003 y en sus aspectos sobresalientes plantea mejoras en el monto de las indemnizaciones y una fórmula de actualización de las mismas; como contrapartida se instituye una opción “renuncia”, para el caso de que el trabajador decida fundar su reclamo en el derecho civil de las prestaciones de la ley 24.557 y sus modificaciones, instituyendo para ese caso como *castigo* por la opción la necesidad de litigar en el fuero civil, con las normas procesales civiles y atendido a los principios civiles, alejados y contrapuestos a los generados por el derecho protectorio laboral de fondo y de forma. Tal extremo sin duda será materia de tratamiento cercano por la Corte, habiendo ya pronunciamientos inferiores que declaran la

inconstitucionalidad y reclaman el fuero laboral para tales acciones (“Blasco Nelson Alberto c/ Asociart SA y otro accidente” 31-3-2015 CNAT sala V).

Como vemos, se mantuvo incólume el sistema de seguro privado gerenciado por las ART. No se avanzó respecto de la prevención, que sigue en su laberinto reglamentario. El esquema de la nueva ley pareció destinado a solventar la “huida” a la Justicia de los reclamos de los trabajadores, sobre todo de las acciones basadas en la ley civil, mediante el expediente de aumentar y actualizar los montos de las indemnizaciones. Por ello, a la vez, se somete a las acciones que abandonan el sistema indemnizatorio de la ley de riesgos a transitar por una vía privada de los principios laborales construidos como cimiento del protectorio.

La Superintendencia de Riesgos del Trabajo, como organismo rector estatal, no parece aún lograr el equilibrio necesario para robustecer, clarificar y ordenar el sistema preventivo y por la otra parte ser el garante de las respuestas sistemáticas frente a los trabajadores, de los obligados al sistema. Este último aspecto también explica la denominada litigiosidad del sistema.

Algunas reflexiones y deseos sobre el final

Como vemos, el sistema de prevención y reparación de los riesgos del trabajo en nuestro país se parece hoy a un mosaico inacabado compuesto de materiales y texturas diversas, devenido de orígenes y fundamentos ideológicos y políticos opuestos y muchas veces incompatibles. Cualquier alfarero comprende la fragilidad de tal armado. Un texto legal enmendado y profusamente reglamentado atravesado por declaraciones judiciales de inconstitucionalidad a sus extremos más importantes.

Surgen claros, entonces, los aspectos pendientes.

Parece necesario un sistema que privilegie la negociación colectiva en los sistemas preventivos, organizados en torno a la representación de los trabajadores elegidos democráticamente y con tutela sindical. Creo útil la incorporación obligatoria en acuerdos y cláusulas convencionales de tales negociaciones.

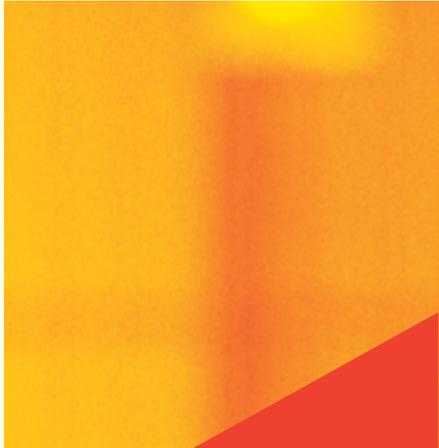
Parece una aspiración razonable desalojar progresivamente del sistema de prevención y reparación de enfermedades y accidentes toda forma de intermediación de agentes con fines de lucro y que ese lugar sea ocupado por órganos tripartitos, con representación de los sectores involucrados.

Parece imprescindible establecer un sistema de reconocimiento simple y operativo de las enfermedades profesionales, y por su trascendencia, actualidad y absoluto olvido, las originadas en los riesgos psicosociales.

Parece necesario que el sistema de prevención y reparación de los riesgos del trabajo esté orgánicamente integrado al sistema de salud pública, de manera de asegurar la prestación automática y universal a todo trabajador registrado o no registrado.

Es necesario que el trabajador tenga libertad para elegir los caminos del reclamo que crea necesarios sin limitación alguna.

Por fin, a la convocatoria a todos los sectores involucrados (Estado, empresarios, y trabajadores) para elaborar, luego de foros de discusiones a lo largo y ancho del país, una nueva ley de prevención y reparación que dé cuenta de la tradición del movimiento obrero argentino y sus luchas, emparentadas desde su origen con su derecho y vocación de discutir los procesos de trabajo y su organización para que sean factor de vida, y las ricas y fundadas enseñanzas de la CSJN.



El alto precio que la salud de los trabajadores pagaba para favorecer el clima de negocios e inversiones productivas fue expuesto y denunciado una y otra vez en la Justicia. No parece extraño que la "litigiosidad" del sistema fuera a esta altura y paradójicamente uno de sus signos identitarios.

LA ERGONOMÍA ESTUDIA LAS RELACIONES ENTRE EL HOMBRE, LA ACTIVIDAD QUE REALIZA Y LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA EN QUE SE HALLA INMERSO, BUSCANDO DISMINUIR LAS CARGAS FÍSICAS, MENTALES Y PSÍQUICAS DEL INDIVIDUO Y AL MISMO TIEMPO OPTIMIZAR SU EFICACIA, SEGURIDAD, CONFORT Y EL RENDIMIENTO GLOBAL DEL SISTEMA. UN RECORRIDO POR LA HISTORIA DE ESTA DISCIPLINA Y ALGUNOS EJEMPLOS.

LA UTILIDAD DE LA ERGONOMÍA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS EMPRESAS Y ORGANIZACIONES





por **CARLOS SLEMENSON**. *Ingeniero Industrial
Previsionista de Riesgos Laborales. Especialista en
Ergonomía y Psicología Aplicadas. Magister en
Ciencias Sociales del Trabajo. Asesor de empresas. Docente.
Ex presidente de la Asociación de Ergonomía Argentina*

¿Qué es la ergonomía?

Es una disciplina científica y una profesión, es decir, un cuerpo de saberes y experiencias destinado a cumplir un fin práctico determinado. Ese fin práctico queda expuesto en la definición adoptada por la Asociación Internacional de Ergonomía (IEA) que textualmente expresa:

“La ergonomía es una disciplina científica de carácter multidisciplinar, que estudia las relaciones entre el hombre, la actividad que realiza y los elementos del sistema en que se halla inmerso, con la finalidad de disminuir las cargas físicas, mentales y psíquicas del individuo y de adecuar los productos, sistemas, puestos de trabajo y entornos a las características, limitaciones y necesidades de sus usuarios; buscando optimizar su eficacia, seguridad, confort y el rendimiento global del sistema”.

En síntesis: partiendo del “hombre” como figura central del colectivo de trabajo, el ergónomo intentará adecuar la actividad que el hombre realiza, por una parte a sus capacidades físicas, mentales y psíquicas, y por la otra a los requerimientos del “sistema” que lo engloba: seguridad, calidad y productividad.

Podemos graficarlo con una ecuación:

Salud del trabajador = optimización de la producción y del producto.

De manera que si uno de los términos de la ecuación supera al otro, la relación entre ambos se desestabiliza y los esfuerzos por recuperarla van en detrimento de los resultados. El “sistema” pierde eficiencia.

Este equilibrio pareciera utópico a la luz de una primera apreciación de la realidad cotidiana, que suele convertirse en paradigma: el trabajador quiere “ganar más y obtener mayores ventajas” mientras el empresario busca “sacar mayor provecho a la inversión”.



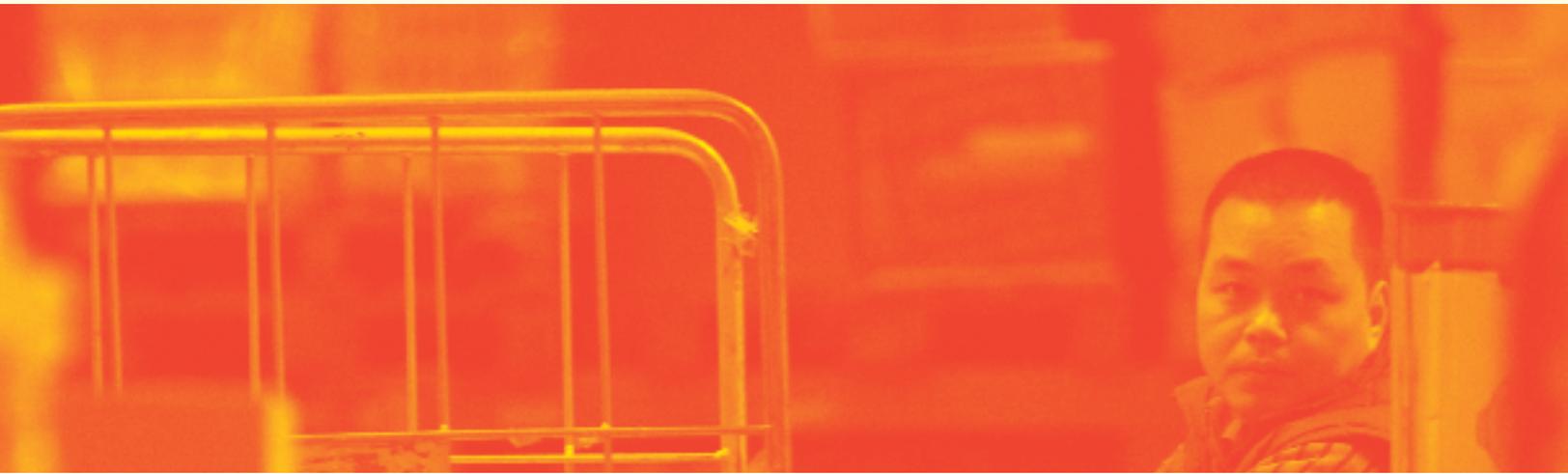
¿Cómo se materializa la ergonomía?

El ergónomo deberá orientar su intervención profesional al quiebre de este paradigma, para luego armar las condiciones para que esta relación entre el trabajador y el empresario encuentre una vía de negociación que permita autorregularse.

Empecemos por quebrar el paradigma, planteando a cada parte las “ganancias y pérdidas” de su actitud paradigmática.

¿Qué gana el trabajador exigiendo únicamente más salario? La respuesta es evidente. Pero mayores ventajas, como por ejemplo un transporte particular que lo saque de una zona peligrosa y lo lleve hasta una terminal, un examen anual de salud que supla las carencias de los exámenes periódicos de la ART o simplemente una aspirina, serán ventajas que harán sentir al trabajador que su empresa lo cuida.

Para el empresario significa un gasto adicional al que no está



obligado por ley. Pero seguramente ganará reduciendo el ausentismo por enfermedad inculpable y por accidentes *in-itñere*, y especialmente por mejorar el clima laboral.

Si logra el ergónomo mejorar el clima laboral con su intervención mediadora, seguramente habrá contribuido a romper o por lo menos, reducir el paradigma.

La siguiente etapa ya será constructiva: ¿cómo ir implementando un plan de trabajo de la empresa que incluya al trabajador, que signifique una mejora en la comunicación entre las partes y que llegue a incorporarse como hábito en la negociación?

Antes de convencer al lector de que dentro de las atribuciones de la ergonomía se encuentra la intervención en las relaciones laborales de la empresa, es necesario saber más sobre la ergonomía como profesión y sobre el ergónomo como su profesional.

Breve historia de la ergonomía y los ergónomos

Se pueden encontrar antecedentes de la aplicación de la ergonomía desde tiempos remotos. Dos autores argentinos, José Luis Melo y Roque Ricardo Rivas, dedican, en sus respectivos tratados de ergonomía, abundante información sobre el tema, empezando por los “Códigos de Hammurabi”, rey babilonio *circa* 1.700 años antes de Cristo, o los faraones egipcios y sus pirámides. Melo afirma que no fue exclusivamente la fuerza y el sacrificio de miles de esclavos los que posibilitaron el movimiento de millones de toneladas de piedra. Dice textualmente:

“Es innegable que los egipcios intuyeron la soportabilidad de los esclavos y los límites a los cuales podían someterlos sin que sufrieran daño; seguramente también supieron cómo exigir grandes esfuerzos dentro de límites tolerables durante un

tiempo diario soportable y la necesidad de otorgar períodos de descanso”.

También desde la medicina del trabajo Bernardino Ramazzini, en su tratado *De Morbis Artificum Diatriba*, de 1701, analizaba problemas de salud de los trabajadores, tales como las várices de los obreros que trabajan de pie como las hernias de los mozos de cordel y las ronqueras de los cantores y los maestros. Pero fueron las dos guerras mundiales del siglo XX las que obligaron a los diseñadores de tanques y aviones de combate a mejorar las condiciones y medio ambiente de sus aparatos no sólo para ganar ubicación frente a sus enemigos sino también para llegar más descansados a la batalla.

Las enseñanzas de la guerra trasladadas a la reconstrucción de las ciudades, las fábricas y los modos de producción, permitieron aplicar los criterios de la ergonomía en la creación de nuevos puestos de trabajo adaptables tanto a hombres como a mujeres, para dar lugar a mayor producción con resguardo de su salud.

La identificación de profesionales médicos, ingenieros y psicólogos como “ergónomos” recién tuvo lugar en el año 1949 con la fundación de la Ergonomic Research Society en Cambridge, Inglaterra, de la cual derivó, hacia los años 1956/61, la actual International Ergonomics Association.

Un proceso similar ocurrió en la República Argentina a medida que fue conformándose como país agrícola industrial. Caben citar los estudios de Juan Biale Massé, plasmados en su obra “Informe sobre el estado de las clases obreras en el interior de la república”, de 1904, y el de Alfredo L. Palacios titulado “La fatiga y sus proyecciones sociales”, de 1944, ambos antecedentes de la primera ley sobre higiene y seguridad en el trabajo (1915) y sus posteriores modificaciones hasta la actual Ley de Riesgos del Trabajo (1995) a la que se incorpora la Resolución MTESS 295/03 cuyo primer anexo se titula “Ergonomía”.

Institucionalmente, los ergónomos argentinos comenzaron a llamarse tales y agruparse en asociaciones profesionales a partir de la primera Sociedad Argentina de Ergonomía (años 1961 al '75), llegando en la actualidad a la Asociación de Ergonomía Argentina (2002 a la fecha), federada a la International Ergonomics Association.

No siempre primeros resultados reflejan continuidad en el éxito o el fracaso: el proclamado “equilibrio justo” entre el trabajador y la producción que propone la ergonomía requiere un equilibrio de intereses al que sólo se llega con tiempo y constancia.

Las enseñanzas de la guerra trasladadas a la reconstrucción de las ciudades, las fábricas y los modos de producción permitieron aplicar los criterios de la ergonomía en la creación de nuevos puestos de trabajo adaptables tanto a hombres como a mujeres, para dar lugar a mayor producción con resguardo de su salud.

La formación profesional del ergónomo

Alrededor de la premisa básica de la ergonomía que hemos sintetizado como equilibrio entre salud y productividad, podemos referirnos a dos escuelas formativas: Una, derivada de los países anglosajones bajo la denominación de “estudio del trabajo” o “*human factors*” que, a partir de la capacidad física de los trabajadores, fija los límites para que el costo laboral se mantenga en valores tales que no afecten su salud. La fijación de tales límites impone una estandarización de la capacidad física del trabajador para obviar de alguna manera la realidad de que no existen dos personas iguales con iguales respuestas frente a los mismos estímulos. Por tal motivo las tablas de valores máximos permitidos para cuestiones tales como cargas a levantar, carros a empujar, alturas de las puertas para que la gente pueda pasar, etc., requieren determinar previamente los límites de aplicación. Así nacen unas tablas para

hombres y otras para mujeres, distancias de alcance para no forzar las posturas naturales de los diferentes sectores corporales y muchas más, así como la fijación del “hombre medio”: estaturas masculinas de 1,70 metros y femeninas de 1,60 metros, de las cuales dependen la longitud de los brazos o la distancia entre los talones y la vértebra L5 en la que se articula el tronco.

Y así como el acero dulce sometido a la tracción se rompe a una tensión de 3.600 kg/cm² pero se adopta como límite de seguridad de carga 1.200 kg/cm², también se adoptan 50 kg como límite de carga a levantar por un trabajador; pero, a medida que más se ha progresado en la investigación de accidentes dorso-lumbares, esta carga máxima se ha reducido en nuestro país a 32 kg y más recientemente a 25 kg.

La otra escuela, de origen francófono, en forma diametralmente opuesta a la anterior toma al hombre en su individualidad, tanto en el trabajo como en la vida diaria, e indaga los efectos que las condiciones y medio ambiente en que vive y trabaja influyen sobre su salud física, mental y social. Su aproximación a la realidad del trabajo se basa en diferenciar la “tarea prescrita” de la “tarea real” como fuente esta última de sufrimiento como de alegrías. Por ahí participan la Psicopatología como la Psicodinámica del Trabajo, ambas de origen psicoanalítico, basadas para el diagnóstico de la relación en técnicas de aproximación individual tanto al “hombre” como a la “máquina”.

La comparación objetiva entre las dos escuelas saca provecho para una tercera, la que toma en forma igualitaria y participativa al trabajador como al empleador, sujetos ambos a su vez a un medio ambiente externo donde también son factores a tener en cuenta la realidad económica por la que transita el país, las nuevas tecnologías que obligan a inversiones importantes tanto por el empleador para adquirirlas y adaptarlas como para el trabajador para manejarlas, variaciones en las preferencias de consumo de la población (pensemos qué pasó con los fabricantes de goma), los cambiantes procesos educativos y de desarrollo corporal de los jóvenes que ingresan a la vida laboral, etc., todos factores a los que la empresa en su conjunto debe afrontar para asegurar su supervivencia y preservar las fuentes de trabajo. En esta ergonomía tendrán cabida, a la búsqueda del equilibrio justo, tanto las ventajas como las asechanzas de unos y otros.

La legislación argentina en ergonomía

Se ha dicho que la ergonomía recibe su carta de ciudadanía en la legislación argentina con la entrada en vigencia el 21 de noviembre del 2003 de la Resolución 295/03 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS). La misma, integrada por un preámbulo y cinco anexos, titula "Ergonomía" al primer anexo, y si bien en su preámbulo incluye "las cuestiones psicosociales", su interés se focaliza en la gestión de los "trastornos musculoesqueléticos", término exógeno a nuestra ley 24.557 de Riesgos del Trabajo que sólo entiende de accidentes y enfermedades profesionales.

Lo bueno del texto de la resolución radica en la recomendación de la puesta en valor de un "Programa de Ergonomía Integrado" que, si se lo extiende a toda la actividad laboral de una organización, cualquiera sea su tamaño y finalidad, puede darnos pie para la formulación de un proceso ergonómico que nos guiará en el camino de la conciliación entre la empresa y el trabajo. Los pasos a seguir para la creación y consolidación de un "Programa de Ergonomía Integrado" consisten en:

- ▶ Convencer a las autoridades de la empresa y a los representantes del personal de los beneficios que puede reportarles la introducción de la ergonomía en la gestión de la misma, particularmente en relación a la salud de sus empleados, el mantenimiento de la calidad y el afianzamiento de un buen clima laboral.
- ▶ Organizar un equipo de trabajo al que concurren representantes de la dirección, de los mandos medios, los responsables de los servicios de higiene y seguridad en el trabajo y de medicina laboral, y de los empleados.
- ▶ Fijar un sencillo reglamento donde se determinen los temas que pueden tratarse (referidos a mejoras en las instalaciones, accidentalidad) y los que serán tratados en otras instancias (salario, reclamos de cualquier naturaleza que signifique remuneración).
- ▶ En base a las evaluaciones de los puestos de trabajo que requieran acciones correctivas (tener en cuenta los requerimientos de reciente incorporación a la legislación vigente) fijar un cronograma de aplicación de tales acciones.
- ▶ Incorporar las acciones correctivas programadas, analizando los resultados.



“La ergonomía es una disciplina científica de carácter multidisciplinar, que estudia las relaciones entre el hombre, la actividad que realiza y los elementos del sistema en que se halla inmerso, con la finalidad de disminuir las cargas físicas, mentales y psíquicas del individuo y de adecuar los productos, sistemas, puestos de trabajo y entornos a las características, limitaciones y necesidades de sus usuarios; buscando optimizar su eficacia, seguridad, confort y el rendimiento global del sistema”.

Un ejemplo

Hace poco tiempo, el autor de esta nota fue requerido por una empresa mediana afectada por un incremento paulatino de su siniestralidad y ausentismo, a veces de dudoso origen laboral. Fue necesario obtener previamente la confianza de uno de sus directores, el que llevó al directorio una propuesta de intervención que fue aceptada.

A lo largo de su desarrollo –tres meses en total– se obtuvo un estado de situación de los principales orígenes de los accidentes, se propusieron mejoras y se encontró que las mejoras propuestas no siempre significaban inversiones importantes y que podían ser concretadas en forma rápida.

Fue notándose, en base a las primeras reuniones del equipo de trabajo, que el personal modificaba una actitud de descrédito para revertirla en un ánimo de colaboración.

Este es un ejemplo de mejora que pudo ponerse en práctica rápidamente y causó un impacto favorable en el clima laboral. Antes de la mejora, en un sector elevado cercano a la máquina que procesa un determinado producto se debían mover pallets

con 1.400 kg de peso sobre un piso de chapa de hierro, mediante una zorra con capacidad 2.000 kg. La falta de espacio, la rugosidad del suelo y la falta de mantenimiento de la zorra daban lugar a que el esfuerzo de arrastre fuese un peligro serio de hernias y lumbalgias.

La mejora fue planteada desde el *lay-out* (se realizó un prefraccionamiento del producto en la zona de depósito con mejores pisos, se compró una nueva zorra y se instruyó al personal en las buenas prácticas de manipulación de cargas, con lo cual la acción de arrastrar el pallet mejoró notablemente.

No siempre primeros resultados reflejan continuidad en el éxito o el fracaso: el proclamado “equilibrio justo” entre el trabajador y la producción que propone la ergonomía requiere un equilibrio de intereses al que sólo se llega con tiempo y constancia. Suele suceder que una crisis global y exógena que amenaza la continuidad de los puestos de trabajo ayude a comprender a las partes que las crisis se superan en el acuerdo, nunca en la confrontación.



por **GABRIELA CUENCA**. *Diseñadora Industrial (UNLP), Ergónoma (CNAM). Docente e investigador en Ergonomía, Departamento de Ingeniería Industrial, UTN/FRBA. Consultor en Ergonomía*



DISEÑO DE HERRAMIENTAS AMIGABLES PARA LA RESTITUCIÓN DE DATOS OBTENIDOS, LUEGO DEL ANÁLISIS ERGONÓMICO EN FÁBRICAS RECUPERADAS

POST CRISIS ECONÓMICA DE 2001, LA RECUPERACIÓN DE LAS EMPRESAS A TRAVÉS DE LA CREACIÓN DE COOPERATIVAS DE TRABAJO AUTOGESTIONADO O FÁBRICAS RECUPERADAS POR SUS TRABAJADORES, FUE UNA FORMA DE DEFENDER LOS PUESTOS DE TRABAJO Y COMBATIR EL CRECIENTE DESEMPLEO. SIN EMBARGO, EN ESTE ESQUEMA, SEGURIDAD Y ERGONOMÍA SON DISCIPLINAS QUE YA NO SE CONSIDERAN IMPORTANTES PARA EL TRABAJO DIARIO. A CONTINUACIÓN, UNA EXPERIENCIA QUE BUSCA RECUPERAR ESTAS TAREAS PARA DEVOLVERLES UN LUGAR EN CADA ORGANIZACIÓN ANALIZADA.

Introducción

A principios de la década pasada, en particular a partir de 2001, miles de asalariados en todo el país se han hecho cargo de empresas en procesos de quiebra, cierre y/o importantes incumplimientos del contrato salarial con sus trabajadores. De esta manera se fueron conformando empresas autogestionadas, “sin patrones”, nacidas de la determinación de defender una fuente laboral.

En este contexto entendemos que las fábricas recuperadas necesitan no solamente herramientas de marketing y/o management sino que, optimizando la gestión de la organización y las condiciones de trabajo, se atendería a un doble objetivo de salud y confort en el trabajo, sumado a una mejora en el rendimiento del individuo y en su puesto.

Esta intervención buscó mejorar sustancialmente las condiciones de trabajo en las fábricas recuperadas, optimizando la salud, el confort en el puesto de trabajo, la prevención de accidentes y la productividad. Para ello se desarrolló un modelo de análisis aplicable en el mejoramiento de sus condiciones de trabajo y se les brindó una herramienta autodiagnóstica de sus condiciones de trabajo y de su puesto.

Selección de las fábricas recuperadas

Se seleccionaron del universo de fábricas recuperadas aquellas que reunían características diferenciadas, ya que se buscó estandarizar los datos obtenidos, reuniéndolos en un listado de verificación donde cada empresa –sin importar rubro de actividad, cantidad de trabajadores y tipo de producto– pudiera evaluar de forma rápida y sencilla su estado de situación y los puntos críticos a mejorar.

Cooperativa de Trabajo 1: Actividad: Fabricación y comercialización de telas vinílicas, películas y espumas de PVC.

Cooperativa de Trabajo 2: Actividad: Fabricación y comercialización de globos.

Metodología

La metodología se basó principalmente en el trabajo de campo y posterior análisis de lo observado.

En cada fábrica seleccionada se realizaron observaciones directas en los puestos de trabajo, entrevistas con los trabajadores involucrados, y observaciones indirectas a través de información sensible proporcionada por ellos, a fin de generar un diagnóstico de lo observado y plantear recomendaciones.

Las dimensiones analizadas en cada empresa fueron:

- ▶ La población de los trabajadores.
- ▶ Las condiciones de ejecución del trabajo.
- ▶ La manera real de realizar el trabajo (actividad).

Las diferentes fuentes de información: consulta de los registros de la empresa y entrevistas.

Entonces estudiamos las condiciones de trabajo en cada fábrica seleccionada. Analizamos los métodos de producción y los procesos de fabricación. Las entrevistas fueron conducidas con los trabajadores quienes ayudaron a determinar la carga de trabajo presente en el lugar de trabajo.

Inicialmente se realizó un análisis ergonómico de las instalaciones, de los puestos y de las organizaciones seleccionadas. Con la información relevada en campo se concluyó en un diagnóstico sobre las condiciones que revistaba cada fábrica, respecto de la ergonomía e higiene y seguridad ocupacional, sobre los procesos y la calidad de los mismos. Luego del diagnóstico se elaboraron recomendaciones específicas para el mejoramiento de las instalaciones y el rediseño de los puestos de trabajo para cada fábrica.

Asimismo se hizo un estudio comparativo entre las fábricas participantes en el proyecto, con el fin de establecer las coincidencias entre las mismas y de esta forma elaborar recomendaciones generales para el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo, aplicables a toda fábrica recuperada con extensión a cooperativas, mipymes y pymes.

Estas coincidencias sirvieron de base para la creación de grillas de análisis o *check list*, que fueron usadas por los trabajadores para conocer el estado de la organización en general, de su puesto en particular y de ellos mismos.

En las fábricas no se respetan las condiciones de seguridad trabajando sin los equipos reglamentarios. El uso de los equipos queda a la libre decisión de los trabajadores, quienes en buena parte los rechazan porque se sienten incómodos con ellos. La cultura obrera actual es desfavorable, o no le otorga relevancia, al mejoramiento de las condiciones de seguridad.

Trabajo de campo

Durante el trabajo de campo se observaron algunas características comunes en este tipo de empresas relacionadas con su forma particular de autogestión, entre las cuales se mencionan las siguientes:

No se comparte un sistema de valores. Algunos trabajadores valoran sólo su bienestar individual.

No se conserva como válido lo que se había aceptado en la anterior gestión. Un ejemplo de ello es la producción a *façon*. Esta es una manera coyuntural para obtener una renta mínima cuando se carece de capital de trabajo, corriendo el riesgo de que, de prolongarse en el tiempo, la cooperativa dependa comercialmente de otra empresa.

Falta de disciplina laboral y de personal capacitado en áreas de administración y ventas, debido a que mayormente se trata de trabajadores de la producción.

No existe diferenciación en la remuneración percibida. Como ejemplo de ello, se observó que todos recibían la misma remuneración a fin de mes, sin diferenciación de saberes, funciones y antigüedad.

No se autopreservan cuando trabajan a destajo. Esto se observó en las fábricas visitadas que han decidido, por votación, elegir este tipo de forma de trabajo, que vulnera todo lo legislado en materia de condiciones de trabajo, no siendo importante cómo se produce sino cuánto se produce.

Continuando con la descripción de las características comunes

observadas en este tipo de organizaciones, un tema que hasta la actualidad no pareciera ser centro de atención de los trabajadores, salvo excepciones, es el de las *condiciones de seguridad e higiene*. En las fábricas no se respetan las condiciones de seguridad trabajando sin los equipos reglamentarios. El uso de los equipos queda a la libre decisión de los trabajadores, quienes en buena parte los rechazan porque se sienten incómodos con ellos. La cultura obrera actual es desfavorable, o no le otorga relevancia, al mejoramiento de las condiciones de seguridad. La poca importancia otorgada se ve reflejada, por ejemplo, en una de las fábricas estudiadas, donde los trabajadores de un sector inhalan polvo por la falta de una ventilación adecuada.

Asimismo, la falta de limpieza en un sector de trabajo es justificada por un trabajador: "Nadie lo quiere limpiar". Así, una dimensión de las condiciones de trabajo, aquella referida al potencial dañino para su propia integridad física, paradójicamente no forma parte del temario o "agenda" del avance en el control por los trabajadores de la producción, y permanece como un tema relativamente ajeno.

Pese a la falta de política preventiva en seguridad laboral, según la información clave suministrada por las fábricas, los accidentes de trabajo parecen haber disminuido por la ya referida menor intensidad laboral y presión en el trabajo. No obstante, el bajo control de la producción en general hace imposible corroborar estas afirmaciones dado que no existen estadísticas sistemáticas.

Resultados

A partir del diagnóstico y recomendaciones realizadas, se desarrolló una metodología sistémica para analizar las problemáticas ergonómicas de las Cooperativas de Trabajo Autogestionadas (fábricas recuperadas) considerada como una herramienta para entender primero cuáles son las condiciones en que se encuentra la fábrica y luego cuáles serán las acciones prioritarias según los resultados del *check list* utilizado. De esta forma, conociendo los problemas, y teniendo vías de soluciones posibles, facilitó el mejoramiento de las condiciones de trabajo, el confort y la salud de los trabajadores; aumentando consecuentemente la productividad y la competitividad.

Asimismo:

Se realizó un análisis ergonómico de las instalaciones de las organizaciones.

Se elaboró, en cada una, un diagnóstico de las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Se realizaron recomendaciones específicas para el mejoramiento de las instalaciones y el rediseño de los puestos de trabajo para cada caso.

Se desarrolló un *lay out*, consensuado, para el mejoramiento de la organización del trabajo en cada fábrica.

Se implementaron las modificaciones a corto plazo acordadas con cada una de ellas.

Se elaboraron recomendaciones generales para el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo, y de la organización del mismo aplicables a toda fábrica recuperada.

Aplicación informática de relevamiento ergonómico integral

A partir de los trabajos de campo realizados en las organizaciones relevadas, se trabajó en el desarrollo de una aplicación informática en base a la herramienta Excel, cuyo objetivo fue el de sistematizar la tarea de relevamiento inicial en una organización del tipo “fábrica recuperada” con características similares a las estudiadas en la presente intervención ergonómica.

La misma está conformada por distintas “hojas” en donde se definen cuadros y/o formularios que corresponden a diferentes disciplinas, a saber:

- ▶ Datos de la organización.
- ▶ Datos sobre la actividad desarrollada.
- ▶ Información de los procesos productivos.
- ▶ Diagrama de análisis de los procesos productivos.
- ▶ Planos del *lay out* productivo.
- ▶ Datos relacionados con el medio ambiente.
- ▶ Evaluación de simulacro ante emergencias.
- ▶ Herramientas ergonómicas utilizadas.
- ▶ Información de los puestos de trabajo.
- ▶ Referencias de las herramientas de análisis utilizadas.



Cuadro 1. Extracto de la grilla de análisis, mostrando el diagrama productivo

	ACTIVIDAD	EQUIPO / OPERADOR	DESCRIPCION DE OPERACION	SIMBOLOS				
				O	→	□	D	△
△	005	Op/SopleteAire	Sopleteo de moldes	X				
	010	Op/Carro	Transporte Carro Moldes a Sector Remojado		X			
	015	Op/Piletas	Remojado Moldes en Alcohol y Talco	X				
	020	Op	Transporte Molde a Pileta Latex		X			
	025	Op/Pileta	Remojado de Moldes en Latex	X				
D	030	Op	Transporte Molde a Sector de Goteo		X			
	035	Op/EstanteGoteo	Goteo de los Moldes con Agitación Periódica	X				
	040	Op/Carro	Transporte Moldes a Carro para Horno		X			
	045	Op/Carro	Armado de Carro para Horno				X	
□	050	Op/Carro	Transporte de Carro a Horno de Sacado		X			
	055	Horno	Secado de Moldes	X				
	060	Op/Carro	Transporte de Carros a Segundo Remojado		X			
	065	Op/Pileta2a	Remojado de Moldes en Latex Transparente	X				
↑	070	Op/Molino	Transporte Modes a Molino		X			
	075	Molino	Presecado de Latex Transp.	X				
	080	Op/Carro	Armado de Carro para Horno				X	
	085	Op/Carro	Transporte de Carro a Horno Secado		X			
	090	Horno	Secado en Horno	X				
□	100	Op/Carro	Transporte a Boquillado		X			
	105	Op/Mesa de Boq	Desarme de Molde				X	
	110	Op/Mesa de Boq	Boquillado Tiras	X				
	115	Op/Mesa de Boq	Armado de Moldes				X	
ACTIVIDADES POR TIPO				9	9	0	4	0
TOTAL ACTIVIDADES								

Cuadro 2. Extracto de la grilla de análisis del proceso productivo en relación a la tarea

AREA/PROCESO	REMOJADO DE MOLDES EN LATEX
UBICACIÓN	Planta Baja
CANTIDAD DE PERONAS	3 Hombres participan en proceso productivo hasta el 2° secado en horno
ACTIVIDADES	Es una operación manual donde se sumergen los moldes –ubicados dentro de un marco– en una batea con el látex durante 12 minutos según tamaño de globo. Luego se trasladan a un carro transportador donde los marcos reposan 15 minutos, se espera hasta que el carro esté completo (máximo 15 marcos) para el traslado.
MAQUINARIAS	No requiere maquinarias ni equipos, requiere la preparación de la batea con el color del látex para el tratamiento correspondiente y el espacio físico para ubicar el marco en carro transportador. En este carro se cargan hasta 15 marcos. El mantenimiento del carro transportador requiere colocación de aceite en las ruedas y sopleteo. La batea se limpia y se descartan residuos peligrosos

Asimismo, esta herramienta cuenta con la posibilidad de incorporar *links* para referenciar diferentes recursos como fotografías y videos que sirven como complemento a lo descrito, a los fines de integrar todo el trabajo relevado.

De esta manera, la aplicación puede ser utilizada por una persona no experta para relevar en forma sistemática y ordenada las condiciones y medioambiente de trabajo presentes en su organización, así como la carga física existente en cada puesto de trabajo y basándose en las diferentes disciplinas que dieron origen a la presente intervención.

En esta etapa, el instrumento sirvió para validar el traspaso de la información acumulada a una forma más dinámica y amigable que resulta como insumo para otra aplicación más depurada en forma de *check list ad hoc*, autoadministrable, que arroja un estado situacional ponderado, con acciones de mejoras asociadas, que se adjunta a continuación

Obtención de un check list estandarizado para ser usado por las fábricas en general

La última etapa del proyecto consistió en capitalizar el trabajo precedente generando dos *check list* que una vez validados por las fábricas podrán ser utilizados por las recuperadas, pymes y mipymes.

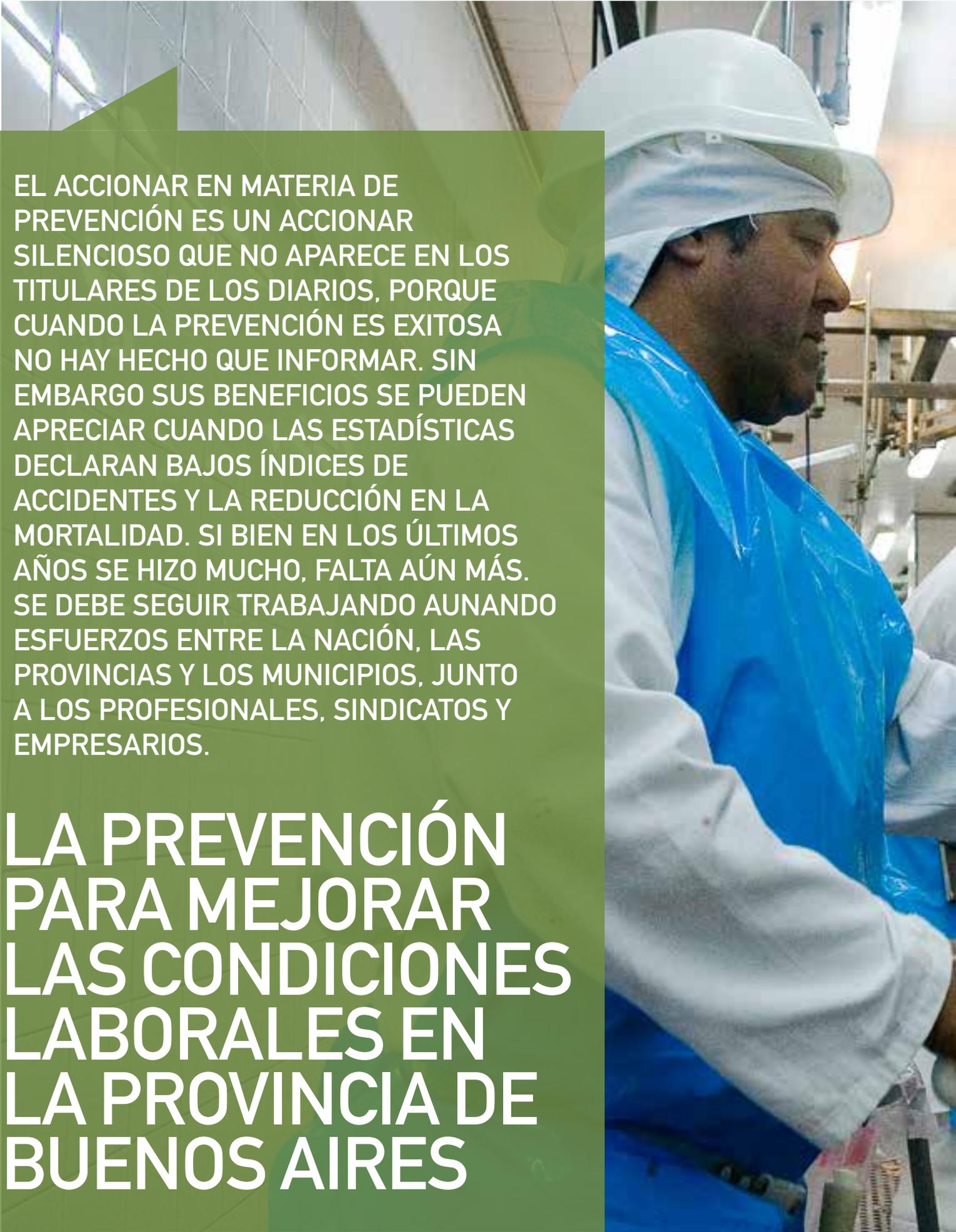
Estos *check list* consisten en una serie de preguntas a contestar por el trabajador respecto de su situación de trabajo y un segundo *check list* que dirige las preguntas hacia las condiciones de trabajo en la fábrica en general. Las respuestas admiten sí/no y para cada respuesta hay una pista de mejora. Al completar el *check list* se obtiene una puntuación y una serie de gráficos por áreas de preguntas

Conclusión

Esta intervención nos hizo replantear el eje de nuestro trabajo ya que inicialmente era un relevamiento ergonómico que terminaba en el planteo de mejoras. El haber trabajado durante dos años con los trabajadores generó muchísima información, y esto nos llevó a pensar que teníamos que diseñar una forma amigable de restitución. Es por esta razón que para nosotros fue tan importante realizar el trabajo de campo como diseñar la forma de visualizar la información generada en esta co-construcción.

Cuadro 3. Check list estandarizado

RELEVAMIENTO INTEGRAL DE LA FABRICA				
Nº	CUESTIONES EVALUADAS	SI O NO	S/ RTA.	ACCIONES DE MEJORA A IMPLEMENTAR
D	Evaluación de Medio Ambiente			
1	¿Se cumple con los requisitos de iluminación establecidos en la legislación vigente?	No	No	Realizar mediciones y adecuar según normativa
2	¿Está instalado un sistema de iluminación de emergencia?	No	No	Contemplar la instalación de un sistema de iluminación de emergencia
3	¿Existe marcación visible de pasillos, circulaciones de tránsito y lugares de cruce donde circulen cargas suspendidas y otros elementos de transporte?	No	No	Definir y demarcar áreas de circulación y de trabajo
4	¿Se encuentran señalizados los caminos de evacuación en caso de peligro e indicadas las salidas normales y de emergencia?	No	No	Definir y demarcar
5	¿Existe provisión de agua potable para el consumo e higiene de los trabajadores?	Sí	No	Solicitar –cada 6 meses– análisis bacteriológicos y fisico-químico para determinar la potabilidad del agua y cumplir con requisito legal
6	¿Se registran las mediciones de nivel sonoro continuo equivalente en los puestos y/o lugares de trabajo?	Sí	No	Realizar mediciones de ruido
7	¿Los sistemas de almacenaje permiten una adecuada circulación y son seguros?	Sí	No	Almacenar e identificar los productos de manera segura. Evitar almacenar productos incompatibles
8	¿Cuentan con sistema de extracción de partículas, humos, gases?	No	No	Implementar sistema y proveer máscaras
9	¿La cantidad de matafuegos es acorde a la carga de fuego?	Sí	No	Poner matafuegos acorde a la carga de fuego del establecimiento, ubicarlos cada 200 metros ² . Para fuegos de clase A, la distancia máxima a recorrer hasta el matafuego será de 20 metros, y para fuegos de clase B, será de 15 metros
E	Evaluación de Equipos e Instalaciones			
10	¿Posee programa de mantenimiento preventivo para máquinas e instalaciones (eléctricas, aparatos para izar, ascensores, montacargas, calderas y recipientes a presión)?	Sí	No	Implementar programa de mantenimiento preventivo
11	¿Tienen protecciones para evitar riesgos todas las máquinas y herramientas?	Sí	No	Colocar protecciones
12	¿Existen dispositivos de parada de emergencia?	No	No	Colocar dispositivos
13	¿Se ha previsto sistema de bloqueo de la máquina para operaciones de mantenimiento?	No	No	Implementar sistema de bloqueo
14	¿Tienen las máquinas eléctricas, sistema de puesta a tierra?	Sí	No	Instalar Jabalina



EL ACCIONAR EN MATERIA DE PREVENCIÓN ES UN ACCIONAR SILENCIOSO QUE NO APARECE EN LOS TITULARES DE LOS DIARIOS, PORQUE CUANDO LA PREVENCIÓN ES EXITOSA NO HAY HECHO QUE INFORMAR. SIN EMBARGO SUS BENEFICIOS SE PUEDEN APRECIAR CUANDO LAS ESTADÍSTICAS DECLARAN BAJOS ÍNDICES DE ACCIDENTES Y LA REDUCCIÓN EN LA MORTALIDAD. SI BIEN EN LOS ÚLTIMOS AÑOS SE HIZO MUCHO, FALTA AÚN MÁS. SE DEBE SEGUIR TRABAJANDO AUNANDO ESFUERZOS ENTRE LA NACIÓN, LAS PROVINCIAS Y LOS MUNICIPIOS, JUNTO A LOS PROFESIONALES, SINDICATOS Y EMPRESARIOS.

LA PREVENCIÓN PARA MEJORAR LAS CONDICIONES LABORALES EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES



por **OSCAR CUARTANGO**. Abogado
laboralista. Ministro de Trabajo de la
provincia de Buenos Aires

Festejamos este número de Voces en el Fénix dedicado al concepto de condiciones y medioambiente de trabajo. Desde mi función en el Ministerio de Trabajo provincial y como abogado laboralista, no puedo más que escribir estas líneas con profundo entusiasmo. Aunque ya se ha repetido esta idea, los argentinos debemos obligarnos a recordar el sistémico debilitamiento de los derechos laborales que superamos a partir de la llegada al gobierno del Dr. Néstor Kirchner, y los permanentes avances en dicho campo con los mandatos de la presidenta Cristina Fernández y con Daniel Scioli a cargo de la gobernación de la provincia de Buenos Aires. La preocupación por la mejora de las condiciones laborales no era posible en un contexto de profundo desempleo y la recuperación y ampliación de derechos para los trabajadores y trabajadoras ocupa la agenda permanente de todos los funcionarios nacionales y provinciales.

Vale la pena mencionar algunos ejes sustanciales que cambian el escenario laboral actual con respecto al de años anteriores. En primer lugar se debe hacer atención a los índices de desocupación: a nivel nacional la tasa de desempleo es del 6,9% para el 4º trimestre de 2014, mientras que los aglomerados relevados en provincia de Buenos Aires permiten estimar una tasa cercana al 7,5%. Tras experimentar más de una década de emergencia laboral, sin precedentes en nuestro país, estos guarismos volvieron a partir de 2006 a situarse por debajo de los dos dígitos.

Ello nos transporta a la idea de que la Argentina puede llegar al pleno empleo en los próximos años y se vincula con el segundo eje a destacar: estamos frente a un nuevo paradigma que sitúa

al trabajo y a la producción como columna vertebral de las políticas públicas. El cuestionamiento a un Estado que interviene en los mercados se posiciona como una condición del desarrollo de los países. El plan de gobierno de la última década permitió sortear los avatares de una crisis mundial que aún tiene secuelas en las sociedades europeas, y es reconocido y enaltecido en los foros y cumbres internacionales.

El tercer punto a destacar es la recuperación del salario gracias a la aplicación de las negociaciones paritarias entre empresarios, sindicatos y Estado. Algunos números que fundamentan esta idea son el 300% de incremento en los salarios del sector público provincial y el 320% en el sector privado.

Un cuarto aspecto en el que deseo extenderme en este artículo se trata de un cambio de enfoque ante los problemas de salud y seguridad en el trabajo. En la provincia de Buenos Aires el gobernador Daniel Scioli ha hecho un cambio de paradigma en cuanto a la función de nuestro ministerio, haciendo hincapié en la prevención de los accidentes laborales y enfermedades profesionales, a partir de campañas de información y concientización y profundizando los controles en los diferentes rubros. Este importante avance se refleja en la reducción de los indicadores de riesgos del trabajo, reduciéndose la mortalidad en un 30% y la siniestralidad en un 25%. Ello se ha logrado a partir de una acción sostenida del gobierno provincial bajo la clara premisa de trabajar en forma conjunta con los trabajadores, empleadores, profesionales, la Honorable Legislatura, los municipios, los gobiernos provinciales (a través del Consejo Federal del Trabajo), y el gobierno nacional. Este último eje merece tratarse particularmente.

Si aun luego de la capacitación, los controles, las intimaciones y la conformación de los comités ocurre el siniestro, hay que acompañar a la recuperación del o los trabajadores afectados, para que no les queden secuelas físicas ni emocionales. Si no se puede evitar esas secuelas y resultan incapacitantes, entonces ahí sí, cabe pensar en la indemnización.

Trabajando en la prevención

Como decíamos, mucho se ha avanzado en materia de condiciones y medioambiente de trabajo a partir de un plan de acción ejecutado desde diciembre de 2007 con tres sólidos cimientos: la *inspección*, la *concientización* y la *participación* de todos los actores del mundo del trabajo, principalmente los trabajadores.

El control a partir de las *inspecciones* laborales y de higiene y seguridad del trabajo se ha visto fortalecido en estos años. Se ha cuadruplicado la dotación de inspectores e informatizado las actas, las cuales se realizan de manera online a través de netbooks con las que cuentan los inspectores, antes se confeccionaban en papel y después recién se volcaban al sistema. De esta manera se ganó en celeridad y seguridad en los controles. A través de un convenio con la Superintendencia de Riesgos del Trabajo de la Nación (SRT), se puso a disposición del área inspectiva unas 20 camionetas utilitarias para zonas urbanas, 10 vehículos 4x4 para zonas rurales y equipamiento de aeromodelismo para la supervisión de plantaciones extensas.

Se puede dar cuenta del impacto sobre la capacidad de inspección con algunas cifras del "Operativo Verano 2015" en la costa atlántica. En 2014 el índice de infracción fue de 57,8% y este año el mismo descendió al 42%. También las infracciones en terminales de ómnibus, que en 2014 eran del 26,5% (a comienzos de la gestión eran del 40%) descendieron al 16,6% en 2015. Así no sólo se protege la vida de los conductores, sino también de los pasajeros y de todas las personas que circulan por las rutas de la provincia.

Por otro lado, en materia de *concientización*, previo a la etapa inspectiva se llevan a cabo encuentros informativos y de intercambio con cámaras empresarias y colegios profesionales para explicar cuáles son las condiciones de registración laboral y de higiene y seguridad en el trabajo que luego serán fiscalizadas. Las tareas de prevención se vienen realizando todos los años con resultados positivos: se ha reducido de un 50% a un 25% las infracciones graves en materia de higiene y seguridad y de un 45% a un 30% la falta de registración laboral. El objetivo de estas tareas, que se llevan a cabo en los distintos sectores de activi-

dad, no es el recaudatorio, sino fomentar el trabajo decente y proteger la vida de los trabajadores. Desde 2008 hasta la fecha estos encuentros han sido presenciados por más de 18 mil personas.

También desde iniciada la gestión del gobernador Scioli se enfatizó en el diálogo con el mundo académico, que es nuestro aliado en la formación de los trabajadores en temas que trascienden a la seguridad e higiene. En convenio con el CONICET y universidades nacionales hemos podido brindar 12 conferencias con expertos internacionales y 20 talleres con herramientas para conocer y mejorar las condiciones laborales. Hoy contamos con estudios e investigaciones realizadas por expertos, profesionales y trabajadores que dan cuenta de las principales problemáticas a atender en cada rama de actividad y un conjunto de propuestas que nutren los programas que se llevan a cabo en la materia. Respecto de la *participación* de los trabajadores en la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, trabajamos en forma conjunta con los sindicatos estatales para la puesta en funcionamiento de la Comisión Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público (CoMiSaSEP) que comprende un universo de unos 550.000 trabajadores representados por 25 asociaciones sindicales. A la vez hay 20 comisiones jurisdiccionales en funcionamiento en organismos estatales donde son los propios trabajadores los que participan de las mejoras en sus ámbitos de trabajo. También se creó una figura similar, de comisión interministerial, para la policía provincial y el Servicio Penitenciario, cuyo régimen no admite representación gremial. Asimismo, la ley 14.408 impulsada por el gobernador Scioli para implementar en el sector privado los Comités Mixtos de Higiene, Salud y Seguridad en Trabajo, ya se encuentra reglamentada y junto a empresarios y sindicatos se está avanzando en su puesta en práctica. Buenos Aires y Santa Fe son las dos únicas provincias argentinas que normaron sobre estos espacios tripartitos. Cabe hacer un comentario especial sobre ellos.

Respecto de la participación de los trabajadores en la prevención de accidentes y enfermedades profesionales, trabajamos en forma conjunta con los sindicatos estatales para la puesta en funcionamiento de la Comisión Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público (CoMiSaSEP) que comprende un universo de unos 550.000 trabajadores representados por 25 asociaciones sindicales.



Los comités mixtos en el sector público provincial

El primer paso para su conformación lo dimos desde el Ministerio de Trabajo junto a los sindicatos estatales, el Ministerio de Jefatura de Gabinete y la Secretaría General de la Gobernación a través de una resolución conjunta en 2008. Esta Comisión Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público es la encargada de *“proponer e impulsar políticas públicas vinculadas a las condiciones y medio ambiente de trabajo de los empleados del Poder Ejecutivo provincial, atendiendo fundamentalmente las cuestiones referidas a la prevención y protección de la vida y la salud de todas las personas que se desempeñen en las dependencias públicas”*.

En diciembre de 2010 la Legislatura bonaerense sanciona la ley 14.226 que regula la constitución de la CoMiSaSEP y de las comisiones jurisdiccionales que deben conformarse en cada organismo de la administración pública provincial. Cada comisión se compone de igual número de representantes del Poder Ejecutivo y de los sindicatos de los trabajadores estatales. También se reconoce la figura del Delegado de Prevención. Al momento de redactar el presente artículo ya se encuentran 20 comisiones jurisdiccionales en funcionamiento.

El acompañamiento a estas comisiones jurisdiccionales implicó generar instancias de formación en innovación de gestión en salud y seguridad laboral que apoyen la política pública, dirigida a delegados sindicales y agentes y funcionarios que representan la parte empleadora. Por ello, desde el año 2009 se dicta en el ámbito del Instituto Provincial de la Administración Pública (IPAP) una Especialización en Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, que va por su séptima edición.

Se debe destacar que desde el inicio de esta iniciativa de diálogo y consenso estuvo la convicción de que el gobierno provincial debía ser el primero en implementar los espacios de participación tripartita para la mejora de las condiciones laborales, y entonces luego podría exigirse su replicación al sector privado.

Los comités mixtos en el sector privado

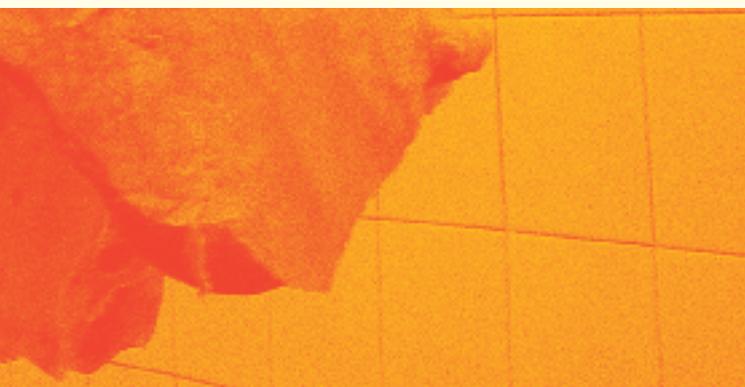
Al mismo tiempo que se conformaba la CoMiSaSEP comenzó a discutirse un proyecto de ley para establecer la obligatoriedad de conformar espacios de diálogo para mejorar las condiciones laborales en las empresas de la provincia de Buenos Aires. Esta iniciativa derivó en la ley 14.408, sancionada por la legislatura provincial en 2012 que regula la creación de *Comités Mixtos de Salud, Higiene y Seguridad en el Empleo*, poniendo a disposición de sindicatos y empleadores un instrumento para la prevención de riesgos y la preservación de la salud, higiene y seguridad en los lugares de trabajo.

Los establecimientos a los que se aplica esta norma son aquellos radicados en la provincia de Buenos Aires, con un plantel de 50 o más trabajadores e independientemente del tipo de contratación o la configuración de la jornada laboral. Ello reviste gran importancia puesto que contempla a todos los trabajadores, incluso aquellos que se encuentran bajo formas de relación laboral precarias. Para el caso de los lugares de trabajo con 10 y hasta 49 trabajadores deberán nombrar a un *Delegado Trabajador* con iguales funciones y atribuciones que el Comité. En la reglamentación –decreto provincial 801/14– consensuada con las cámaras empresarias y las entidades sindicales, se deja establecido que estos rangos de trabajadores pueden variar cuando la empresa presente indicadores de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (AT/EP) por encima de los registrados por la SRT para esa rama de actividad, es decir, aquellos lugares de mayor riesgo al promedio del sector.

Respecto de sus integrantes, la norma establece que se conformarán con *números iguales de representantes de trabajadores y de empleadores*. Los primeros deberán ser designados por las entidades gremiales entre sus delegados ya elegidos en el marco de la Ley de Entidades Sindicales (N° 23.551), mientras los representantes de la parte empleadora deberán reportar directamente a la autoridad jerárquica más alta.

La normativa establece infracciones y sanciones para aquellos empleadores que no cumplan con esta obligación y el Ministerio de Trabajo de la provincia abrirá un registro de estos comités mixtos donde queden asentadas sus autoridades (presidente y secretario) y el período de sus mandatos, puesto que ellos deberán estar al corriente de las fiscalizaciones que realice el organismo al establecimiento.

Esperamos que pronto podamos hacer una primera evaluación del funcionamiento de estos espacios, con la seguridad de que traerá notorios progresos en las condiciones laborales de los trabajadores de nuestra provincia.



Cuadro 1. Finalidad y objeto de los Comités Mixtos (Ley 14.408/12)

Preservar la vida y la salud integral de los trabajadores en el medio ambiente laboral.

Velar por el cumplimiento de la normativa vigente, acuerdos y convenios colectivos y condenas judiciales en materia de salud, higiene y seguridad en el trabajo y reparación de la integridad psicofísica del trabajador.

Formular recomendaciones para mejorar la aplicación de la normativa vigente.

Participar de la formulación y del control de la ejecución de planes, programas y proyectos especiales de salud, higiene y seguridad en el trabajo.

Fomentar un clima de cooperación entre trabajadores y empleadores a fin de promover la salud; prevenir los riesgos laborales, reducir y evitar la siniestralidad, velar por alcanzar mejores condiciones y medio ambiente de trabajo y mejores prestaciones reparadoras por infortunios laborales.

Poner en conocimiento de las autoridades competentes los hechos que considere irregulares, a fin de que sean corregidos y sancionados.

Perseguir el cumplimiento de las condenas y sanciones que correspondan por incumplimiento del empleador y/o de la aseguradora de riesgos del trabajo.

Toda otra actividad tendiente al cumplimiento de los fines establecidos por la presente ley



El camino trazado

Estas dos últimas iniciativas relatadas son políticas de Estado en materia de prevención que implementó el gobernador Daniel Scioli durante su gestión y que se vienen aplicando desde el Ministerio de Trabajo. Comenzamos en el sector público con las CoMiSaSEP y luego se sumaron los Comités Mixtos de Salud Seguridad e Higiene para el sector privado, cuya ley fue aprobada por las cámaras de Diputados y Senadores por iniciativa del Ejecutivo provincial, pero que sin embargo fue discutida y consensuada con sindicatos y cámaras empresarias.

Sabemos que no es tarea fácil, responde a un cambio de paradigma en el rol que debe tener el Estado frente a las condiciones de trabajo, al marco de las relaciones laborales y al desarrollo económico y productivo de nuestra provincia y del país. Entendemos que estas herramientas vienen a generar mayor participación y constituyen un ámbito donde interactúan en partes iguales los sindicatos y los empleadores logrando una mayor democratización en el ámbito laboral, siempre apuntando a la prevención de las secuelas indeseables del trabajo sobre la vida humana y mejorando la sustentabilidad económica de las empresas.

Este enfoque que venimos poniendo en práctica pospone la lógica del resarcimiento a un abordaje de la siniestralidad desde la prevención. Si aún luego de la capacitación, los controles, las intimaciones y la conformación de los comités ocurre el siniestro, hay que acompañar a la recuperación del o los trabajadores

afectados, para que no les queden secuelas físicas ni emocionales. Si no se puede evitar esas secuelas y resultan incapacitantes, entonces ahí sí, cabe pensar en la indemnización. Esta es nuestra lógica, este es el paradigma que nos representa en nuestra gestión.

Usualmente decimos que el accionar en materia de prevención es un accionar silencioso que no aparece en los titulares de los diarios, porque cuando la prevención es exitosa no hay hecho que informar. Sin embargo se pueden apreciar sus beneficios cuando al cabo de un tiempo las estadísticas declaran bajos índices de accidentes y la reducción en la mortalidad, como lo ocurrido en estos años. Se hizo mucho, falta aún más, vamos por el camino correcto y no nos deja satisfechos. Se debe seguir trabajando aunando esfuerzos entre la Nación, las provincias y los municipios, junto a los profesionales, sindicatos y empresarios. Ese es el mandato del gobernador Daniel Scioli cuando señala que *“gobernar es dar trabajo, pero no se trata de fomentar cualquier trabajo, sino uno que sea de calidad en un marco legal y de inclusión”*.

Para concluir, reiteramos la convocatoria para lograr este trabajo de calidad en todo el territorio provincial, promoviendo la registración de todos los trabajadores, al cumplimiento de la normativa de higiene y seguridad en el trabajo y a fortalecer el diálogo social con el cual se construya la agenda del futuro del trabajo y del empleo de nuestra Nación.

En la provincia de Buenos Aires el gobernador Daniel Scioli ha hecho un cambio de paradigma en cuanto a la función de nuestro ministerio, haciendo hincapié en la prevención de los accidentes laborales y enfermedades profesionales, a partir de campañas de información y concientización y profundizando los controles en los diferentes rubros.

NORMATIVA, FUNCIONAMIENTO Y RESULTADO DE LOS COMITÉS MIXTOS DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL ÁMBITO PÚBLICO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

por **LILIAN CAPONE**. *Médica Neumonóloga Universitaria. Especialista en Salud Ocupacional. Docente Pre y Posgrado en Facultad de Medicina UBA. Docente de Universidad de Salvador y UCA. Docente externa Fac. de Medicina de la Univ. de Rosario. Secretaria de Salud Laboral de CTA Prov. Bs. As. Integrante Equipo de Salud Laboral de CTERA. Integrante de CoMiSaSEP.*



LA PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS CUESTIONES ATINENTES A LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO FUE UN TENAZ E HISTÓRICO RECLAMO DE LOS GREMIOS ESTATALES EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES. A PARTIR DEL AÑO 2008 ESTE PROCESO SE VIO REFLEJADO EN UNA POLÍTICA PÚBLICA. UN RECORRIDO POR SU CONFORMACIÓN, LOS DISTINTOS NIVELES DE ORGANIZACIÓN, Y LAS FUNCIONES ESPECÍFICAS.



E

n el mes de febrero del 2008 ocurrió un hecho lamentable en Astilleros Río Santiago con un saldo de dos trabajadores fallecidos producto de la realización de una tarea altamente riesgosa: la soldadura de un tanque con vapores de solventes en la bodega de un buque. A partir de este momento se generó un fuerte repudio social y los gremios definieron realizar una movilización en la ciudad de La Plata, entregando un petitorio a la gobernación de la provincia, reclamando un ámbito de participación mixta: gremios y Estado para comenzar a trabajar el tema de salud y seguridad.

En el mes de marzo, el gobierno provincial definió convocar a todos los gremios estatales para incorporar e impulsar la participación de los trabajadores en el tratamiento de las políticas públicas vinculadas a las condiciones y medioambiente de trabajo en los ámbitos públicos del Poder Ejecutivo.

Varias reuniones de carácter bipartito fueron necesarias para sentar posiciones, todas entendibles ya que el objetivo común era la participación verdadera, democrática, con voz y voto de los actores sociales intervinientes. Obviamente se llegó a un acuerdo.

Este consenso llevó a la creación de la Comisión Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público (CoMiSaSEP), integrada por representantes del Poder Ejecutivo Provincial y las organizaciones sindicales. Como la convocatoria fue del Ministerio de Trabajo, no fue posible unificar este espacio con los otros poderes: legislativo y judicial.

Los gremios en ese momento convocados que acordaron trabajar en este espacio fueron: AMET (docentes de escuelas técnicas), APDFA (personal jerárquico ferroviario), ABER, AEMOPBA, AERI, AMRA (médicos), AMS, APOC, APV (personal Vialidad), ATE, CICOP (médicos), FEB (docentes), FEGEPPBA, SGP, Sindicato Personal Mensual de Hipódromos, SIPBA, SOEME (maestranza), SOSBA (aguas), SSP (salud pública), SUTEBA-CTA (docentes), SUTEP, UDA (docentes), UDOCBA (docentes), UF (ferroviarios) y UPCN.

Estas son organizaciones gremiales que agrupan a trabajadores docentes, administrativos, enfermeros, médicos, profesionales en general, auxiliares de la educación y de la salud, ferroviarios, viales, etc. Como se verá, esto también marcó un gran desafío por la variedad de actividades y la diversidad de condiciones de trabajo que tiene cada ámbito, con lo cual era y es muy importante la presencia y el saber de todos. No todos los gremios actualmente participan pero todos acompañan este espacio y el trabajo realizado.

La CoMiSaSEP se crea, el 3 de septiembre del año 2008, mediante resolución conjunta de los ministerios de Trabajo, Jefatura de Gabinete y Gobierno y la Secretaría General de la Gobernación de la Provincia de Buenos Aires, convocando a conformarla a representantes de los trabajadores, siendo este un objetivo primordial de la resolución interministerial enunciada.

La CoMiSaSEP es el único comité que funciona en una provincia argentina para el sector estatal comprendiendo un universo de unos 550.000 trabajadores representados por más de 20 asociaciones sindicales.

Luego de su conformación se define consensuar un reglamento interno que permita un funcionamiento acordado, quedando sujeto este a la promulgación de una ley que legalice y legitime este espacio más allá del gobierno del momento.

Es importante recalcar que tanto el gobierno como los gremios estaban convencidos de realizar todo lo necesario para que este cambio de paradigma quedara inscripto en la política pública de Estado y no enmarcado en un acuerdo político con el gobierno provincial de ese momento.

Mucho fue el recorrido con acuerdos, disensos, discusiones fuertes, avances, retrocesos, cambios de funcionarios, de representantes gremiales. Todas estas idas y vueltas no impidieron que se siguiera avanzando convencidos de que este era el camino.

Fue así como se confeccionó un reglamento donde se consignó las misiones y funciones mínimas.

La Comisión Mixta tiene por finalidad proponer e impulsar políticas públicas sobre las condiciones y medioambiente de trabajo en el Estado provincial y acciones de prevención y protección de la vida y la salud de los trabajadores estatales.

Son tareas de esta comisión:

- ▶ Fomentar acciones de prevención y protección de la vida y la salud de todas las personas que se desempeñen en las dependencias públicas.
- ▶ Impulsar proyectos normativos que garanticen el mejoramiento de las condiciones de trabajo con participación de los actores sociales. Así surgió la ley 14.226, Ley de Participación de los Trabajadores en Salud y Seguridad en el Trabajo y su decreto reglamentario 120 (año 2011).
- ▶ Formular recomendaciones sobre lo necesario para la gestión de la prevención.
- ▶ Regular y asistir a las Comisiones Jurisdiccionales Mixtas y Comités Mixtos (ámbitos descentralizados del sistema de participación bipartita).
- ▶ Fomentar la capacitación de los empleados estatales en la temática en forma gratuita.
- ▶ Fomentar la creación de un registro provincial de las Comi-

siones Jurisdiccionales Mixtas, Comités Mixtos y Delegados de Prevención (herramientas de descentralización de la política).

- ▶ Impulsar la realización de estadísticas sobre la salud y seguridad en el trabajo estatal.
- ▶ Impulsar el cumplimiento de la normativa vigente.
- ▶ Proponer acciones destinadas al fortalecimiento de las Comisiones Jurisdiccionales Mixtas en Salud y Seguridad (CJMSS), procurando la capacitación sistematizada de sus integrantes.
- ▶ Requerir el asesoramiento y la colaboración técnica a instituciones u organismos, públicos o privados, especializados en cada una de las materias en tratamiento.
- ▶ Recibir y dar tratamiento a las propuestas de mejoras elevadas por las CJMSS.
- ▶ Supervisar y asistir a las CJMSS.
- ▶ Convocar a las CJMSS cuando lo considere necesario.

Actualmente la CoMiSaSEP funciona regularmente en las reuniones plenarios (mensuales) y en grupos de trabajo (semanales).

Se propone una agenda común y luego se trabaja todas las semanas, de acuerdo a experiencias, bibliografía, normativas, etc., aportadas. Los avances temáticos son socializados vía online por todos los integrantes de la CoMiSaSEP, quienes realizan aportes y participan en la reunión semanal y luego se lleva a la reunión

El impacto de esta política en salud y seguridad en el trabajo es altamente positivo, producto colectivo de los actores involucrados: gremios y gobierno. Esto no hubiera sido posible sin el compromiso político serio, el empeño, el trabajo mancomunado y la solidaridad de todos.

plenaria mensual para el acuerdo de todos los integrantes.

Las decisiones se toman por consenso: desde las propuestas trabajadas por el grupo de trabajo semanal, la confección de recomendaciones (que serán elevadas comunicadas a las comisiones jurisdiccionales), la redacción del reglamento interno, hasta el proyecto de la ley y su reglamento (actualmente aprobados y vigentes).

Las autoridades de CoMiSaSEP son designadas por consenso, alternando la presidencia y la secretaría entre representantes gubernamentales y gremiales, a los seis meses. Luego del acuerdo de las partes se realiza la propuesta y se designa a las personas que llevarán adelante las funciones asignadas.

Es importante destacar que en cada reunión plenaria mensual se confecciona un acta donde consta las personas y entidades presentes, la puesta en común del temario con la producción obtenida, los aportes (acuerdos y desacuerdos) del tratamiento de los temas y por último la aprobación por consenso de los representantes de ambas partes. Una vez que se acuerda, queda registrado en esta acta, la cual es publicada en la página web de CoMiSaSEP (<http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/comisasep/comisasep.asp#actasdeplenarios>)

El hecho de confeccionar actas, hasta la actualidad más de 90, no sólo da cuenta de los temas tratados, sino de cómo se abordaron y fundamentaron y qué propuso cada integrante y cuál fue su posición.

La Ley de Participación de los Trabajadores en Salud y Seguridad N° 14.226, aprobada en el año 2010, fue un trabajo muy arduo. Por momentos trabado en la discusión pero pudo llegar a los ámbitos parlamentarios en forma consensuada. El decreto reglamentario N° 120 fue aprobado en el año 2011.

La autoridad de aplicación de la ley 14.226 y su decreto reglamentario es el Ministerio de Trabajo que cumple además funciones de asesoramiento conjuntamente con el Ministerio de Salud provincial.

Esta ley permitió dar legalidad y legitimidad a todo lo hecho y permitió que esté en agenda en las distintas jurisdicciones y se crezca en el diagrama de la gestión de la prevención con inclusión en los estamentos de la administración pública.

Cuando CoMiSaSEP comenzó a funcionar, una de las acciones prioritarias fue capacitar tanto a funcionarios como a trabajadores en el tema de la gestión de la prevención de riesgos laborales.

Se organizó con nivel terciario la "Especialización en Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo". Es un curso anual, semipresencial, de 300 horas con trabajo final evaluado por el equipo de docentes. Esta especialización se dicta en el marco del Instituto Provincial de la Administración Pública (IPAP). Actualmente se cuenta con más de 100 especialistas distribuidos en todos los ministerios.

Quienes completan el curso están capacitados para implementar esta política y promover los espacios de participación que sea posible, de acuerdo con la normativa vigente.

Un hito muy interesante fue la creación de la Secretaría de Personal y Políticas de Recursos Humanos, la Subsecretaría de Recursos Humanos y Condiciones de Trabajo y las Direcciones de Condiciones de Trabajo y de Autoseguro. Instancias inéditas en la provincia de Buenos Aires. Estos estamentos atienden y entienden específicamente las cuestiones de las condiciones de trabajo.

La descentralización de esta política se llevó a cabo a través de la creación de las **Comisiones Jurisdiccionales Mixtas de Salud y Seguridad**, en cada uno de los ministerios que conforman el gobierno provincial. Actualmente están formadas más de 20 CJMSS.

Por cada jurisdicción se constituye un espacio integrado por representantes de la administración y representantes gremiales, como en CoMiSaSEP.

Las CJMSS tienen por finalidad el tratamiento de las cuestiones vinculadas a la salud y seguridad de los trabajadores del organismo al que corresponda: Salud, Educación, Economía, Jefatura de Gabinete, Dirección de Vialidad, Institutos de Previsión, Instituto de Cultura, Secretaría de Gobierno, Patronato de Infancia, Organismo de Medio Ambiente, Instituto de Menores, Asuntos Agrarios, Instituto de Vivienda, entre otros.

Los integrantes de estas comisiones serán los designados por las organizaciones sindicales y los funcionarios de los estamentos con mayor responsabilidad en el tema de cada jurisdicción. Es decir que este ámbito tendrá una mirada específica por actividad. Los miembros representantes de cada parte deciden por consenso a quiénes designan como sus autoridades, quién es el presidente y el secretario (titular y suplente), y cómo se alternarán en sus funciones. Las decisiones en este ámbito también son tomadas por consenso.

Tareas de esta comisión:

- ▶ Promover la creación de Comités Mixtos de Salud y Seguridad y la figura del Delegado de Prevención.
- ▶ Proponer y fomentar acciones de prevención y protección de la vida y la salud de los trabajadores de la jurisdicción.
- ▶ Atender las recomendaciones e instrucciones que propone CoMiSaSEP.
- ▶ Participar en la elaboración y evaluación de los programas de prevención de riesgos, así como también para generar un plan de capacitación permanente y sistematizada.
- ▶ Conocer y analizar los daños producidos en la salud de los trabajadores de la jurisdicción y tener acceso a los datos emanados de los exámenes de salud, con el objetivo de valorar sus causas y

proponer medidas preventivas.

- ▶ Acceder a la información y resultados de los actos de inspección, investigación o estudio realizados por la administración pública en los ámbitos de la jurisdiccional.

Dos aspectos a destacar son, en primer lugar, que las funciones de los miembros representantes de la Comisión Jurisdiccional serán con carácter ad honorem y otro aspecto es el referido a que aquellas cuestiones que no puedan resolverse en la CJM deberán ser elevadas a la CoMiSaSEP.

La dinámica de trabajo es igual que la de CoMiSaSEP: reuniones semanales para tratar los temas consensuados y la aprobación en plenario mensual de lo realizado, todo consignado en actas. Estas son publicadas en las páginas asignadas a cada CJMSS.



La CoMiSaSEP es el único comité que funciona en una provincia argentina para el sector estatal comprendiendo un universo de unos 550.000 trabajadores representados por más de 20 asociaciones sindicales.

La documentación y recomendaciones emanadas de la CoMiSaSEP son adoptadas por las jurisdiccionales y puestas en valor luego de acordar entre sus partes la especificidad de cada actividad.

Las CJMSS impulsan la creación de **Comités Mixtos** cuando el número de trabajadores supere los 450 de jornada completa y/o el diagnóstico de las condiciones de trabajo así lo requieran. Actualmente hay conformados más de 90 CM.

En el caso particular de la Dirección General de Cultura y Educación se organizaran por cada distrito CMD.

Los miembros de los CM son designados por la máxima autoridad institucional en el caso de los representantes estatales y por las organizaciones sindicales en el caso de los representantes gremiales. Los CM tienen por finalidad intervenir a nivel local en la mejora de las condiciones y medioambiente de trabajo, en función de las recomendaciones elaboradas por la CJMSS y avaladas por la CoMiSaSEP.

Tareas de estos comités:

- ▶ Participar activamente en la implementación de planes y procedimientos preventivos.
- ▶ Colaborar con la sensibilización y las actividades de capacitación en la temática organizadas por la CoMiSaSEP y las CJMSS.
- ▶ Acompañar a los técnicos especializados y/o inspectores del Ministerio de Trabajo en sus visitas a los centros de trabajo.
- ▶ Promover actividades de capacitación de acuerdo con las necesidades del sector.

La Comisión Mixta tiene por finalidad proponer e impulsar políticas públicas sobre las condiciones y medioambiente de trabajo en el Estado provincial y acciones de prevención y protección de la vida y la salud de los trabajadores estatales.

► Articular con diferentes organismos del Estado dependiente de la jurisdicción, autoridades municipales, bomberos, Defensa Civil, Policía Ecológica, con el fin de planificar, organizar y ejecutar los distintos programas de capacitación, desarrollo de planes de prevención en contingencias químicas, naturales, etcétera.

► Elaborar protocolos de actuación de acuerdo con los planes de prevención realizados por las Comisiones Jurisdiccionales Mixtas

Los CM deben registrar sus reuniones en actas y elaborar informes que serán elevados a la Comisión Jurisdiccional Mixta de cada jurisdicción.

Las autoridades de los CM son designadas por consenso cada seis meses alternando la presidencia y la secretaría entre representantes entre las partes.

Los miembros de los Comités Mixtos, por su inserción institucional, están en contacto directo con los trabajadores ya que son un nexo entre los delegados de prevención y la Comisión Jurisdiccional Mixta.

Las Comisiones Jurisdiccionales Mixtas promueven la designación de **Delegados de Prevención (DP)**: delegados gremiales electos con mandato vigente de acuerdo a la Ley Nacional de Asociaciones Profesionales 23.551.

Estos delegados favorecen la cooperación entre los trabajadores y los funcionarios para promover la salud y seguridad en el trabajo pero a la vez tienen una mirada atenta y específica en el tema.

Los DP al igual que los miembros de todos los espacios mixtos deben estar capacitados para poder cumplir adecuadamente sus funciones en el marco de la normativa provincial.

Son sus tareas:

► Participar activamente en la elaboración de planes y procedimientos preventivos.

► Colaborar en las actividades de capacitación organizadas por la CoMiSaSEP y las CJMSS.

► Acompañar a los técnicos y/o inspectores del Ministerio de Trabajo a los centros de trabajo.

► Elaborar informes sobre riesgos en el trabajo para la CJMSS y CM.

► Utilizar las herramientas de relevamiento de riesgos laborales dispuestas por CoMiSaSEP o CJMSS.

Mucho se ha avanzado en la política de participación en salud y seguridad con normativas, capacitación, creando y fortaleciendo las CJM, los Comités Mixtos en hospitales y distritos escolares y con distintas recomendaciones sobre:

► Intervención con actividades preventivas sobre dengue en el ámbito público.

► Actuación en Gripe H1N1, constituida en decreto provincial y luego nacional.

► Compra de elementos y materiales relacionados con salud y seguridad.

► Previsiones presupuestarias en las inversiones específicas en el tema.

► Creación de la figura de referentes, para articular políticas entre los ministerios y los ámbitos de participación.

► Implementación del Plan Anual de Prevención: este año se está trabajando en protocolos de actuación sobre Agua, Riesgo Eléctrico y Planes de Emergencia.

► Planes de vacunación y efectores, para todos los trabajadores.

► Incorporación de la normativa específica para concurso de directores de la administración pública.

► Capacitación en las instancias de cursos de inducción de ingreso y de gestión pública provincial en conjunto con el IPAP.

► Conformación de áreas de salud y seguridad, actualmente decreto provincial.

El impacto de esta política en salud y seguridad en el trabajo es altamente positivo, producto colectivo de los actores involucrados: gremios y gobierno. Esto no hubiera sido posible sin el compromiso político serio, el empeño, el trabajo mancomunado y la solidaridad de todos.



LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES SEGÚN LAS ESTADÍSTICAS OFICIALES. EVOLUCIÓN DESDE LA CREACIÓN DE LA SRT

por **SEBASTIÁN ZUKER**. Licenciado en Economía de la UB. Ex consultor en la Subsecretaría de Economía Laboral y Social del Ministerio de Economía y de la Secretaría de Empleo y Formación Profesional del Ministerio de Trabajo. Subgerente de la Unidad de Estudios Estadísticos de la Gerencia de Planificación, Información Estratégica y Calidad de Gestión de la SRT. Ex Jefe del Departamento de Estadísticas de la SRT

DESDE LA PROMULGACIÓN DE LEY 24.557 SOBRE RIESGOS DEL TRABAJO EN 1996 SE REGISTRA EN NUESTRO PAÍS UNA MARCADA Y CONSTANTE DISMINUCIÓN DE LA ACCIDENTABILIDAD EN LOS LUGARES DE TRABAJO. SEGÚN MARCAN LAS ESTADÍSTICAS OFICIALES, DURANTE 2014 SE REGISTRARON LOS VALORES MÍNIMOS DE NUESTRA HISTORIA RECIENTE. A CONTINUACIÓN, UN RECORRIDO POR ESTE PROCESO, CON LOS DATOS QUE CONFIRMAN ESTAS TENDENCIAS.

En el año 1996 fue promulgada la ley 24.557 sobre riesgos del trabajo ante un agotamiento del sistema vigente desde el año 1915. Dentro de los objetivos que la mencionada ley establece, se encuentran: a) reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo; b) reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, incluyendo la rehabilitación del trabajador damnificado; c) promover la recalificación y la recolocación de los trabajadores damnificados; d) promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras.

Para ello se crea un seguro social obligatorio gestionado por agentes privados (ART), favoreciendo la competencia y garantizando protección oportuna y automática al trabajador con el otorgamiento de prestaciones médicas (asistencia médica y

farmacéutica, prótesis y ortopedia, rehabilitación, recalificación profesional, servicio funerario) y prestaciones dinerarias.

A su vez, la ley crea la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), entidad autárquica en jurisdicción del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación. Entre otras funciones, se le asignan las siguientes: a) controlar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo; b) supervisar y fiscalizar el funcionamiento de las ART y empresas autoaseguradas; c) imponer sanciones; d) requerir la información necesaria para el cumplimiento de sus competencias, y e) mantener el Registro Nacional de Incapacidades Laborales en el cual se registrarán los datos identificatorios del damnificado y su empresa, época del infortunio, prestaciones abonadas, incapacidades reclamadas, y además deberá elaborar los índices de siniestralidad.

Para ello, la superintendencia dictó, desde el año 1996, diferentes resoluciones regulando la forma en que las ART/Empleadores

Una de las principales críticas que reciben los datos sobre accidentes y enfermedades profesionales es la posible subregistración de casos que puede existir por parte de las empresas, principalmente siniestros leves, que no ocasionan una gran cantidad de días perdidos. Ello se explica principalmente debido al impacto que puede tener una mayor cantidad de casos denunciados, en la alícuota que finalmente paga el empleador a la ART.

Autoasegurados deben enviar la información referente a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Las últimas de ellas actualmente vigentes son las resoluciones SRT N° 3326/14 y N° 3327/14. La primera de ellas determina los datos referidos al accidente de trabajo que deben declararse al Registro Nacional de Accidentes de Trabajo (RENAL). La segunda hace referencia a los datos que formarán parte del Registro de Enfermedades Profesionales.

En base a la información contenida en los mencionados registros, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo elabora desde el año 1996 estadísticas oficiales sobre la evolución de la accidentabilidad en la República Argentina. Y ese es sin dudas un logro de la ley 24.557: permitir que por primera vez en el país se pueda contar con información sistematizada, validada, procesada y analizada, contando así con un insumo fundamental para poder definir políticas públicas concretas y eficientes.

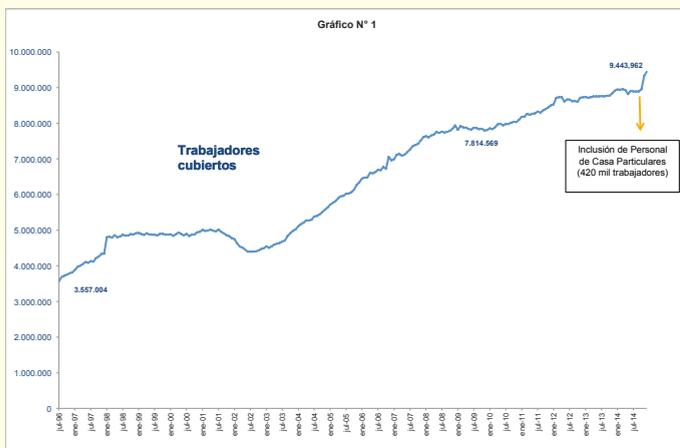
Evolución de la accidentabilidad 1997-2014

La SRT elabora dos índices de accidentabilidad recomendados por la XIII Conferencia Internacional de Estadígrafos del Trabajo y por la Organización Internacional del Trabajo (OIT): uno global, incluyendo todo tipo de accidente o enfermedad profesional que haya generado al menos un día de baja. Y otro índice sólo para accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales (AT/EP), **excluyendo** a aquellos accidentes de trabajo ocurridos *in itinere* (trayecto desde o hacia el lugar de trabajo), por considerar que estos últimos tienen una característica particular que los diferencia de aquellos casos ocurridos en el lugar de trabajo. El índice de incidencia mide la cantidad de accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales con baja que se notificaron, cada mil trabajadores expuestos.

A su vez, resulta incompleto hablar de la evolución de la accidentabilidad si no se analiza también la evolución de la cobertura del sistema de riesgos del trabajo. Porque la función primordial de los índices de incidencia es permitirnos establecer relaciones entre los casos notificados y la población de referencia, pudiendo realizar comparaciones interanuales ante variaciones de cualquiera de ellos.

La cobertura de trabajadores dentro del sistema de riesgos del trabajo pasó de 3,5 a 9,5 millones de trabajadores desde julio de 1996 a diciembre de 2014, reflejando un crecimiento de poco más del 170% (Gráfico N° 1). Sin embargo, la cantidad de accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales con al menos un día de baja pasó de 309.268 casos en el año 1997 (primer año completo) a 418.259 casos en el 2014 (datos provisorios), es decir, un crecimiento de apenas el 35% en la cantidad absoluta de casos notificados.

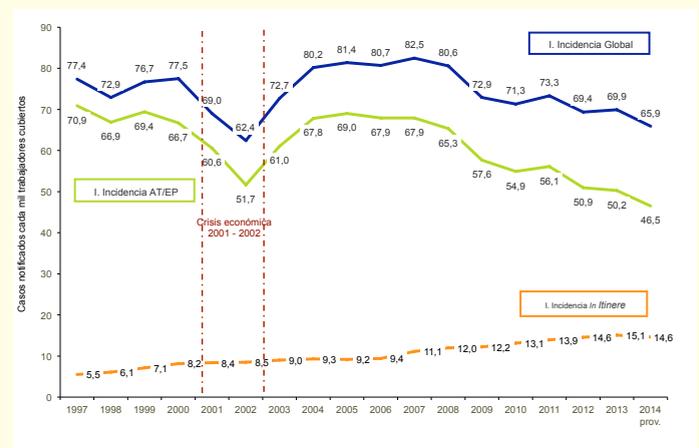
Gráfico N° 1. Evolución de la cantidad de trabajadores cubiertos por el Sistema de Riesgos del Trabajo. Julio 1996-diciembre 2014



Esta disparidad de crecimiento entre trabajadores expuestos y casos notificados se refleja en la evolución del índice de incidencia. Este indicador pasó de 70,9 a 46,5 accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales con baja cada 1.000 trabajadores expuestos, **evidenciando una caída del 34,4%. Sólo entre el año 2008 y el 2014, el indicador cayó casi un 29%** (Gráfico N° 2).

En contraposición, el indicador que refleja un crecimiento casi ininterrumpido desde el inicio del sistema es el índice de incidencia de accidentes *in itinere*. Este indicador, que mide los accidentes ocurridos en el trayecto desde y hacia el lugar del trabajo, ha crecido un 165% desde el año 1997, pasando de 5,5 a 14,6 accidentes cada mil trabajadores expuestos. Tan sólo en este último año parece reflejarse un cambio en la tendencia creciente, registrando una baja del 3% entre el 2013 y el 2014. Estos valores están relacionados directamente con el incremento de los accidentes de tránsito y configuran un subgrupo de casos que deben analizarse en función de sus características propias, en un contexto diferenciado del resto de los accidentes de trabajo.

Gráfico N° 2. Evolución de los índices de incidencia global, de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (AT/EP) y de Accidentes *In Itinere*. Período 1997-2014 (provisorio)



La mortalidad laboral en la Argentina 1997-2014

Una de las principales críticas que reciben los datos sobre accidentes y enfermedades profesionales es la posible subregistro de casos que puede existir por parte de las empresas, principalmente siniestros leves, que no ocasionan una gran cantidad de días perdidos. Ello se explica principalmente debido al impacto que puede tener una mayor cantidad de casos denunciados, en la alícuota que finalmente paga el empleador a la ART. Sin embargo, los fallecimientos ocurridos en ocasión del trabajo se transforman en el dato más duro que posee el sistema. Tanto por la gravedad del acontecimiento como por la imposibilidad de ocultarlo.

Durante el año 2014 se produjeron 777 fallecimientos por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales ocurridos en el lugar de trabajo o *in itinere*, 61 casos menos que en el 2013, 199 menos que en el 2012 y 243 menos que en el 2007. Y ello dentro de un escenario de crecimiento de la población expuesta (Gráfico N° 3).

Gráfico N° 3. Cantidad de casos mortales notificados y cantidad de trabajadores expuestos promedio. Período 1997-2014 (provisorios)

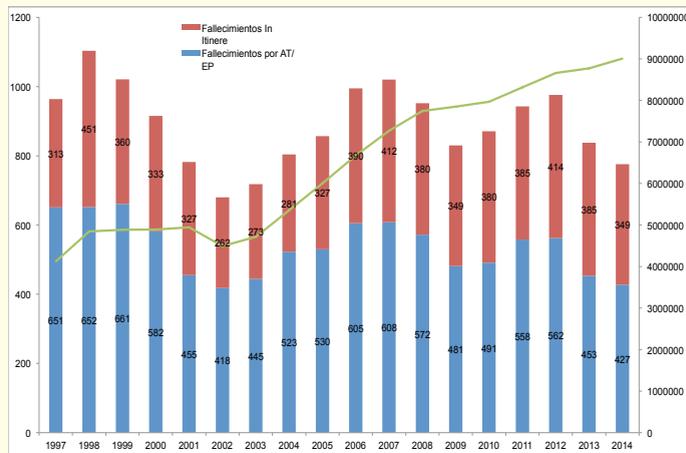
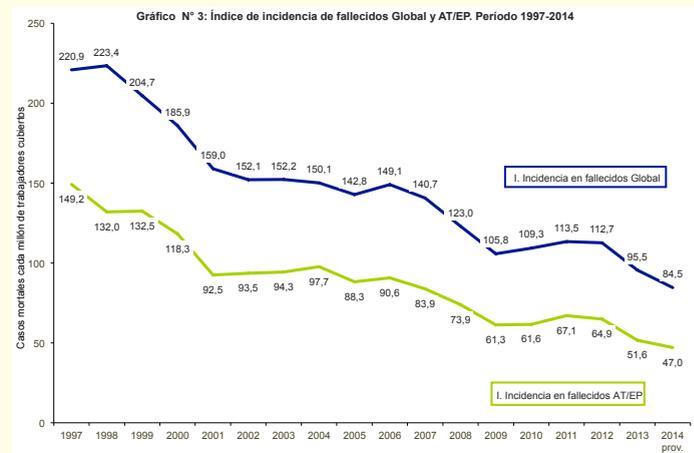


Gráfico N° 4. Evolución de los índices de incidencia en fallecidos global y sólo para Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (AT/EP). Período 1997-2014

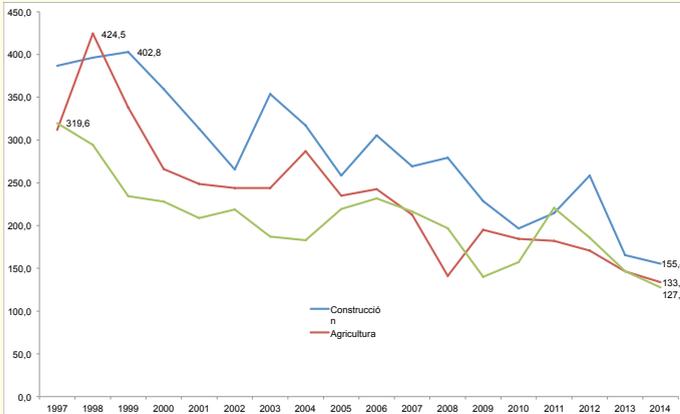


Por ello, para una correcta comparación interanual pueden analizarse los índices de incidencia. Y este índice de incidencia en fallecidos registra una caída continua desde el inicio del sistema. Registró su valor más elevado en el año 1997, cuando se contabilizaron 149,2 trabajadores fallecidos por accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales (excluyendo accidentes *in itinere*) cada millón de trabajadores expuestos. Y alcanza el valor más bajo de la serie en el año 2014, donde 47 personas cada millón de trabajadores expuestos, perdieron la vida en ocasión del trabajo. Ello implica una baja en el índice del 68,5% desde el inicio del Sistema de Riesgos del Trabajo (Gráfico N° 4)

La incidencia según sector de actividad registra una tendencia similar al total de la economía. Los sectores con mayor incidencia de casos mortales, tales como la construcción, la agricultura y el transporte, registraron en el 2014 los índices de incidencia en fallecidos para accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales más bajos desde el comienzo del Sistema de Riesgos del Trabajo. Entre el 2012 y el 2014, la construcción redujo su índice de incidencia un 40%, pasando de 258,5 a 155,7 fallecidos cada millón de trabajadores cubiertos. La agricultura pasó de 170,7 a 128 fallecidos cada millón de trabajadores cubiertos en ese mismo período (25% de reducción). Y el transporte, por su parte, redujo su índice un 32% al pasar de 185,8 a 126,1 (Gráfico N° 5).

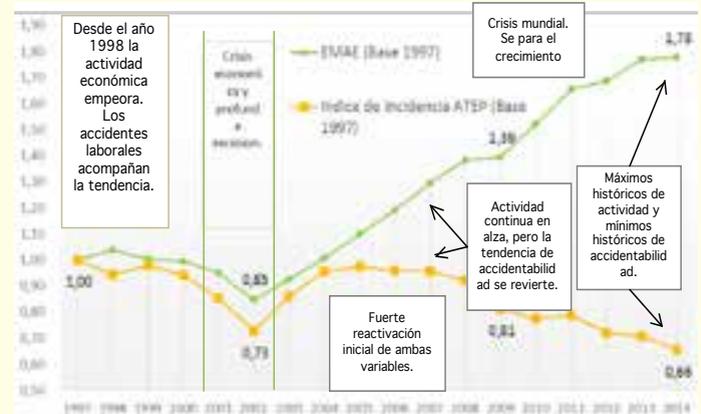
El cambio de política a partir del año 2005 y sobre todo desde el año 2008 (año en el cual comienza a tomar fuerza la tendencia a la baja de los accidentes laborales) tiene sus frutos al alcanzar una situación histórica, registrándose valores mínimos de todo el período en el índice de incidencia.

Gráfico N° 5. Evolución de los índices de incidencia en fallecidos para Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (AT/EP). Sector Construcción, Agricultura y Transporte. Período 1997-2014



Esta tendencia se refleja en todos los grandes sectores de actividad de la economía, tales como la minería (redujo un 66%), electricidad, gas y agua (37%) y la industria manufacturera (36%), excepto en los servicios sociales, donde el índice mostró una leve alza del 1 por ciento.

Gráfico N° 6. Evolución del EMAE (serie de precios de 1993) vs. Índice de Incidencia AT/EP. Período 1997-2014. Año base 1997



Indicadores de accidentabilidad y evolución de la actividad económica

Desde la sanción de la ley 24.557, la accidentabilidad del Sistema de Riesgos del Trabajo ha atravesado tres etapas bien diferenciadas, si se la compara con la evolución de la actividad económica. El Gráfico N° 6 muestra la evolución del Estimador Mensual de la Actividad Económica (EMAE) anual elaborado por el Indec, y del Índice de Incidencia AT/EP, ambos con base en el año 1997. Allí puede observarse que en los primeros ocho años del sistema el nivel de actividad condicionaba el comportamiento de la accidentabilidad.

Hay dos etapas destacables:

- Una primera etapa (1997-2004) donde los comportamientos de las variables estaban relacionados de forma positiva, por lo que sugiere que la accidentabilidad estaba supeditada al nivel de actividad, es decir, a más actividad mayor cantidad de accidentes. Hasta el año 2000 se observa una relativa estabilidad de ambos indicadores. Con el inicio de la crisis ambos índices caen. A partir de diciembre de 2001, el índice de incidencia cae a un mínimo de 51 accidentes cada mil cubiertos (27% de reducción respecto del máximo de los años previos). Aquí también la actividad alcanza mínimos de toda la serie. Con la recuperación económica el índice de incidencia crece más rápido que la actividad aunque sin llegar a máximos del inicio del sistema de riesgos. El estimador mensual de la actividad económica continúa con su tendencia creciente durante todo el período.



► Una segunda etapa (2005-2014) donde la situación es completamente inversa, debido a que el crecimiento de la actividad económica estuvo acompañado por medidas que ayudaron a que dicha relación cambiara. Hay dos hechos destacables; el primero es respecto de la nueva tendencia descendente del índice, que se mantiene constante hasta mediados del 2008 para luego acelerarse, encontrar una estabilización en los años 2010 y 2011, y luego retomar la baja hasta mínimos históricos del sistema, llegando en el 2014 a 46,5 accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales cada 1.000 cubiertos. Por su parte, entre 2008 y 2010 el EMAE presenta un estancamiento producto de la crisis internacional, pero luego retoma la tendencia ascendente hacia 2011 y alcanza máximos históricos en el 2014. La principal conclusión de esta etapa es que se verifica un cambio claro de comportamiento entre el nivel de actividad económica y su relación con la accidentabilidad.

Conclusión

La ley arrojó resultados positivos en aspectos relacionados con la disminución de la accidentabilidad. Los índices de incidencia en fallecidos registran una disminución casi continua desde el inicio del sistema. Por su parte, tenemos una clara tendencia decreciente en términos del índice de incidencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales para toda la serie desde 1997, mientras que por el contrario, la cantidad de cubiertos asciende de manera constante. Esto quiere decir que en términos relativos la situación de accidentabilidad ha mejorado desde la implementación de la ley.

Si bien tuvo sus oscilaciones según el período que se encontrara, el año 2005 indica el inicio de un cambio en el comportamiento en la relación que hasta el momento mostraban la tasa de accidentabilidad y crecimiento económico.

El cambio de política a partir del año 2005 y sobre todo desde el año 2008 (año en el cual comienza a tomar fuerza la tendencia a la baja de los accidentes laborales) tiene sus frutos al alcanzar una situación histórica, registrándose valores mínimos de todo el período en el índice de incidencia.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA PREVENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO

LA MAYORÍA DE LAS EMPRESAS QUE CUENTAN CON SERVICIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO NO PRACTICAN ATENCIÓN MÉDICA ASISTENCIAL O PREVENTIVA, SINO QUE SE HAN IDO TRANSFORMANDO EN CENTROS DE DERIVACIÓN DE CASOS AL PRESTADOR DE LAS ART O DE LAS OBRAS SOCIALES SIN TOMAR LA CORRESPONDIENTE INTERVENCIÓN. ANTE ESTA SITUACIÓN, LA SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO EMITIÓ ESTE AÑO 2015 DOS RESOLUCIONES QUE BUSCAN MEJORAR LA SINIESTRALIDAD Y LOS ÍNDICES DE PRODUCCIÓN Y CALIDAD.





por **HUGO JORGE SALGUEIRO**. Médico UBA. Especialista en Clínica Médica. Especialista recertificado en Medicina del Trabajo. Especialista en Higiene y Seguridad en el Trabajo. Ergónomo. Miembro titular de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires (SMTBA). Miembro titular de la Asociación de Ergonomía Argentina. Miembro de la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (ICOH). Profesor adjunto de Ergonomía en la Carrera de Especialización en Medicina del Trabajo de la UCA/SMTBA. Director del Curso de Ergonomía de la SMTBA. Ex presidente de la SMTBA. Coordinador de la Gerencia de Prevención de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo

E

l Sistema de Riesgos del Trabajo ha impactado favorablemente en la evolución de la siniestralidad en nuestro país a partir de la promulgación de la ley 24.557 en mayo de 1995 y subsiguientes decretos y resoluciones emanados de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, lo cual se puede apreciar claramente en las estadísticas que año tras año la SRT muestra en su página web (<http://www.srt.gob.ar>).

La implementación de las acciones de prevención en materia de higiene y seguridad en el trabajo contribuyó en gran medida a la mejora de los índices de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y mortalidad.

No obstante dicha implementación en general, la misma no fue acompañada de medidas preventivas en el ámbito de la medicina del trabajo, lo cual podría haber contribuido a una mejora más notoria y sustentable.

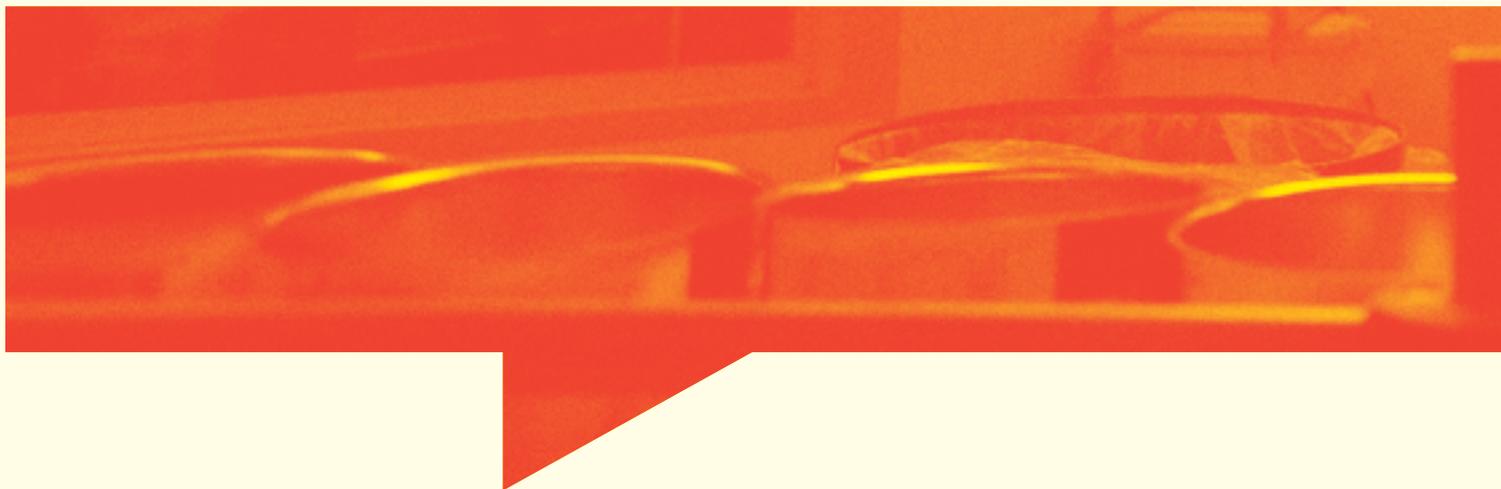
Esto tuvo sus razones. Un par de años después de la promulgación de la ley, a partir de 1997, como consecuencia de la aplicación del decreto 1338/96 publicado en el Boletín Oficial del 28 de noviembre de 1996, muchas empresas comenzaron a tercerizar sus servicios de medicina del trabajo, así como también otras tantas los fueron dando de baja y otras procedieron a la contratación de servicios externos permitidos por la citada norma.

Con el correr del tiempo la actividad de estos servicios se fue limitando a la realización de exámenes médicos y control de ausentismo, dejando de lado la función preventiva propia de la mencionada especialidad médica.

La medicina del trabajo es una especialidad médica que se ocu-

pa de la salud integral del trabajador, tanto en lo relacionado con los factores ocupacionales a los que se encuentre expuesto así como también con otros de naturaleza inculpable que impactan sobre su salud. Los primeros son evaluados mediante el conocimiento del ambiente laboral en general y de los puestos de trabajo en particular, de manera que el médico del trabajo pueda analizar la interacción entre los riesgos y el trabajador y así ocuparse en conjunto con el Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo de la prevención de los mismos y la atención inicial de las enfermedades emergentes de dicha interacción. Los segundos también merecen la atención del área médica porque la jornada laboral es un espacio en la vida diaria del trabajador que permite la evaluación y la prevención de los mismos, tal el caso de las enfermedades no transmisibles como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la patología cardiovascular, la obesidad y la calidad de vida, entre otras, así como también la prevención y la atención médica de las enfermedades catarrales estacionales que también afectan al empleado y su relación con el trabajo.

A pesar del Convenio 161 y las Recomendaciones 112 y 171 de la OIT, así como también el desarrollo del concepto de Servicios Básicos de Salud Ocupacional por el Comité de Salud Ocupacional de OIT y OMS en diciembre de 2003, la mayoría de la fuerza de trabajo de todo el mundo no tiene acceso a servicios de salud ocupacional; solamente 10-15% de la fuerza de trabajo global tiene acceso a alguna clase de servicio de salud ocupacional, *siendo que el ámbito laboral ofrece la oportunidad de realizar atención primaria de la salud, por la fácil accesibilidad del trabajador al servicio médico.*



De las empresas que tienen servicios de medicina del trabajo, sean estos internos o externos, una buena parte no practican atención médica asistencial o preventiva, son sólo consultorios de derivación, a excepción de aquellas que están certificadas en alguna norma de gestión.

La situación actual y las medidas de prevención a cargo de los servicios de medicina del trabajo en las empresas son de características bastante dispares.

Algunas empresas nacionales y multinacionales, especialmente aquellas que certifican sistemas de gestión en salud ocupacional y seguridad, así como algunas empresas del Estado y organismos públicos que han mantenido sus servicios internos de medicina del trabajo, continuaron la práctica de la atención primaria de la salud y la aplicación de programas preventivos de salud dedicados a las enfermedades no transmisibles.

Del mismo modo, algunos prestadores externos de medicina del trabajo, que son modelo en la práctica de la especialidad, además de los exámenes médicos y el control de ausentismo brindan atención médica y programas integrales de salud para los trabajadores, pero estos se encuentran concentrados en las grandes ciudades y atienden a las empresas cuyos establecimientos se encuentran cercanos a sus instalaciones. En zonas del interior del país esto no funciona del mismo modo y muchas empresas carecen de servicios tanto internos como externos, incluso en algunos parques industriales.

Se observan servicios de medicina del trabajo que son meras oficinas, algunas de ellas sin camilla y sin instrumental ni elementos que permitan brindar una mínima atención médica. También en la actualidad se pueden encontrar servicios médicos que no cuentan con la historia clínica de los trabajadores y sólo en algunos casos archivan el examen médico de ingreso y los certificados médicos para el control del ausentismo.

Esto último muchas veces se practica a partir de la lectura del certificado, sin mediar la consulta médica correspondiente. Son meros actos administrativos.

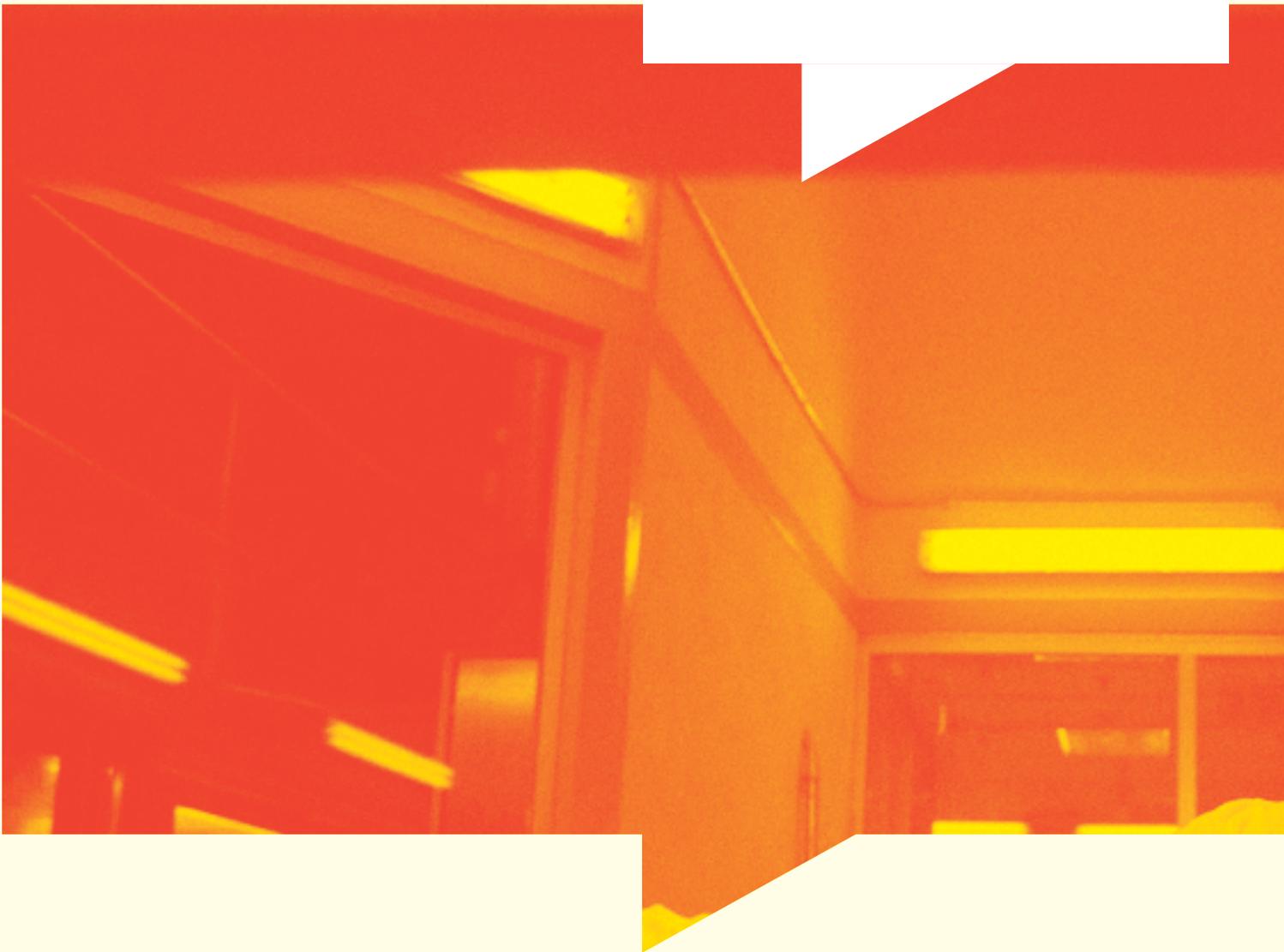
También es notable, dadas las características de estos servicios internos que no poseen instrumental ni insumos para una correcta atención primaria de la salud, así como tampoco de una cantidad adecuada de horas médicas y de enfermería, que los mismos se han ido transformando en centros de derivación de casos al prestador de las ART o de las obras sociales sin tomar la correspondiente intervención.

Desde luego que ante esta realidad resulta poco probable que los servicios que no pueden siquiera prestar atención primaria puedan ocuparse de la práctica de la difusión y la prevención en salud.

Por último, tampoco es común el trabajo integrado de los servicios de salud y seguridad en el trabajo ni la aplicación de Programas de Ergonomía Integrados para la adecuación de los puestos de trabajo.

Resumiendo: como podemos ver, el panorama es bastante delicado. De las empresas que tienen servicios de medicina del trabajo, sean estos internos o externos, una buena parte no practican atención médica asistencial o preventiva, son sólo consultorios de derivación, a excepción de aquellas que están certificadas en alguna norma de gestión. Muy pocas se ocupan de la ergonomía participativa y prácticamente en ninguna empresa los servicios de medicina del trabajo trabajan en forma integrada con los servicios de higiene y seguridad en el trabajo.

La implementación de las acciones de prevención en materia de higiene y seguridad en el trabajo contribuyó en gran medida a la mejora de los índices de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y mortalidad.



Soluciones

Ante esta situación, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo asesorada por la Comisión Permanente de Higiene, Seguridad y Medicina del Trabajo de la República Argentina emitió en el mes de abril de este año 2015 la Resolución SRT N° 905/15 que establece las funciones específicas mínimas de dichos servicios, indicando también las responsabilidades del empleador.

Estos servicios, en forma conjunta deberán:

- ▶ Asesorar al empleador en la definición de la política del establecimiento en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- ▶ Relevar y confeccionar, por establecimiento, el mapa de riesgos que deberá estar firmado por los responsables de ambos servicios.

- ▶ Evaluar los riesgos de accidentes y de agentes causantes de enfermedades profesionales en los puestos de trabajo y en función de ello proponer tanto las medidas correctivas y preventivas a realizarse, como los elementos de protección personal necesarios según la legislación vigente.
- ▶ El mapa de riesgos considerará los diferentes riesgos y/o procedimientos nocivos para la salud psicofísica del trabajador.
- ▶ Corroborar el cumplimiento de la normativa en seguridad y salud en el trabajo, proponiendo las medidas preventivas adecuadas, identificando y evaluando los riesgos que puedan afectar la salud en el lugar de trabajo.
- ▶ Registrar el seguimiento de los avances, retrocesos y/o adecuaciones comprometidas por el empleador de acuerdo con el marco normativo vigente.
- ▶ Verificar y registrar los exámenes médicos periódicos y prestaciones médicas que se efectúen a los trabajadores.
- ▶ Visitar y relevar los puestos de trabajo.
- ▶ Identificar los riesgos presentes en las instalaciones edilicias y de servicios tales como sanitarias, agua, gas, luz, calefacción, aire acondicionado y otros. Asimismo, cuando sean proporcionados por el empleador, supervisar las condiciones de vestuarios, sanitarios, cocina, comedores y alojamientos.
- ▶ Identificar y analizar los factores del ambiente de trabajo que puedan afectar la salud de los trabajadores.
- ▶ Conocer los procesos productivos, las materias primas, insumos y productos, y en función de ello, elaborar los procedimientos de trabajo seguro para cada una de las tareas.
- ▶ Controlar y verificar que la alimentación provista por el empleador contemple una dieta equilibrada, acorde con la actividad y el ambiente en el que se desarrolla el trabajo.
- ▶ Evaluar los resultados de los análisis de agua para uso humano.
- ▶ Elaborar estadísticas de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, ausentismo, entre otras, relacionadas con las tareas, evaluándolas por medio de índices de frecuencia, gravedad, incidencia, riesgos, y los que consideren necesarios a su criterio o los que indique la SRT oportunamente.
- ▶ Analizar y evaluar las alternativas de readaptación del puesto de trabajo o cambio de tarea, para aquellos trabajadores con problemas de salud de naturaleza inculpable, y analizar y evaluar las alternativas de readaptación del puesto de trabajo o cambio de tarea para aquellos trabajadores con problemas de salud de naturaleza profesional.
- ▶ Elaborar y ejecutar el Programa Anual de Capacitación por establecimiento en higiene y seguridad y medicina del trabajo, el que deberá ser suscripto por los niveles jerárquicos del establecimiento.
- ▶ Realizar informes periódicos con el objeto de asesorar a las autoridades del establecimiento y a los trabajadores sobre el



estado y/o la evolución de los factores de riesgo y circunstancias que puedan afectar a la salud de los trabajadores.

▶ Promover la conformación del Comité Mixto de Higiene y Seguridad en el Trabajo de carácter paritario y la implementación de un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.

▶ Participar en la confección o elaborar programas de promoción de la salud, calidad de vida laboral y educación en hábitos saludables, que se deberán llevar a cabo para el personal del establecimiento.

▶ Definir los requerimientos de higiene, seguridad y capacitación que debe tener el personal eventual, tercerizado o contratado para prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

En cuanto a las funciones de los servicios de medicina del trabajo, entre otras, se establece que deberán:

▶ Elaborar un Programa de Medicina del Trabajo como parte del Programa Anual de Prevención de Riesgos Laborales y definir objetivos.

▶ Confeccionar un Manual de Procedimientos Médicos.

▶ Realizar visitas en forma periódica con el objetivo de tomar conocimiento de los puestos de trabajo, para lo cual dispondrá de acceso a todas las áreas del establecimiento.

▶ Elaborar un procedimiento para determinar los requerimientos de los exámenes médicos preocupacionales en función del puesto de trabajo que ocupará cada uno de los trabajadores en el establecimiento.

▶ Elaborar un Procedimiento de Vigilancia Médica y en base a los resultados de los exámenes médicos hacer las recomendaciones que se estimen pertinentes.

▶ Asegurar que el trabajador haya sido informado sobre las conclusiones de dichos exámenes.

▶ Informar al empleador sobre la aptitud física o psicofísica, según corresponda, de cada trabajador para las tareas que está desarrollando o que se le asignarán.

▶ Ejecutar acciones de asistencia y seguimiento al trabajador con enfermedad inculpable, accidentado y/o con enfermedad profesional.

▶ Realizar estudios de ausentismo por morbilidad, para orientación del programa preventivo correspondiente.

▶ Ejecutar acciones de educación sanitaria, socorrismo y vacunación.

▶ Confeccionar un Registro de Enfermedades Profesionales y Accidentes de Trabajo, con todos los datos personales y laborales del trabajador.

▶ Verificar que los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales hayan sido denunciados en tiempo y forma a la Aseguradora de Riesgos del Trabajo.

▶ Realizar la investigación de las enfermedades profesionales y las manifestaciones tempranas de origen ocupacional con la participación de la supervisión y la colaboración del Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo. En todos los casos se indicarán las causas que dieron origen a la enfermedad profesional y/o las manifestaciones tempranas; y a su vez se establecerán las medidas correctivas y preventivas que deberán implementarse a los fines de evitar su recurrencia.

▶ Realizar en el ámbito del establecimiento, cuando sea posible y apropiado, las siguientes acciones de atención primaria de la salud:

▶ Evacuar todas las consultas médicas de los trabajadores que lo soliciten y dejar constancia de ello en la correspondiente historia clínica.

▶ Brindar los primeros auxilios en caso de enfermedad o accidente de trabajo.

▶ Comunicar a todo el personal la orientación del servicio médico hacia una atención integral de la salud.

▶ Corroborar y asegurar la atención médica brindada por la ART o EA, en los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

▶ Implementar y mantener actualizado un legajo de salud de cada uno de los trabajadores que deberá incluir la historia clínica, los exámenes médicos en salud y toda otra información médica relacionada con la salud del trabajador. Este legajo, que es personal y confidencial de cada trabajador, debe ser conservado por el Servicio de Medicina del Trabajo y oportunamente adaptarse al modelo que estipule la SRT.

▶ Elaborar y ejecutar un plan de capacitación anual.

▶ Registrar con fecha y hora todas las recomendaciones y acciones efectuadas por el servicio. La documentación generada en consecuencia debe ser conservada y archivada adecuadamente en el establecimiento, estar suscripta por el responsable del servicio y estar disponible para la autoridad competente y para el trabajador ante su requerimiento.

▶ El Servicio de Medicina del Trabajo deberá notificar de manera fehaciente al empleador, o a quien él designe para tal función, sobre las medidas que se deben realizar en el establecimiento.

▶ Por último se establecen las funciones preventivas, asistenciales y administrativas del personal de enfermería.

▶ El análisis y las conclusiones de los resultados de esta vigilancia, así como también de los resultados del control de las condi-



ciones y medio ambiente del trabajo, deberán ser utilizados para la prevención y promoción de la salud en el trabajo.

Para la misma época se publicó en el Boletín Oficial la Resolución SRT N° 886/15 "Protocolo de Ergonomía" para facilitar la aplicación de las evaluaciones de riesgo de los puestos de trabajo que es obligatoria para todos los empleadores.

Conclusión

La implementación de ambas normativas, entre otras, señala el camino para alinearnos con la evolución global de la salud y la seguridad, que nos brindará la oportunidad de seguir mejorando la siniestralidad, contribuirá en la disminución del costo laboral y la mejora en los índices de producción y calidad.



LA FORMACIÓN DE POSGRADO EN MEDICINA DEL TRABAJO

EN LA ÚLTIMA DÉCADA LA SALUD OCUPACIONAL HA EXPERIMENTADO IMPORTANTES AVANCES, SIN EMBARGO, NUESTRO PAÍS SE ENCUENTRA REZAGADO EN LA FORMACIÓN DE MÉDICOS LABORALES RESPECTO DE OTROS PAÍSES. ES MOMENTO ENTONCES DE PROMOVER LAS ACTUALIZACIONES CURRICULARES NECESARIAS E INDISPENSABLES PARA FORMAR LOS RECURSOS ADECUADOS PARA ESTAR EN IGUALDAD DE CONDICIONES CON EL RESTO DEL MUNDO



por **ADOLFO JORGE TARANTO**. *Médico Egresado de la UBA. Especialista en Cirugía General y en Medicina del Trabajo. Profesor titular de Medicina del Trabajo en la Lic. en Higiene y Seguridad de la UNTREF. Profesor y Director de la Carrera de Especialización en Medicina del Trabajo de la Universidad Favaloro. Miembro de Honor de la Sociedad Castellana de Medicina y Seguridad del Trabajo y de las Sociedades Portuguesa y Uruguaya de Medicina del Trabajo*

Marco referencial

La medicina del trabajo, si bien reconoce antecedentes históricos lejanos, se inicia como especialidad médica en el siglo XVII, con el aporte de Bernardino Ramazzini.

La Revolución Industrial significó la multiplicación de puestos de trabajo con el consiguiente incremento de los riesgos ambientales físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, así como de los riesgos inherentes a las condiciones de trabajo.

Grandes médicos del trabajo bregaron por la mejora de estas condiciones. De esta forma se originaron escuelas universitarias de medicina del trabajo, en especial en Europa y en los Estados Unidos, destacándose entre todas la Clínica del Lavoro, dependiente de la Universidad de Milán.

En 1906, y bajo el impulso de su director, Dr. Luigi Devoto, se funda la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (ICOH), órgano consultor de la OIT y la OMS. Progresivamente, los gobiernos comenzaron a regular la especialidad Medicina del Trabajo.

La situación en la Argentina

En la República Argentina, los primeros médicos del trabajo pertenecieron a servicios creados en grandes empresas privadas y estatales, con un desarrollo sostenido a partir de la década de los '40, época en la que el Dr. José Pedro Reggi funda y desarrolla, con gran éxito, la primera Sociedad de Medicina del Trabajo del país.

La especialidad comienza a ser dictada como tal en cursos de posgrado en las universidades nacionales más importantes: Buenos Aires, Rosario, Córdoba, Mendoza y Tucumán.

En 1972 se sanciona la ley 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo, en cuyo decreto reglamentario incorpora un capítulo sobre los Servicios de Medicina del Trabajo, exigiendo que estos sean dirigidos por médicos del trabajo con la debida especialización universitaria. A tal efecto crea además un registro oficial para los mismos, y les otorga una matrícula habilitante, incumbencia del Ministerio de Salud de la Nación.

Finalmente, la Medicina del Trabajo es reconocida como especialidad a través de la resolución del Ministerio de Salud 1105/06 y 31/09.

A nivel societario, los médicos del trabajo argentinos se congregan en sociedades científicas provinciales, que a su vez han constituido la Federación Argentina de Medicina del Trabajo.

El médico especialista en Medicina del Trabajo está capacitado para promover y proteger la salud de los trabajadores en relación al trabajo y al medio ambiente laboral; informar, formar y asesorar a los trabajadores, empleadores y a todos los actores sociales involucrados; para administrar servicios de medicina del trabajo y para participar en procesos de investigación y educación médica continua.

Acuerdo para la formación

Los profesionales involucrados en la formación de los especialistas en medicina del trabajo llevaron a cabo varias reuniones nacionales con la finalidad de acordar acciones docentes dirigidas a la formación del médico del trabajo con carácter preventivo.

Es así que se realizaron cinco Encuentros Nacionales de Formadores de Recursos Humanos en Medicina del Trabajo, con participación de representantes de universidades públicas y privadas, de asociaciones de profesionales de la especialidad y de organismos de gobierno provincial y nacional. En el tercer encuentro nacional, convocado por el Ministerio de Salud de la Nación en noviembre de 2003, las instituciones firmaron un documento asumiendo el compromiso de cumplir con los puntos acordados.

La comisión organizó sus tareas atendiendo a la Ley de Educación Nacional 26.206, la Ley de Educación Superior 24.521 y resoluciones del Ministerio de Salud, así como las leyes 17.132 y 23.873 para la autorización para el empleo del título de especialista y la resolución ministerial 1168/97 y el decreto reglamentario 10/03 que determinan las formas de acceder a dicha titulación estableciendo también que la especialización tiene por objeto profundizar en el dominio de un tema o área deter-

minada dentro de una profesión o de un campo de aplicación de varias profesiones, ampliando la capacitación profesional a través de un entrenamiento intensivo.

El criterio organizativo del modelo de formación está sustentado en el concepto de la "familia profesional", es decir, el conjunto amplio de ocupaciones que por estar asociadas al proceso de producción de un bien o servicio mantienen una singular afinidad formativa y significado en términos de empleo.

Las conclusiones fueron fijar las características del perfil profesional, referencia fundamental que orienta el proceso formativo especificando las competencias que el profesional desarrollará. Constituye la principal fuente para la identificación de situaciones problemáticas que dicho profesional enfrenta en su accionar cotidiano y que los docentes utilizarán en el diseño de estrategias de enseñanza y aprendizaje; las áreas de competencia que describen y explican cómo las personas operan con los datos que poseen para resolver una actividad profesional.

También determinó las bases curriculares, en donde se presenta el conjunto de saberes relevantes que han de integrar el proceso de enseñanza. Se apoyan en el concepto de contenidos, siendo estos el conjunto de saberes o formas culturales cuya asimilación y apropiación se considera esencial para la formación de las competencias previstas; así como los requisitos mínimos para el funcionamiento de la carrera, definiendo las características que habrán de tener las instituciones formadoras y los servicios asistenciales con los que se vinculen para garantizar los ámbitos adecuados para el desarrollo del proceso formativo, finalizando con las capacidades del egresado, que constituyen un elemento básico para la regulación en el marco del sistema de salud.



Perfil profesional del médico del trabajo

El médico especialista en medicina del trabajo está capacitado para promover y proteger la salud de los trabajadores en relación al trabajo y al medio ambiente laboral; informar, formar y asesorar a los trabajadores, empleadores y a todos los actores sociales involucrados para administrar servicios de medicina del trabajo y para participar en procesos de investigación y educación médica continua.

El campo de acción es el lugar de trabajo en el Servicio de Medicina del Trabajo, sean internos o externos, de todos los establecimientos y explotaciones, persigan o no fines de lucro, cualesquiera sean la naturaleza económica de las actividades, el medio donde ellas se ejecuten, el carácter de los centros y puestos de trabajo y la índole de las maquinarias, elementos, dispositivos o procedimientos que se utilicen o adopten.

Complementariamente puede desarrollar actividades propias de su especialidad en otras áreas tales como: justicia, investigación, docencia, organizaciones sindicales o gremiales, aseguradoras de riesgos de trabajo, organismos o instituciones del Estado.

Programa de formación acordado

El mismo fue organizado en siete áreas y cada una de ellas con diversas asignaturas de la siguiente forma con un piso de 850 horas teórico-prácticas:

Área Psicosocial

Asignaturas: Historia del Trabajo; Antropología Cultural; Sociología del Trabajo; Salud Mental y Trabajo y Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.

Área Preventiva

Asignaturas: Salud Pública; Fisiología del Trabajo; Ergonomía; Higiene y Seguridad del Trabajo y Ecología y Saneamiento Ambiental.

Área de Investigación

Asignaturas: Epidemiología Ocupacional; Metodología de la Investigación y Bioestadística.

Área Administrativa

Asignatura: Administración General y de los Servicios de Medicina del Trabajo.

Área Docente

Asignatura: Metodología de la Enseñanza-Aprendizaje.

Área Patología

Asignaturas: Patología del Trabajo; Toxicología Ocupacional; Cáncer y Trabajo y Patología por Rama de Actividad.

Área Médico Legal

Asignaturas: Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social y Medicina Legal Laboral.



Situación actual de la formación en medicina del trabajo

Argentina

En la última década la salud ocupacional ha experimentado importantes avances y transformaciones fruto de los cambios ocurridos en los aspectos socioeconómicos, políticos y tecnológicos tanto como en la organización de entidades del sector salud.

Por ello en los procesos de formación de los médicos del trabajo debemos contemplar estas transformaciones ocurridas en la sociedad, en el sector salud sobre la gestión de los servicios, la aplicación de los avances tecnológicos, los modos de contratación laboral, etc. Las instituciones formadoras del sector estamos obligadas a pensar profundamente en ello actualizando y profundizando contenidos, currícula y estrategias pedagógicas para efectuar la reformulación formativa para estar a la par de estos cambios.

En la actualidad podemos observar, según mi criterio, que las bases acordadas para la formación han quedado relegadas ante otros países vecinos e integrantes del Mercosur, así como los pertenecientes a la Unión Europea.

Debemos tener presente que la especialidad es elegida en su gran mayoría por necesidad laboral (exigencia del empleador, obtener otro ingreso monetario, etc.) y no por vocación. Un alto porcentaje de los egresados manifiestan que sólo les interesa obtener su título para poder tener otro ingreso económico al margen de su especialidad y/o actividad habitual. La especialidad es eminentemente clínica y prevencionista, de característica multidisciplinaria, interdisciplinaria y transdisciplinaria, lo que requiere de un proceso de mayor carga horaria incluso que el acordado en el encuentro del año 2003. También debemos destacar que, salvo grandes empresas con antigua cultura en salud ocupacional, la misma es vista mayoritariamente por el pequeño y mediano empresario como una obligación legal y una carga económica.

Estos dos condicionantes mencionados produjeron, de hecho, que la oferta educativa de la mayor parte de las casas de estudio se deslizara hacia un menor nivel de exigencia especialmente en la carga horaria real y en las evaluaciones a fin de no perder matrícula.

Esto ha producido que el proceso de enseñanza-aprendizaje se redujera en muchas instituciones a niveles inferiores al mínimo aceptable para una formación adecuada. Esta decisión se sustenta en los requerimientos de carga horaria de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU),

inferior en un cincuenta por ciento a lo acordado en el Encuentro de Formadores.

También es de destacar las dificultades existentes para la realización de las prácticas en el ámbito empresarial o en instituciones públicas por la resistencia de las mismas a permitir la participación de personas ajenas a su plantilla por cuestiones legales de responsabilidad.

Por estos diversos factores la formación se ve limitada fundamentalmente a planes de estudio de contenidos acotados, organizados en torno de asignaturas fragmentadas, especialmente teóricas con poca vinculación con las condiciones de salud de la población.

Los estudiantes desempeñan un rol pasivo, limitado a incorporar el conocimiento que sus profesores han procesado y seleccionado. La transformación curricular debe realizarse en un modelo educativo centrado en el estudiante con aprendizaje basado en problemas y con evaluación formativa.

El proceso de formación práctica debe desarrollarse en los diferentes ámbitos de acción, de manera tal que las situaciones vivenciales diarias que se presentan le permitan efectuar la relación adecuada con el proceso de trabajo, las condiciones y ambiente de trabajo y el marco legal general y particular de la actividad, para tomar las decisiones más acertadas en relación a la salud del trabajador.

América latina y Europa

En países de América latina como Brasil, Uruguay, Bolivia, Perú, Ecuador, Panamá, Venezuela la especialización se desarrolla en tres años con prácticas y en la totalidad de los países miembros de la Unión Europea la misma tiene una extensión de cuatro años mediante el sistema de residencia desarrollándose tres etapas.

La primera etapa se realiza en un centro universitario y tendrá una duración de *800 horas*. La segunda etapa de formación en la práctica clínica se realizará en hospitales y centros de salud, durante *veinte meses*. La tercera etapa se realizará en servicios de prevención de riesgos laborales y otras servicios/institutos relacionados con la materia, durante *veintidós meses*.

En la primera etapa los médicos residentes recibirán formación básica en la especialidad, que tendrá una duración de, al menos, 800 horas. Los contenidos teórico-prácticos de esta etapa formativa comprenderán siete áreas: Formación Básica; Clínica; Relativa a la Prevención de la Enfermedad y Promoción de la Salud en el lugar de trabajo; Pericial; Prevención de Riesgos Laborales;

Gestión, Organización y Conocimientos Empresariales; Derecho Sanitario, Deontología y Bioética.

La segunda etapa: Formación Clínica en Centros Sanitarios de Atención Especializada (hospitalaria) y de Atención Primaria. Dura *veinte meses*, tendrá carácter práctico y se articulará a través de rotaciones, de tal manera que se posibilite la integración del médico residente en los servicios asistenciales en los que se realizan actividades relacionadas con las patologías que habitualmente se atienden por los médicos especialistas de medicina del trabajo. En esta etapa deben realizar rotaciones por diferentes sectores:

Especialidades médicas: Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Neurología y Alergología.

Especialidades quirúrgicas relacionadas con la Traumatología y Rehabilitación: Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Medicina Física y Rehabilitación.

Especialidades médico-quirúrgicas: Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Oftalmología, Otorrinolaringología.

Especialidades sanitarias relacionadas con la salud mental: Psiquiatría y Psicología Médica.

Atención primaria: Medicina Familiar y Comunitaria.

Medicina Preventiva Hospitalaria / Servicios de Prevención de Riesgos Laborales Hospitalarios.

Durante la tercera etapa se desarrollan actividades en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y otras unidades relacionadas con la salud de los trabajadores. Dura, como mínimo, *veintidós meses* y será de carácter práctico. Durante esta etapa formativa el residente desarrollará las siguientes actividades:

Gestión de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales;

Enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y otras enfermedades relacionadas con el trabajo; Enfermedades prevalentes en el medio laboral; Enfermedades comunes del trabajador;

Urgencias médicas laborales; Rehabilitación; Actividad pericial;

Promoción de la Salud en el lugar de trabajo; Estadística y Epidemiología Laboral; Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales; Técnicas de Seguridad; Higiene Industrial y Medio Ambiental en el lugar de trabajo y Ergonomía.

Es momento de que las autoridades educativas y de salud, conectoras de esta desventaja comparativa de los educandos en relación al resto de los colegas del resto del mundo, promuevan la actualización de estos cambios curriculares necesarios e indispensables para formar los recursos adecuados para estar en igualdad de condiciones con los colegas de otros países.

Conclusión

Hemos descrito la realidad actual de la formación en nuestro país y en varios países de América y Europa, los que nos permite inferir que dadas las condiciones socioeconómicas, laborales, vocacionales y de mercadeo educativo, nuestro país quedó rezagado en relación a la formación de posgrado de la especialidad respecto del resto de los países.

Esta situación se ve reflejada en los egresados, que para poder progresar o acceder a posiciones jerárquicas en el desarrollo profesional, se ven obligados a realizar múltiples cursos de perfeccionamiento o de profundización de diversas asignaturas recibidas durante el curso de la carrera, tales como valoración de incapacidades, ergonomía, gestión administrativa, etcétera. También debemos mencionar la imposibilidad de revalidar en el extranjero la especialidad obtenida en el país, ya sea por necesidad laboral o por migración.

Ya en el Encuentro de Formadores del año 2011 en la ciudad de Neuquén, a ocho años de aquel acuerdo logrado en el encuentro del año 2003, señalé que si bien habíamos llegado a un consenso superador, el mismo era insuficiente aun en carga horaria en relación a los requerimientos del siglo XXI respecto de la amplitud de conocimientos y competencias necesarias para desempeñar con solvencia esta especialidad multidisciplinaria como es la Medicina del Trabajo en el marco de las diversas áreas laborales que requieren su intervención.

Por ello propuse impulsar la creación de cátedras y/o áreas de salud ocupacional en la formación de grado; elevar la carga horaria a un mínimo de 2.400 horas teórico-prácticas en una duración de 3 años; efectuar rotación por servicios asistenciales de las principales patologías prevalentes en la especialidad (traumatología, rehabilitación, ORL, neumonología, dermatología, etc.); incrementar la capacitación en Higiene y Seguridad Laboral. Incluir Salud Ambiental; incorporar rotaciones por diferentes servicios de Medicina, Higiene y Seguridad, y Medio Ambiente.

Lamentablemente no hubo receptividad por parte de las entidades educativas participantes, por lo que no se promovió su

impulso ante las autoridades pertinentes.

Creo que es momento de que las autoridades educativas y de salud, conocedoras de esta desventaja comparativa de los educandos en relación al resto de los colegas del resto del mundo, promuevan la actualización de estos cambios curriculares necesarios e indispensables para formar los recursos adecuados para estar en igualdad de condiciones con los colegas de otros países. Tengamos presente que el futuro de las naciones y sus pueblos se sustenta en la educación de excelencia necesaria para el progreso y desarrollo humano en paz y libertad.



TRABAJO Y SALUD. UNA MIRADA DESDE LOS DOCENTES PRIVADOS

LA TAREA DOCENTE ES COMPLEJA E IMPLICA UNA MULTIPLICIDAD DE ACCIONES QUE SE ENCUENTRAN NATURALIZADAS POR LOS PROPIOS DOCENTES. MUCHAS DE ELLAS SE DESARROLLAN SIMULTÁNEAMENTE E INFLUYEN DIRECTAMENTE EN LA CARGA LABORAL Y EN LA SALUD DE LOS PROPIOS TRABAJADORES. FRENTE A ESTE FENÓMENO ES IMPORTANTE SUMAR LA MIRADA DE LOS MISMOS PARA DIGNIFICAR LA LABOR DOCENTE Y A PARTIR DE AHÍ CONSTRUIR UNA VERDADERA POLÍTICA EDUCATIVA NACIONAL Y POPULAR.

por **LUZ MARINA JAUREGUIBERRY**. *Directora
Departamento CyMAT - SADOP Nación*



“...de la lengua maya aprendieron que no hay jerarquía que separe al sujeto del objeto, porque yo bebo el agua que me bebe y soy mirado por todo lo que miro... Yo soy otro tú. Tú eres otro yo”.

Eduardo Galeano

Nuestra investigación

El Sindicato Argentino de Docentes Privados (SADOP), a través de su Departamento CyMAT, llevó adelante la “Primera Investigación sobre Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT) de los docentes de Gestión Privada”, con el objetivo de conocer sus condiciones de trabajo y salud en todo el país. Para ello, durante los años 2012-2013 se aplicó una encuesta en todo el territorio nacional, ya que estamos convencidos de que para estudiar, analizar y proponer modificaciones a las condiciones en que día a día se da clase, es imprescindible partir de la percepción de los propios trabajadores, porque nadie conoce mejor los riesgos profesionales y las características de la actividad realizada que los propios protagonistas.

El universo estudiado está compuesto por los docentes que se desempeñan en establecimientos educativos de gestión privada, pertenecientes a la educación común de los niveles primario y secundario, aplicándose un cuestionario autoadministrado a 5.000 trabajadores, en 888 establecimientos educativos del país. Se combinaron metodologías cuantitativas y cualitativas, realizando una triangulación de los datos obtenidos a partir de ambos métodos. Esta articulación de enfoques nos permitió enriquecer el análisis, brindándonos una mirada más integral del fenómeno analizado.

Nuestra investigación constituye una instancia de construcción colectiva, en la cual buscamos generar conocimiento mediante la intervención de los propios actores, llevando adelante un estudio de carácter participativo en el que todos los estamentos de la organización sindical tuvieron un rol activo. En la etapa inicial se realizaron Talleres de Reflexión y Sensibilización junto a los delegados sindicales, para conocer y debatir sus vivencias laborales e incorporarlas al análisis. Al finalizar el trabajo de campo se realizaron Talleres de Discusión de Resultados, que fueron organizados como instancias de devolución e intercambio.

La jornada laboral

Las profundas transformaciones que en estos últimos años se han producido en nuestro país, que incorpora una propuesta para una educación inclusiva y para toda la vida, convierte en imprescindible el abordaje y la puesta en debate de la organización del trabajo docente. Los cambios en el currículo, la importancia de construir saberes colectivos y la tan mentada democratización de la escuela requieren para completarse un debate profundo sobre la jornada laboral. Para esto es central el papel de nuestras organizaciones sindicales docentes, desde las cuales venimos protagonizando el necesario esfuerzo de pensar los temas, debatirlos, consensuarlos y convertirlos en acción. Para que todos los cambios estructurales realizados puedan arraigarse es importante sumar la mirada de los trabajadores, hay que reformular la organización del trabajo en la escuela, repensar los puestos, los tiempos y espacios. Para ello es fundamental romper con el aislamiento, dejar de pensar “el aula” como lugar de trabajo y concebir lo colectivo como un elemento fundamental de nuestra actividad.

Analizar puntualmente la configuración del tiempo de trabajo docente, el tiempo de descanso, la conciliación entre el trabajo docente, el doméstico y el tiempo libre, así como las tareas que se realizan durante un día típico, permite adentrarse en el estudio detallado de la jornada laboral docente. Estamos convencidos de que en la organización del trabajo en la escuela reside una de las principales causas del malestar y deterioro de la salud de los compañeros, pero que ahí también podremos encontrar las claves del cambio.

Nosotros entendemos la jornada laboral en un sentido amplio y por ello nos proponemos mirar al docente en su situación de trabajo y desde allí responder a interrogantes tales como qué hacemos, cómo lo hacemos, en qué tiempos, con qué recursos, en qué condiciones y con qué sentido. Este enfoque contribuye a

desentrañar en qué consiste el trabajo de enseñar aquí y ahora, y apropiarnos de una serie de elementos teóricos que nos ayuden a visibilizar, enmarcar y definir nuestra tarea.

Al observar el hacer cotidiano de los docentes, resulta evidente que la jornada real de trabajo es mayor que la jornada legal establecida en la normativa vigente. La jornada laboral de los maestros y profesores contempla las horas de trabajo en la escuela y las horas de trabajo fuera del horario escolar, dedicadas a actividades docentes tales como corrección, planificación, preparación de materiales, reunión con los compañeros, etc. Es decir que conforme la propia percepción de los trabajadores, **la jornada laboral total de los maestros alcanza un promedio de 37 horas reloj semanales, y no las 20 horas contabilizadas como jornada legal. En el caso de los profesores manifiestan que tienen una jornada real de trabajo de 35 horas reloj semanales.** En ambos niveles educativos las horas que el docente trabaja en la escuela son las horas de trabajo visible, mientras que la jornada que se desarrolla fuera del horario escolar, que transcurre generalmente en sus casas, está invisibilizada y por ende no es remunerada.

Otro tema importante dentro de la jornada de trabajo, ya que la mayoría de los docentes lo identifican rápidamente como un factor de carga laboral, es la **cantidad de cursos y alumnos que tienen a cargo y la cantidad de escuelas en las que trabajan.** Nuestra investigación revela que los profesores, en promedio, trabajan en 2 establecimientos educativos, tienen 7 cursos y 199 alumnos a su cargo. Estas características les otor-

gan particularidades muy definidas a sus tareas, a la relación con los pares, los alumnos y la escuela. La colección de horas de clase, que configura el puesto de trabajo de los profesores, en la práctica dificulta la concentración horaria institucional, más allá de que en la actualidad esto se plantea como uno de los objetivos a alcanzar. Otro dato a tener cuenta es que el 60% de los profesores trabaja en dos a cuatro colegios, el 7,4% trabaja en cinco o más colegios y solo el 32,6 % trabaja en un solo establecimiento educativo. Esta situación atenta contra la consolidación del vínculo con la institución educativa, volviéndose más dificultosa la coordinación de actividades con sus compañeros y la participación en los proyectos institucionales, entre otros aspectos. En el nivel primario, el 40% de los maestros trabajan en más de un colegio y tienen 2 cursos a su cargo y 61 alumnos en promedio.

La cantidad de alumnos por curso que tienen a cargo tanto los docentes de primaria como de secundario es otro elemento a considerar. El 60% de los maestros manifestó que tiene al menos un curso con más de 30 alumnos, mientras que este porcentaje asciende a un 72,3% en el caso de los profesores. La sumatoria de los tiempos laborales, la cantidad de alumnos y cursos, la directa relación que esto guarda con la carga laboral y en consecuencia con el estado de salud de este colectivo de trabajo, nos lleva necesariamente a abordar otro tema clave: el tiempo de descanso, porque **el trabajo y el descanso no pueden ser pensados el uno sin el otro.**

Durante la jornada laboral es imprescindible introducir pausas y descansos de diferentes frecuencias que permitan que la ac-

La sumatoria de los tiempos laborales, la cantidad de alumnos y cursos, la directa relación que esto guarda con la carga laboral y en consecuencia con el estado de salud de este colectivo de trabajo, nos lleva necesariamente a abordar otro tema clave: el tiempo de descanso, porque el trabajo y el descanso no pueden ser pensados el uno sin el otro.

Al observar el hacer cotidiano de los docentes, resulta evidente que la jornada real de trabajo es mayor que la jornada legal establecida en la normativa vigente. La jornada laboral de los maestros y profesores contempla las horas de trabajo en la escuela y las horas de trabajo fuera del horario escolar, dedicadas a actividades docentes tales como corrección, planificación, preparación de materiales, reunión con los compañeros, etc.

tividad se desarrolle en buenas condiciones. Los estudios más avanzados en la temática señalan que una de las principales causas de fatiga es la falta de pausas. **La fatiga en tanto mecanismo de defensa nos indica que debemos descansar. Si se realizan pausas a lo largo de la jornada, esto se puede prevenir**, pero para que las mismas sean realmente efectivas, deben permitir desconectar de los temas del trabajo y que la persona pueda apartarse físicamente del puesto, cambiando el foco de atención. El descanso compartido suele ser más satisfactorio y gratificante ya que favorece las relaciones interpersonales, permitiendo la comunicación y el intercambio de ideas entre compañeros. A su vez, si el descanso se realiza bajo buenas condiciones ambientales, en un clima de confianza entre personas de un mismo colectivo, con identidades comunes, se favorece la cooperación y estimula la creatividad, aspectos que en conjunto dan lugar a un trabajo saludable.

Históricamente, en la organización del tiempo escolar no está pensado el tiempo de descanso para los docentes. En el caso de los maestros de primaria es importante destacar que el 25% manifiesta que descansa cero minutos. Los recreos casi nunca son para el descanso, porque en ellos se debe cuidar a los alumnos en el patio. Los maestros tampoco descansan en aquellas horas en que sus alumnos están con docentes de asignaturas especiales, pues utilizan ese tiempo para adelantar tareas de planificación o corrección, aliviando de este modo el trabajo que les queda pendiente para el hogar, así como también para entrevistarse con los padres o bien los directivos les asignan tareas tales como preparar actos escolares o carteleras. En el caso de los profesores de nivel secundario, si bien no tienen que ocupar los recreos cuidando a los alumnos –tarea propia de los preceptores–, se ven afectados por una multiplicidad de factores que

dificultan que puedan descansar durante su jornada. El traslado de una escuela a otra y las malas condiciones o la inexistencia de salas de profesores les impiden tener un momento de relajación y distracción. **La falta de tiempo suficiente de descanso durante la jornada laboral intensifica las exigencias de la labor docente**, pues no cuentan con el tiempo necesario para ir al baño, intercambiar con sus compañeros y/o despejarse de la permanente atención que necesitan los alumnos.

Ahora nos resta mirar el tiempo libre. **El tiempo libre es definido en contraposición con el tiempo de trabajo.** Al consultar a los docentes sobre este tema, más de un 80% de maestros y profesores dicen que el trabajo les deja “nada o poco” tiempo para realizar otras actividades. En las entrevistas y talleres realizados, los docentes expresan su falta de tiempo para realizar actividades creativas, de esparcimiento y para las relaciones sociales, cuando refieren a las horas que trabajan en sus casas tanto los días de semana como también los fines de semana, restándoles tiempo a sus actividades recreativas, y al encuentro con la familia, compañeros y amigos. La forma en que está organizado el tiempo en la docencia hace que las fronteras entre el trabajo y la vida se tornen borrosas en la cotidianeidad. No saber en qué momento terminará la jornada laboral impide planificar la vida por fuera del trabajo, generando restricciones a nivel social, limitando el desarrollo personal más allá de la profesión. El tiempo para relajarse y desentenderse del trabajo es vivido como insuficiente, lo que genera sensación de malestar y agobio. En el escaso tiempo libre que manifiestan tener, un 65% de los maestros y profesores dijo que le gusta “juntarse con amigos y/o familiares”, un 30% realiza “actividad física”, “navega por Internet” y “ve televisión” y más de un 20% dice que leer está entre las actividades que realizan con mayor frecuencia.



Cuestiones de género y doble presencia

Nuestra investigación muestra que la actividad docente privada es desarrollada mayoritariamente por mujeres, 87,4% en el nivel primario y 75,3% en secundaria. El hecho de que el colectivo docente esté conformado en su mayoría por mujeres le imprime particularidades a la estructuración de sus jornadas laborales que debemos tener en cuenta al analizar **cómo los docentes compatibilizan las tareas laborales que se llevan a sus casas con las tareas domésticas y el cuidado de sus hijos**. En ambos niveles educativos más del 66% de las mujeres se encuentran “generalmente/ siempre” corrigiendo, planificando, etc., al mismo tiempo que realizan las tareas domésticas, mientras que en el caso de los varones se reduce a un 39%. Las docentes de ambos niveles educativos son quienes organizan y realizan gran parte del trabajo doméstico de sus hogares, dedicándole en promedio cinco horas diarias a esas tareas. El 48,8% de las mujeres docentes que trabajan en el nivel primario y el 50,2% en secundario sostienen que si faltan algún día de la casa, las tareas domésticas “generalmente o siempre” quedan sin hacer. Con respecto al cuidado de los hijos o familiares **cuando surgen problemas de salud, en ambos niveles educativos, son las mujeres docentes quienes mayoritariamente se hacen cargo del cuidado de los miembros de su familia**. El 64,7% de las docentes de nivel primario y el 70% de las profesoras manifestaron que “generalmente o siempre” asumen el cuidado de sus hijos o familiares en caso de problemas de salud.

El hecho de que recaigan sobre una misma persona la necesidad de responder simultáneamente a las exigencias del trabajo asalariado y el trabajo doméstico-familiar se denomina “**doble presencia**” y constituye un riesgo para la salud, que se origina por un aumento en la carga de trabajo, así como por la dificultad para atender ambas demandas cuando se producen de manera simultánea. En muchos casos las docentes se sienten desbordadas y angustiadas por no poder responder como ellas quisieran a la vida familiar y laboral y esto se traduce en un sentimiento permanente de “doble ausencia”, que muchas veces es el puntapié inicial para el malestar y deterioro en la salud de este colectivo de trabajo. La doble presencia plantea la necesidad de hacer visible el trabajo doméstico y de cuidado de las personas que realizan las mujeres, así como también el problema de la articulación del trabajo productivo y el reproductivo o doméstico-familiar según los diferentes ciclos de la vida. En este sentido, creemos que es relevante que sean las propias trabajadoras, a través de nuestras organizaciones sindicales, quienes participen activamente en la negociación colectiva de medidas que incidan en la conciliación de la vida familiar, personal y laboral, como también en la negociación del tiempo de trabajo y su distribución, dimensiones fundamentales para construir mejores condiciones de trabajo y salud, que tengan en cuenta las diferencias de género presentes en nuestras sociedades.



La tarea docente es compleja e implica una multiplicidad de acciones que se encuentran naturalizadas por los propios docentes, muchas de ellas se desarrollan simultáneamente, formando parte de las exigencias del trabajo, e influyen directamente en la carga laboral y en la salud de los propios trabajadores.

El contenido del trabajo

La noción de tarea prescrita se relaciona con la idea de obligación, e indica lo que se “debe hacer”, siendo generalmente concebida exclusivamente por aquel que encarga su ejecución, pero es indispensable que los trabajadores

aporten su iniciativa, su creatividad, su experiencia y su inteligencia toda, para lograr cumplir efectivamente con las tareas encomendadas. Esto significa una carga de trabajo mayor que lo que se ha medido al momento de la definición inicial, especialmente en sus dimensiones psíquicas y mentales, ya que como señala Dejours “en las situaciones comunes de trabajo es imposible cumplir con los objetivos de la tarea respetando escrupulosamente las prescripciones, las consignas y los procedimientos”. Por otra parte, denominamos **tarea real a aquello que se**

hace efectivamente, lo que el trabajador pone en juego para ejecutar las prescripciones que otros delinean. Los resultados de nuestra investigación muestran que los docentes desarrollan un importante número de tareas, tales como corregir, evaluar, preparar clases y material didáctico, reunirse con directivos y padres, preparar fiestas y actos escolares, realizar visitas/campamentos, recaudar dinero, tareas de prevención de salud, administrativas y aquellas vinculadas con la contención

afectiva y social, así como también, para los casos de escuelas confesionales, actividades pastorales, concurrir a misa, entre otras, destacando que todas se realizan dentro y fuera del horario escolar. En esta enumeración de situaciones se advierte que la tarea docente es compleja e implica una multiplicidad de acciones que se encuentran naturalizadas por los propios docentes, muchas de ellas se desarrollan simultáneamente, formando parte de las exigencias del trabajo, e influyen directamente en la carga laboral y en la salud de los propios trabajadores.

Si bien la normativa define lo que se debe enseñar, en qué tiempos y a qué población, en el día a día en la escuela, para cumplir con los objetivos y hacer frente a las diferentes realidades que la actividad impone, se realizan múltiples acciones que no están incluidas en el trabajo prescripto. Las tareas “que se deben realizar” nunca se empardan con las que “en la realidad se realizan”, y esto ocurre no sólo en el aula y en la escuela, sino también en el hogar. Poder ver y asumir este ocultamiento del enorme aporte cotidiano de maestros y profesores para el cumplimiento de los objetivos de la escuela no se resuelve reescribiendo las normas para incorporar lo que no está detallado, sino reivindicando estas acciones invisibles como claves en el proceso de enseñanza, para promover su integración desde un enfoque que las potencie.



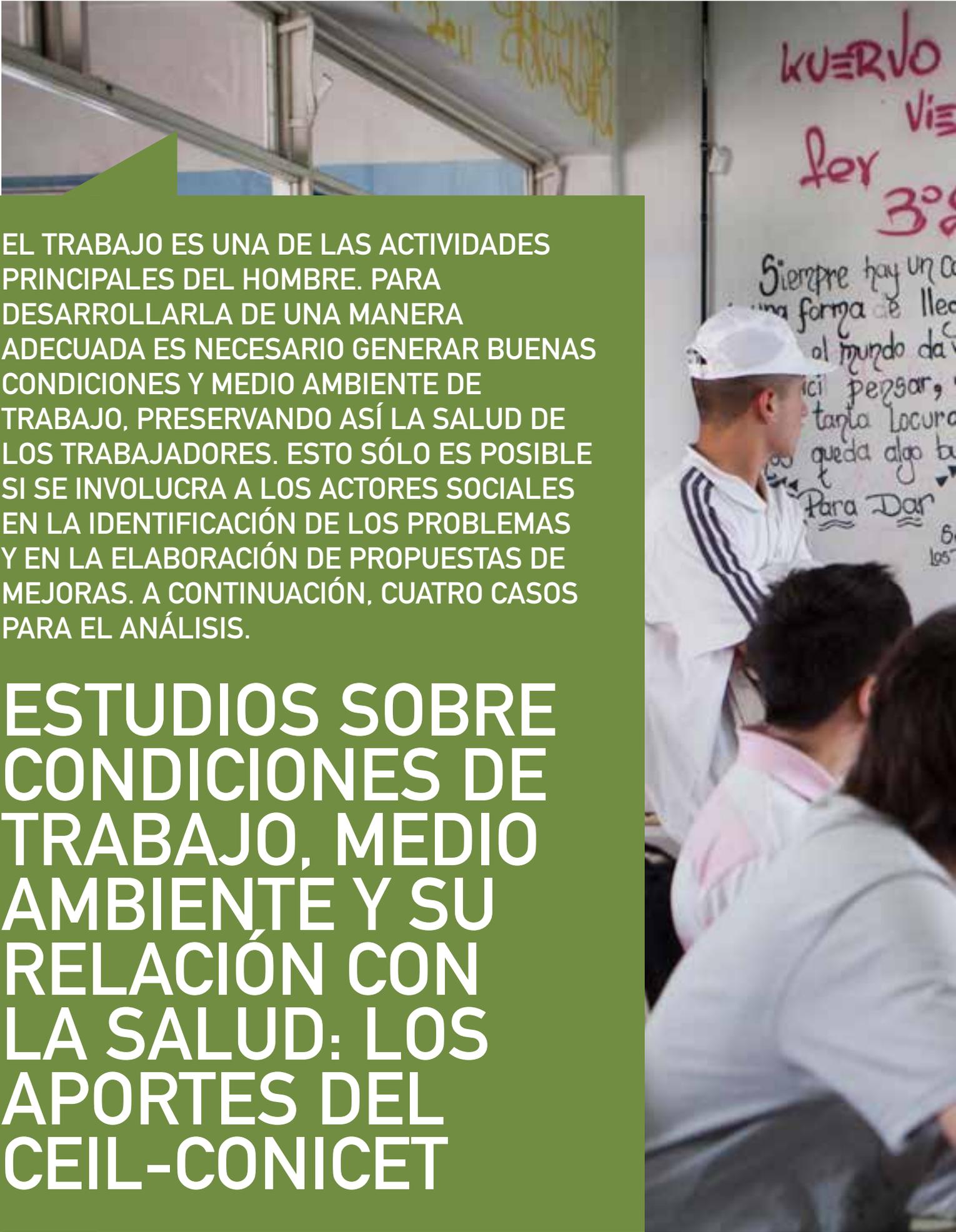
Una salida colectiva

Mirar nuestro hacer docente con los “anteojos del mundo del trabajo”, analizando todas las piezas que componen una definición amplia de la jornada, nos permite visibilizar nuestra tarea cotidiana en toda su potencia, reconocerla como una actividad colectiva y transformadora, de carácter esencialmente político. No obstante, todavía existen enormes distancias entre esto y las reales condiciones de formación, trabajo y evaluación, generalmente focalizadas en el desempeño individual. Por eso, postulamos la necesidad de recuperar o reconstruir los sentidos colectivos por parte de los trabajadores docentes, para así poder participar organizadamente en la mejora de las condiciones de vida y el cuidado de la salud de todas y todos los actores involucrados.

Nuestra mirada hacia el futuro incluye la decisión de dar impulso a nuestra tarea de mejorar las CyMAT y ganar espacios de

participación en la organización de nuestro trabajo, incorporando la mirada de la salud y llevando permanentemente a la práctica cotidiana los derechos sindicales ganados y reconocidos en la normativa laboral vigente, defendiendo el derecho a trabajar saludablemente, es decir, de forma justa y democrática. Es necesario hacer de los lugares de trabajo espacios donde el bienestar, la salud y la dignidad de los trabajadores se protejan eficazmente, contribuyendo a generar una noción de calidad educativa que contemple al docente en su integralidad.

Estamos convencidos de que bajo el lema “conocer para transformar”, los datos obtenidos en nuestra investigación pueblan nuestra acción sindical con las voces de nuestros docentes y reafirman nuestro compromiso en la lucha para alcanzar la plena dignificación de los trabajadores de la educación, contribuyendo así a la construcción de una política educativa nacional y popular.



EL TRABAJO ES UNA DE LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES DEL HOMBRE. PARA DESARROLLARLA DE UNA MANERA ADECUADA ES NECESARIO GENERAR BUENAS CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO, PRESERVANDO ASÍ LA SALUD DE LOS TRABAJADORES. ESTO SÓLO ES POSIBLE SI SE INVOLUCRA A LOS ACTORES SOCIALES EN LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y EN LA ELABORACIÓN DE PROPUESTAS DE MEJORAS. A CONTINUACIÓN, CUATRO CASOS PARA EL ANÁLISIS.

ESTUDIOS SOBRE CONDICIONES DE TRABAJO, MEDIO AMBIENTE Y SU RELACIÓN CON LA SALUD: LOS APORTES DEL CEIL-CONICET

por **SILVIA KORINFELD**. CPA del CEIL-CONICET, Profesora de la Fac. de Ciencias Sociales de la UBA.

por **NORA MENDIZÁBAL**. Lic. en Sociología, UCA. Candidato a magister en Gestión de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación. UNGS-REDES-IDES. Profesional Principal en el CEIL, Conicet. Docente de Metodología Cualitativa, Ceil, Conicet.



E

l trabajo es una de las actividades principales del hombre, demanda esfuerzo para su realización y es un medio para producir bienes y servicios, no un fin en sí mismo. En contrapartida de este esfuerzo el trabajador establece vínculos sociales, logra su realización personal, obtiene una retribución justa y la preservación de su salud.

Pero estos beneficios sólo se dan si se respetan las adecuadas condiciones y medio ambiente de trabajo, temática que ha motivado al Centro de Estudios e Investigaciones Laborales (CEIL), CONICET, a llevar a cabo desde comienzos de la década de 1980 diversas investigaciones en sectores específicos de actividad en la Argentina.

El contexto conceptual utilizado es el de las ciencias sociales del trabajo, que reflexionan sobre el proceso de trabajo y su organización, los factores de carga mental y psicosocial, los riesgos del medio ambiente físico y la vinculación con la salud. La metodología adoptada combina los abordajes cualitativos con los cuantitativos. Según los casos estudiados, se realizan talleres de reflexión, observaciones, entrevistas a informantes calificados, grupos focales, mediciones y encuestas. Se conforman equipos interdisciplinarios para abordar las distintas dimensiones de la actividad y de la situación laboral, cuyos resultados permiten formular conclusiones y recomendaciones para la transformación de aquellas condiciones y medio ambiente de trabajo que se consideran nocivas para la salud, el bienestar de los trabajadores y la calidad del producto o servicio. En todas estas intervenciones se busca involucrar a los actores sociales para que participen en forma activa en la identificación de los problemas, el análisis y la elaboración de propuestas de mejoras de las CyMAT.

A continuación se expondrán cuatro experiencias de investigación: sobre los obreros de la industria del vidrio, los maestros primarios de la provincia de Buenos Aires, los operadores de telegestión y los trabajadores de la policía judicial de la provincia de Córdoba. En tres casos se respondió a la demanda iniciada por las entidades gremiales: el Instituto de Servicios Sociales para el Personal de la Industria del Vidrio, la Asociación Gremial de Empleados Judiciales de la Provincia de Córdoba (AGEPJ) y la Federación de Obreros, Especialistas y Empleados de los Servicios de la Industria de las Telecomunicaciones de la República Argentina (FOEESITRA).

Se detectaron en gran número funciones y tareas no asignadas específicamente al puesto, que el trabajador cumplía efectivamente por diversas razones, principalmente por falta de personal, es decir que debían cubrir funciones no prescriptas; pero también había motivos de índole organizacional, que conducían a una sobrecarga de tareas y a una "polifuncionalidad" forzada.

Las condiciones y medio ambiente de trabajo de los obreros del vidrio

El estudio fue solicitado al CEIL en 1988 por el Instituto de Servicios Sociales para el Personal de la Industria del Vidrio y Afines. Se emplearon metodologías cualitativa y cuantitativa. En primer lugar se realizaron entrevistas y observaciones en diferentes empresas de las subramas del vidrio –vidrio plano, vidrio hueco, lámparas– para comprender la problemática y las distintas fases del proceso productivo: la composición, la fundición, la fabricación, el templado, la revisión, el embalaje y la expedición. Se trató de una investigación compleja considerando que el proceso de trabajo se desarrolla las 24 horas del día, o sea “a fuego continuo”. Se confeccionó una encuesta para relevar las condiciones de trabajo y su relación con la salud de 500 afiliados a dicho instituto.

Los factores de riesgo físico, psicosociales y cognitivos fueron relevantes. Con respecto a los primeros, se verificó que estaban ocasionados por: levantar pesos, permanecer de pie, soportar altas temperaturas (por ejemplo, los foguistas, ya que alrededor del horno hay aproximadamente 60°), el elevado nivel de ruidos, destacándose el sector fabricación con 90db. Los riesgos más comunes detectados eran las quemaduras, los cortes, la inhalación de polvos, gases y humos. Con respecto a los factores psicosociales, la dimensión intensidad del trabajo mostró que para los revisadores, por ejemplo, el ritmo era excesivo, los contactos sociales se reducían a breves conversaciones y había poca iniciativa. Finalmente, la carga mental se relacionaba con la necesidad de estar atentos “vigilando la aparición de fallas”, concentrados y tensionados por “miedo a la ocurrencia de accidentes”. Los problemas de salud relevantes que quedaron evidenciados fueron: la fatiga, especialmente en los sectores insalubres; la irritabilidad, los dolores osteomusculares, las afecciones respiratorias y los trastornos de audición. Finalmente, más de la mitad de los obreros manifestó haber padecido un accidente de trabajo.

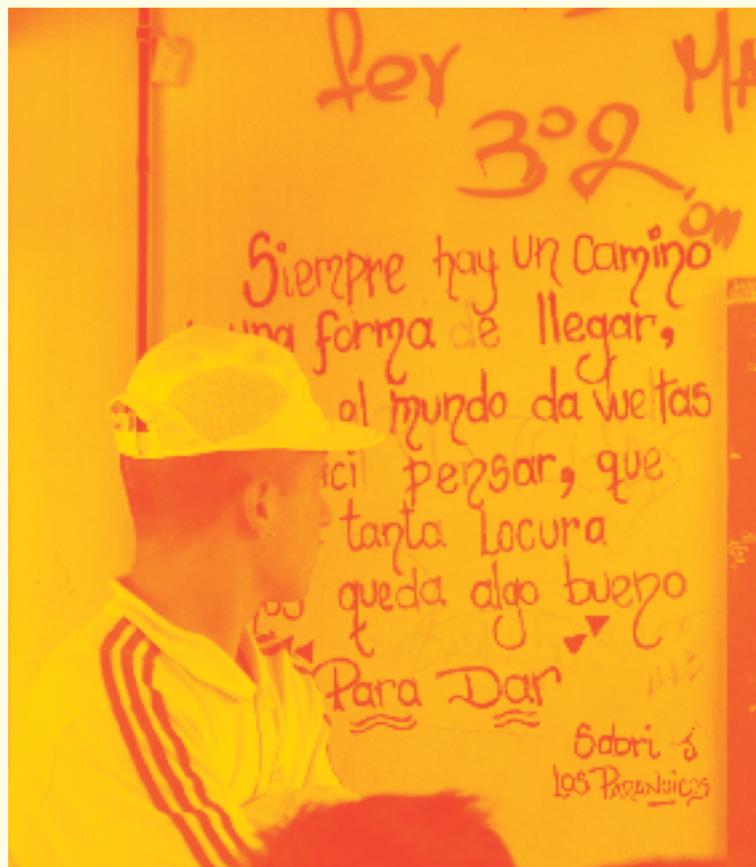
Condiciones de trabajo y salud de los docentes primarios de la provincia de Buenos Aires

La investigación fue solicitada a un equipo de investigadores del CEIL por la Dirección General de Escuelas y Cultura de la Provincia de Buenos Aires en 1989. El estudio indagaba cómo percibían los docentes las condiciones de trabajo, el medio ambiente y su relación con la salud. Se empleó metodología cuantitativa, se relevó la información por medio de un cuestionario estructurado aplicado a una muestra no probabilística de 471 docentes, pertenecientes a 100 establecimientos educativos de la provincia de Buenos Aires. No obstante, las reuniones con los docentes, la colaboración del equipo de la dirección de escuelas y las preguntas abiertas fueron de gran utilidad para comprender la problemática estudiada. La investigación intentó llenar el vacío de conocimiento respecto de la situación docente en su labor educativa, considerándolos personas reales y concretas, tratando de mantener alejados los aspectos ideales de la docencia que sólo destacan la vocación, el sacerdocio o el arte de enseñar. Se estudiaron temas tales como: la duración y configuración de la jornada de trabajo; el contenido de las tareas; los factores de carga física, mental y psicosocial; el medio ambiente físico y social, y finalmente, la percepción de los problemas de salud. Con respecto a la jornada de trabajo se partió del interrogante ¿los maestros trabajan sólo 4 horas? Si bien la jornada legal lo indicaba y era asumida naturalmente por los docentes, luego de analizar la jornada extra y la suplementaria –desarrollada fuera de la clase–, se concluyó que la misma era de 8 horas por día. Con respecto al contenido de las tareas, se trató de responder otra incógnita: ¿los maestros sólo enseñan y corrigen? Se comprobó que los docentes desarrollaban una gran cantidad de tareas: pedagógicas, restringidas o ampliadas –enseñar, corregir, evaluar, coordinar, reunirse con los padres de los alumnos, tareas extra-programáticas, etc.–; administrativas, restringidas o ampliadas

–llenar planillas y registros, recaudar dinero, servir merienda, trabajos de cooperadora, etc.–, y tareas asistenciales –desarrollo comunitario, control de salud de los niños, control del estado del edificio, censos, tareas electorales, entre otras–. Muchas de ellas eran consideradas no pertinentes y desagradables. Se demostró que ningún docente realizaba sólo tareas pedagógicas.

Dentro de los factores físicos se destacaron más las malas posturas al inclinarse sobre los bancos de los alumnos, el hablar y leer en voz alta, y en algunas ocasiones hacer la limpieza del establecimiento. La sobrecarga cognitiva se debía a la necesidad de estar atentos y concentrados toda la jornada, y al apremio por alcanzar los objetivos del programa. Los factores de riesgos psicosociales incluían la intensidad del trabajo, debido a la gran cantidad de tareas pedagógicas, administrativas y asistenciales realizadas; la falta de comunicación con la dirección de la escuela y la relativa falta de autonomía.

Finalmente, con respecto a la percepción de problemas de salud, se mencionaron síntomas tales como: fatiga, cansancio, desánimo, nerviosismo, dificultad para concentrarse, dolor de columna y espalda, dolores musculares, afonías, resfríos, rinitis, dolor de garganta, entre otros.



El trabajo es una de las actividades principales del hombre, demanda esfuerzo para su realización y es un medio para producir bienes y servicios, no un fin en sí mismo.

Telegestión: su impacto en la salud de los trabajadores

La investigación fue solicitada por una federación telefónica –FOESITRA– en 1997 para indagar por qué la introducción de nuevas tecnologías había afectado la salud de los operadores luego de la privatización de las telecomunicaciones en el año 1991 y la formación de dos empresas prestatarias del servicio: Telecom y Telefónica. El marco conceptual se nutrió de los aportes de las ciencias sociales del trabajo y, muy especialmente, de la ergonomía, disciplina que estudia la adaptación del trabajo al hombre. Por esta razón, el propósito del estudio fue fundamentalmente práctico y el conocimiento producido se utilizó para elaborar recomendaciones que modificaran las malas condiciones de trabajo mejorando así la salud de los operadores y la calidad del trabajo. La investigación se valió de los siguientes interrogantes complejos y variados: ¿cómo es el proceso de trabajo?, ¿cómo es la organización del trabajo?, ¿cómo son las condiciones de trabajo y su relación con la salud?, ¿cómo son percibidas las condiciones de trabajo?, ¿cómo es percibido su estado de salud?

Con el objeto de lograr una mayor comprensión y confianza en los datos obtenidos, se utilizó una metodología mixta, con abordajes cualitativos y cuantitativos implementados en forma secuencial, cuyos datos fueron integrados en el análisis, en la interpretación y en la elaboración de las conclusiones y recomendaciones. En la primera etapa cualitativa se realizaron talleres de reflexión con los operadores que culminaban con la confección de dibujos alusivos al estado de salud y a las condiciones de trabajo, y reflexiones verbales que permitían captar inductivamente datos respecto de la problemática trabajo y salud. Posteriormente se realizaron en el lugar de trabajo entrevistas y observaciones, se tomaron fotos y videos. Paralelamente, en un diseño concurrente, se realizaron estudios ergonómicos del software y del puesto de trabajo, y mediciones del medio ambiente físico. Finalmente, se administró una encuesta a un total

de 800 operadores trabajadores de los servicios de atención comercial y reparaciones de Capital Federal, conurbano bonaerense y tres localidades del interior del país. La investigación estuvo a cargo de un grupo interdisciplinario de investigadores.

Los cambios tecnológicos producidos se dieron a la par con los organizacionales y provocaron: 1) la intensificación global del trabajo debido al continuo flujo de llamadas que se sucedían sin interrupción, a la necesidad de cumplir con un mínimo de llamadas: el *report* –registro informático de la actividad– y por el control excesivo del tiempo de trabajo; 2) la automatización e informatización de las tareas; 3) el aumento de la duración de la jornada laboral y disminución de las pausas; 4) enriquecimiento de funciones que complejizaron las tareas; 5) las exigencias emocionales, debidas a la imposibilidad de manifestar sus opiniones al “escuchar el tono del cliente”, “a tener que dar la cara por la empresa”, y a la imposibilidad de “perder la compostura”; 6) la falta de autonomía, debida al control presencial y no presencial de la supervisión; 7) los conflictos éticos por no poder “solucionar los problemas de los clientes” y “dar respuestas inapropiadas” en lugar de cumplir con su rol genuinamente; y finalmente, por el temor de perder la estabilidad laboral.

Con respecto a los problemas del medio ambiente físico se mostraron como más relevantes la temperatura, el nivel de ruido, la iluminación y la calidad del aire. Además, se detectaron problemas en la disposición del lugar de trabajo –*lay out*–, en el mobiliario no adaptado a los operadores, del mismo modo que el software. Estas condiciones de trabajo causaron trastornos en la calidad de las tareas: no poder mantener la atención, olvidos y distracciones, errores en la carga de datos, irritabilidad con clientes, entre otros. Los problemas de salud, enunciados en los talleres y entrevistas, se midieron en todas las unidades de análisis y se refieren a cansancio, irritación de la vista, dolores –cuello, cabeza, espalda, columna, garganta, pabellón de la oreja–, ansiedad y angustia.

Policía Judicial de la Provincia de Córdoba. Condiciones de trabajo y salud

La Asociación Gremial de Empleados Judiciales de la provincia de Córdoba (AGEPJ) demandó en 2005 la asesoría de integrantes del área CyMAT del CEIL, CONICET, para realizar un diagnóstico de las condiciones y medio ambiente de trabajo de los trabajadores de la policía judicial.

La demanda se focalizó en la secretaría científica, con sus tres gabinetes, cuyos trabajadores son los encargados de intervenir en forma personal en la escena de ocurrencia del hecho delictivo, o de elaborar los informes técnicos que se derivan de la investigación que realicen. También abarcó a los integrantes de la secretaría de sumarios y asuntos judiciales, quienes ponen en marcha la investigación preparatoria judicial desde las mismas dependencias policiales.

La investigación sobre las CyMAT en este organismo se organizó de manera similar a otras investigaciones previas realizadas por el CEIL. Primero se llevaron a cabo entrevistas con los delegados del gremio, y posteriormente un taller de prediagnóstico con los trabajadores. A partir de allí se elaboró una encuesta dirigida a 175 trabajadores de cuyo análisis resultaron conclusiones y recomendaciones para el mejoramiento de las CyMAT, que pudieran ser devueltas y debatidas por los actores sociales.



Principales resultados de la investigación

Se detectaron en gran número funciones y tareas no asignadas específicamente al puesto, que el trabajador cumplía efectivamente por diversas razones, principalmente por falta de personal, es decir que debían cubrir funciones no prescritas; pero también había motivos de índole organizacional, que conducían a una sobrecarga de tareas y a una "polifuncionalidad" forzada. Se encontró una gran diversidad de situaciones laborales, con mucha variedad de horarios de trabajo, turnos rotativos, guardias activas y pasivas. Frecuentemente tenían que estar dispuestos a hacer relevos, guardias pasivas y tareas suplementarias no previstas.

Había además déficits en la adecuación de equipos e insumos, e insuficiente provisión de medios de trabajo: la falta de equipos de protección individual y el mantenimiento inadecuado de los vehículos fueron los puntos más críticos que afectaban la seguridad y la salud del trabajador.

Las manifestaciones fisiológicas y psíquicas se abordaron atendiendo a la percepción de los trabajadores. Se registró un porcentaje de respuestas afirmativas mayor al 70% en los aspectos fuertemente vinculados con la carga psicosocial: fatiga, cansancio, desánimo; nerviosismo, malhumor, irritabilidad; ansiedad, angustia; trastornos del sueño; si bien también se manifestaron relevantes los trastornos de la visión, dolor de cabeza, jaqueca, así como dolores musculares, huesos y articulaciones.

El reconocimiento y la consideración social del trabajo como un indicador de exigencia psicosocial se registró en este caso por la valoración de la actividad en tres niveles: valoración de la tarea y misión de la policía judicial para la sociedad en general, para los jueces de instrucción, fiscales, etc., y para los responsables jerárquicos.

Se observó que los trabajadores percibían una gran desvalorización de sus tareas. Los comentarios expresados estuvieron referidos en su mayoría al desconocimiento de la actividad, falta de interés, indiferencia por los problemas y las personas; preocupación de los superiores por su propio puesto y carrera, y no por proporcionar los medios de trabajo; interés formal y no real, exigencia de cantidad y no de calidad.

La investigación y sus resultados fueron utilizados por el sindicato y los delegados del sector de la policía judicial como una herramienta al fundamentar la negociación sindical, sirviendo así para mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Reflexiones finales

La actividad laboral alcanzará sus nobles propósitos si se respetan las condiciones, el medio ambiente de trabajo y se preserva la salud de los trabajadores. Las investigaciones realizadas, referidas a las ramas de producción y servicios, fueron solicitadas al CEIL-CONICET, e implicaron para cada ocasión la formación de equipos interdisciplinarios; el uso de variadas metodologías; el encuadre en un contexto conceptual que fue enriquecido con el aporte de disciplinas y enfoques, más el surgimiento inductivo de datos vinculados a cada problemática, y finalmente, la redacción de recomendaciones para transformar el trabajo. Es deseable que las nuevas generaciones superen con sus aportes nuestro legado.

La actividad laboral alcanzará sus nobles propósitos si se respetan las condiciones, el medio ambiente de trabajo y se preserva la salud de los trabajadores.



por ESTHER GIRAUDO. *Lic. en Psicología. Experta en Psicología del trabajo, Condiciones de trabajo y calidad de vida y Prevención de accidentes. Investigadora asociada al Centro de Estudios e Investigaciones Laborales del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CEIL-CONICET). Consultora FUSAT. Docente en posgrados de la UBA, UTN, UNR y UNCPBA*

LA UTILIZACIÓN DEL MÉTODO DEL ÁRBOL CAUSAL SIRVE PARA PROFUNDIZAR EN EL ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DE LOS ACCIDENTES Y DETERMINAR QUÉ ES PRECISO ELIMINAR O CONTROLAR. DE ACUERDO CON SUS CARACTERÍSTICAS, ES UN MÉTODO ESPECIALMENTE EFICAZ PARA LA ELABORACIÓN DE PLANES DE PREVENCIÓN, AL MISMO TIEMPO QUE BUSCA INVOLUCRAR A LOS TRABAJADORES EN LA MEJORA DE SUS HÁBITOS DE TRABAJO.

EL MÉTODO DEL ÁRBOL DE CAUSAS PARA LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES EN VISTAS A SU PREVENCIÓN. BUSCANDO CAUSAS Y NO CULPABLES



No es justo **que donde** los trabajadores **van a ganarse la vida la pierdan** y que además de ser las víctimas sean considerados culpables por haberse accidentado.

“En las sociedades de nuestro mundo occidental altamente industrializado, el lugar de trabajo constituye el último campo de batalla en el que una persona puede matar a otra sin ningún riesgo de llegar a ser procesada ante un tribunal”.

Heinz Leymann

“Algo sólo es imposible hasta que alguien lo dude y acabe probando lo contrario”.

Albert Einstein

¿Cómo surgió este método?

- ▶ 1960: la Comunidad Europea del Carbón y del Acero –CECA– (compuesta por Alemania, Bélgica, Francia, Italia, Luxemburgo, Países Bajos) solicita investigar las actitudes y comportamientos de los trabajadores que se accidentan.
- ▶ Los institutos de investigación de los seis países se abocan al tema instalándose en las fábricas para observar, analizar todos los procesos y entrevistar a los trabajadores.
- ▶ Llegan a la conclusión de que el accidente es un síntoma –índice de disturbios funcionales en la empresa–. Plantean que se deben investigar los factores que intervienen en la génesis de los accidentes.
- ▶ 1970-82: Instituto Nacional de Investigaciones en Seguridad de Francia –INRS– investiga y publica “Travail et sécurité”: la causa y el culpable. Perfecciona un método para el análisis de accidentes e incorpora un matemático para lograr un código gráfico donde se relacionen los hechos en forma lógica.
- ▶ Posteriormente el ergónomo Robert Villatte, director del Instituto para el Mejoramiento de las Condiciones de Trabajo –INPACT– en París, publicó el libro sobre el método del árbol de causas.
- ▶ En 1990, en la Argentina, el Centro de Estudios e Investigaciones Laborales –CEIL, CONICET– invitó a un experto del INPACT y solicitó el permiso para traducir el libro sobre el método. Desde entonces se difundió el método del árbol de causas, capacitando a profesionales y trabajadores.
- ▶ Así se logró incluir este método en carreras de grado y posgrados relacionadas con el trabajo. La SRT y las ART lo aplican en la investigación de accidentes graves y mortales.

Siendo el “árbol de causas” una metodología de investigación de accidentes sumamente válida para quien precise profundizar en el análisis causal de los accidentes, esta es especialmente eficaz cuando es aplicada dentro de un plan de prevención.

¿Para qué sirve el método del árbol de causas?

El método del árbol de causas es un valioso instrumento de trabajo para llevar acciones de prevención y para involucrar a los trabajadores de cada empresa en la difícil tarea de buscar las causas de los accidentes y no a los culpables.

“El error humano es una consecuencia, no una causa. Los errores... están determinados y provocados por factores organizacionales y puestos de trabajo inadecuados” (Reason).

Se descarta la búsqueda de culpables de los distintos actores sociales (tanto empresarios como operarios) porque si se resuelve castigando a alguien y no tomando las medidas correctivas necesarias (eliminando los riesgos) esos accidentes se repiten. Cuando se investigan las causas es necesario distinguir claramente los hechos reales (objetivos, demostrables) para tenerlos en cuenta y descartar las opiniones y juicios de valor que sólo califican y llevan a buscar culpables.

Según este método, los accidentes de trabajo pueden ser definidos como una consecuencia no deseada del disfuncionamiento del sistema, que tiene una incidencia sobre la integridad psicofísica del componente humano del sistema.

Esta noción de sistema nos hace comprender no sólo cómo se produjo el accidente sino también el porqué. Los accidentes tienen múltiples causas y son la manifestación de un disfuncionamiento del sistema que articula las relaciones entre las personas, las máquinas o equipos de trabajo y la organización del trabajo.

También hay ciertos disfuncionamientos del sistema hombre/máquina que no tienen repercusiones sobre la integridad corporal del componente humano; en ese caso hablamos de incidentes como perturbaciones que afectan al curso normal de la producción pero que el hombre es capaz de restablecer recuperando el tiempo perdido, en aras de no suspender dicha producción.

Teniendo en cuenta que en general el número de incidentes es cuatro veces mayor que el de accidentes, siendo coherente con lo que decimos: el incidente constituye variaciones (señales de disfunciones del sistema) respecto de la situación “normal” y el accidente generalmente es el último eslabón de una serie de incidentes, por lo tanto si investigamos los incidentes y corregimos las fallas detectadas, evitaremos los accidentes.

La utilización del árbol causal como técnica para investigar un accidente obliga a investigar y profundizar en el análisis de las causas hasta llegar al conocimiento de las causas primarias que constituyen la génesis de los accidentes (variaciones o causas surgidas a lo largo del tiempo) y que es preciso eliminar o controlar.

Generalmente, en la génesis de los accidentes se encuentran y se delimitan problemas o fallas de estructura de la empresa y de

organización del trabajo que vinculados con la seguridad repercuten negativamente en la misma.

Este tipo de fallas estructurales y organizativas deberían ser identificadas especialmente por los responsables de los procesos productivos ya que ellos son precisamente quienes tienen la oportunidad de actuar con anticipación sobre las mismas. De ahí que, siendo el “árbol de causas” una metodología de investigación de accidentes sumamente válida para quien precise profundizar en el análisis causal de los accidentes, esta es especialmente eficaz cuando es aplicada dentro de un plan de prevención.

Cada día es mayor la necesidad de ofrecer respuestas a la salud en el trabajo. Más allá de los deberes formales y requisitos legales que deben cumplir las empresas u organizaciones, se requiere de la incorporación de una cultura preventiva. Esto sólo será posible alineando conductas individuales y colectivas con las políticas, prácticas, métodos, técnicas y procedimientos en los lugares de trabajo para lograr el bienestar de los trabajadores.

“El crecimiento se produce cuando las organizaciones cambian; y el cambio, cuando las organizaciones aprenden”.

Está comprobado que cuando en las empresas u organizaciones existen servicios de prevención (comité mixto) que se ocupan de mejorar constantemente las condiciones de trabajo y promover la participación de todos los trabajadores, se logra disminuir el efecto de los distintos factores en el colectivo de trabajo y por ende aumentar el compromiso y la producción.

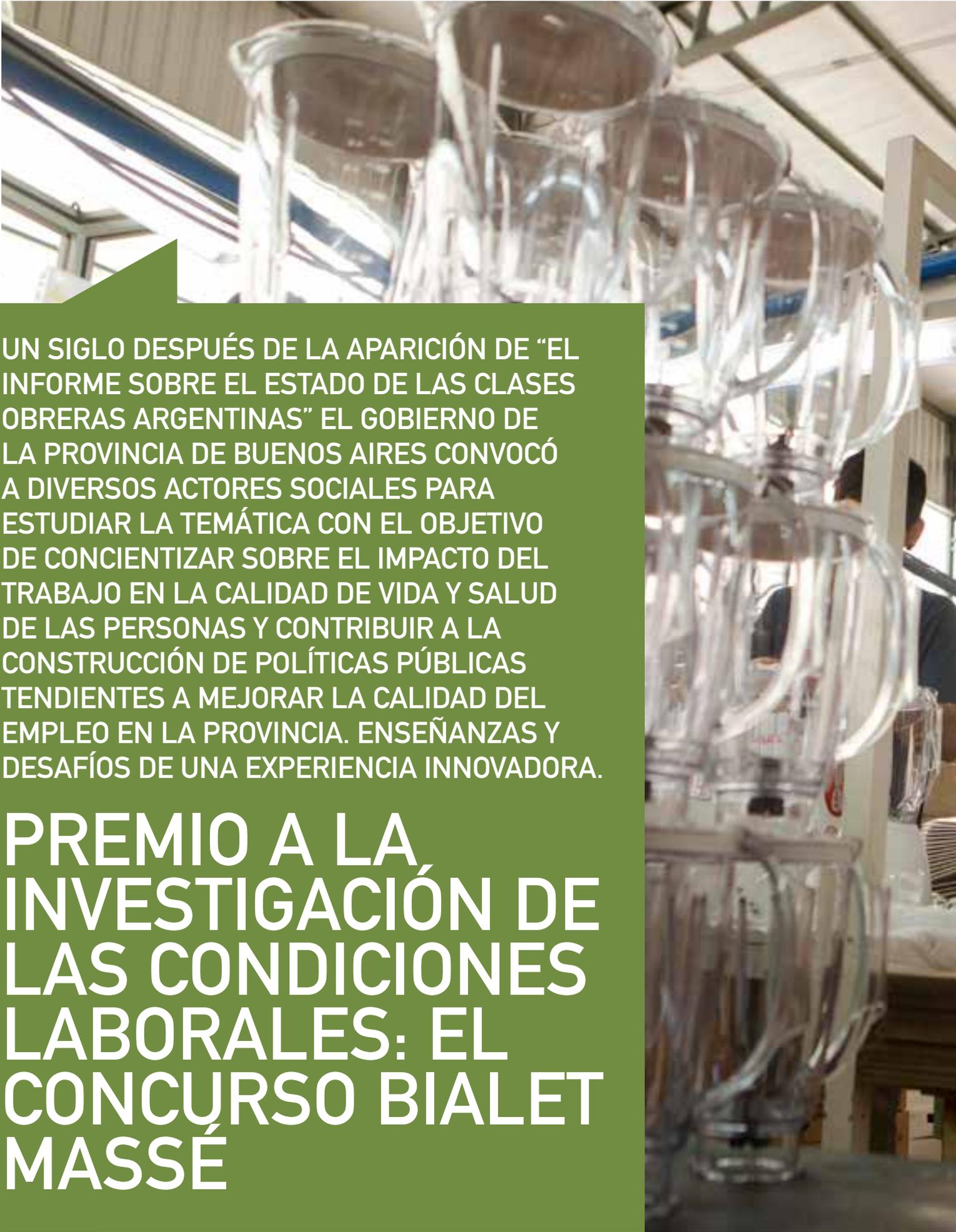
Nota: Dado que la investigación de los accidentes es un elemento central para mejorar la prevención y que uno de los métodos de investigación recomendado por la OIT, que ha sido adoptado en los países europeos y también en las empresas modernas de Latinoamérica, es el método del árbol de causas, es que para su difusión se ofrece un CD de autoaprendizaje que se encuentra publicado en la Web SRT, o se puede solicitar en la biblioteca de la SRT:

http://www.srt.gov.ar/publicaciones/publicaciones_interior.htm#MetodoArboldeCausas

En el siguiente vínculo puede encontrar varios casos desarrollados como ejemplo:

http://biblioteca.srt.gob.ar/Publicaciones/2006/Reporte_accidentes/index.htm

El libro *Método del árbol de causas*, de Robert Villatte, lo puede consultar y/o adquirir en CEIL-CONICET, Saavedra 15, CABA. Tel. 4952-7440.



UN SIGLO DESPUÉS DE LA APARICIÓN DE “EL INFORME SOBRE EL ESTADO DE LAS CLASES OBRERAS ARGENTINAS” EL GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES CONVOCÓ A DIVERSOS ACTORES SOCIALES PARA ESTUDIAR LA TEMÁTICA CON EL OBJETIVO DE CONCIENTIZAR SOBRE EL IMPACTO DEL TRABAJO EN LA CALIDAD DE VIDA Y SALUD DE LAS PERSONAS Y CONTRIBUIR A LA CONSTRUCCIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS TENDIENTES A MEJORAR LA CALIDAD DEL EMPLEO EN LA PROVINCIA. ENSEÑANZAS Y DESAFÍOS DE UNA EXPERIENCIA INNOVADORA.

PREMIO A LA INVESTIGACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES: EL CONCURSO BIALET MASSÉ



por **ANDREA SUÁREZ MAESTRE.**

Coordinadora del Concurso Bialelet Massé de la provincia de Buenos Aires y docente UNLP y UNAJ

En vísperas de las conmemoraciones del Bicentenario argentino, el Ministerio de Trabajo de la provincia de Buenos Aires encomendó la edición de una obra trascendental del derecho y de las ciencias sociales del trabajo: *El Informe sobre el estado de las clases obreras argentinas*, escrito por el ingeniero, médico y abogado Juan Bialek Massé en 1904. Inspirados en esta acabada descripción de 14 puntos de la República Argentina se convocó a los actores sociales a estudiar el trabajo un siglo después.

Este certamen se lanzó a mediados del año 2009. Se trata de una innovadora propuesta desde la órbita gubernamental para comprender el vínculo entre salud y trabajo. Tiene como objetivos dar a conocer la obra de Bialek Massé; promover investigaciones sobre las condiciones laborales en distintas ramas de actividad del ámbito provincial; incentivar a los actores sociales del mundo del trabajo a estudiar los efectos de las CyMAT sobre el hombre en forma individual y en su interacción social, y finalmente incorporar este enfoque interdisciplinario en la construcción de políticas públicas en la materia.

Se definieron tres categorías de participación (Categoría A: investigadores y docentes universitarios; Categoría B: estudiantes y profesionales universitarios o terciarios, y Categoría C: trabajadores, delegados gremiales y empresarios del sector estudiado), cada una pensada para que las personas con experiencia previa en investigación y las que nunca habían emprendido una tarea similar, contaran con equitativas oportunidades en la competencia, valorando en cada caso la experiencia, los hallazgos y recomendaciones. Han concluido cuatro ediciones (2009, 2011, 2013 y 2015), y participaron 90 monografías sobre ocupaciones diversas, tanto del sector público como privado (enfermeras; médicos; asistentes geriátricos; obreros de mantenimiento hospitalario; trabajadores rurales; trabajadoras de casas particulares; obreros de la construcción; policías; docentes; trabajadores judiciales; jóvenes desocupados; colectiveros; empleados de emergencias médicas; empleados

de comercio; informáticos; empleados de peaje; obreros ladrilleros; pescadores; mineros; trabajadores de astilleros; fileteadores/as de pescado; metalúrgicos; cooperativistas; depostadores; cuadrilleros eléctricos; ferroviarios; teletrabajadores; cartoneros; costureras; empleados públicos; asistentes sociales; trabajadores rurales; diseñadores feriantes; etc.).

La importancia de este proyecto radica en la posibilidad de concientizar sobre el impacto del trabajo en la calidad de vida y salud de las personas, visibilizar las problemáticas asociadas a la organización del trabajo, fortalecer el diálogo social, y contribuir a la construcción de políticas públicas tendientes a mejorar la calidad del empleo en la provincia de Buenos Aires.



La comisión evaluadora estuvo integrada por diversos referentes: el Dr. Carlos Tomada, autoridad máxima del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación; el Dr. Juan González Gaviola, superintendente de Riesgos de Trabajo; el Dr. Julio César Neffa, investigador superior del CONICET y principal impulsor del estudio de las CyMAT en nuestro país, y el Dr. Rodolfo E. Capón Filas, quien aportó su experiencia como ex juez del Trabajo y director del Equipo Federal del Trabajo. En la primera edición también participaron el Lic. Julio Godio, reconocido investigador y director del Instituto del Mundo del Trabajo, quien lamentablemente falleciera en mayo de 2011; el Dr. Héctor Recalde, diputado nacional por la provincia de Buenos Aires y presidente de la Comisión de Legislación Laboral de la Cámara de Diputados de la Nación; el Ing. Agr. Carlos G. Gianella, quien en ese momento se desempeñaba como presidente de la Comisión de Investigaciones Científicas del gobierno provincial, y el Sr. Javier González-Olaechea Franco, quien dirigió la Oficina de la OIT en la Argentina (luego, la representación de la OIT la asumen el Dr. Marcelo Castro Fox y actualmente el Dr. Fabio Bertranou). En la cuarta edición del certamen se sumaron el Dr. Oscar Tangelson, director del Departamento de Desarrollo Productivo y Tecnológico de la Universidad Nacional de Lanús, y la Dra. Dora Barrancos, directora del CONICET electa por las Ciencias Sociales y Humanidades. Con el propósito de expandir la convocatoria a todos los agentes del sector público provincial, el ministro de Trabajo Dr. Oscar Cuartango se abstuvo de integrar este jurado en cada edición.

A partir de un convenio celebrado a inicios del año 2008 con

el CONICET se realizó un conjunto de actividades académicas que incluyeron 19 encuentros de apoyo a los concursantes, donde se trataron cuestiones conceptuales y se brindaron herramientas metodológicas para la investigación y redacción de los trabajos finales. A su vez, en 15 jornadas abiertas, han disertado prestigiosos investigadores nacionales e internacionales como Christophe Dejours, Michel Gollac, Robert Boyer, Jacques Freysinet, Jérôme Gautié, Bernard Gazier, Catherine Pinatel, Thomas Coutrot, Serge Paugam, Jorge Román Hernández, Rodolfo Capón Filas, Dora Barrancos, Julio Neffa y Guillermo Pérez Sosto. Respecto de la pertenencia institucional de los participantes, el 42,2% de ellos están vinculados a alguna universidad o centros de investigación, el 24,4% son agentes del Estado provincial, el 20% son representantes sindicales, el 10% son profesionales independientes y el 3,3% están vinculados a alguna organización de la sociedad civil. Es de destacar que la mayor parte de los autores de las 90 monografías participantes no provienen del mundo académico (57,8%).

Cada etapa ha finalizado con un encuentro en el cual los autores expusieron el resultado de sus investigaciones en mesas plurales, coordinadas por especialistas, donde se destaca el enriquecimiento mutuo a través del relato de las vivencias de cada caso particular, encontrando que hay problemáticas comunes en diferentes ocupaciones. También este tipo de encuentros fue la oportunidad para los trabajadores estudiados a escuchar los resultados de la investigación de la cual fueron parte y la identificación con cada relato. Ello ha generado que las ceremonias de premiación estén llenas de sorpresas y emociones.

La importancia de este proyecto radica en la posibilidad de concientizar sobre el impacto del trabajo en la calidad de vida y salud de las personas, visibilizar las problemáticas asociadas a la organización del trabajo, fortalecer el diálogo social, y contribuir a la construcción de políticas públicas tendientes a mejorar la calidad del empleo en la provincia de Buenos Aires.

A la seguridad física, los resarcimientos económicos y la imposición de elevadas multas ante irregularidades, el nuevo paradigma propone la prevención, el diálogo social y el reconocimiento de la dimensión subjetiva del trabajo, con el fin de lograr la comprensión de las verdaderas causas y consecuencias del trabajo sobre la salud y bienestar de las personas.

Construyendo la agenda en temas de condiciones laborales

Si bien las actividades estudiadas son heterogéneas, con procesos de trabajo muy diferentes, se presentan algunas semejanzas entre sí. A continuación, se expone una síntesis de lo desarrollado en los trabajos presentados en las cuatro ediciones. La tercerización, la subcontratación, y la deslocalización del trabajo se han convertido en prácticas empresarias extendidas a nivel mundial que tienen impacto en la totalidad de los trabajadores de la cadena productiva. Estas formas de gestión se encuentran detrás de los reclamos colectivos sobre la precariedad laboral, la inseguridad de la preservación de las fuentes de trabajo y la convivencia de distintos modos de contratación en el mismo colectivo de trabajadores con diferentes derechos y marco protectorio de la relación laboral.

La extensión de la jornada laboral es un fenómeno que se observa en todos los sectores, con mayor impacto en las mujeres. El tiempo de trabajo y el de no trabajo tienen límites difusos, por un lado debido a que han cambiado las formas de supervisión de la labor y para el cumplimiento de los objetivos debe continuarse la tarea fuera del horario convenido, incluso en el hogar. Por otro lado las nuevas tecnologías de las comunicaciones permiten seguir conectados, vencer las distancias físicas entre el lugar de trabajo y donde estamos, y eso también conlleva a la extensión de la jornada y al solapamiento entre la vida laboral y la doméstica. El trabajador

o trabajadora “modernos”, o más bien disciplinados ante el fantasma del desempleo, soportan una sobrecarga mayor de trabajo, la ambigüedad de las tareas por las que se los contrata, el incentivo a la polivalencia y una autonomía riesgosa, es decir, aquella en que se amplían las responsabilidades pero escasean los recursos.

Pero estos modelos de gestión de las organizaciones, políticas de personal, planes de carrera, formas de supervisión del trabajo y modalidades de retribución, no son neutrales, se conoce cada vez más sobre sus consecuencias tales como el desarrollo de la violencia en los lugares de trabajo, carpetas psiquiátricas y altas tasas de rotación y ausentismo que perjudica tanto a empleadores como a los empleados. Atravesar las dimensiones psicosociales del trabajo y las estrategias colectivas de defensa son pasos necesarios para detectar las verdaderas causas de viejas y nuevas enfermedades.

La falta de reconocimiento es uno de los aspectos que mayor sufrimiento pareciera traer a los trabajadores estudiados, sobre todo del trabajo real, es decir, a todos los obstáculos que el empleado debe afrontar y sortear para finalmente cumplir con la tarea. La mirada que la sociedad tiene sobre la ocupación que se realiza también es importante para policías, docentes, enfermeros y enfermeras, trabajadoras de casas particulares, personal de mantenimiento, entre otros. En evaluaciones del certamen, encontramos que el reconocimiento es lo más valorado por los participantes, porque la posibilidad de relatar su experiencia o

ser voceros de las personas entrevistadas les “devuelve la dignidad”.

Claramente los aspectos psicosociales del trabajo cuentan con gran notoriedad entre las investigaciones participantes. Ellas se manifiestan también en enfermedades vinculadas al trabajo tales como los trastornos músculo esqueléticos, disfonía, fatiga, estrés y *burnout*. Sin embargo, los riesgos físicos siguen estando muy presentes, no sólo por el incumplimiento a la normativa de higiene y seguridad en el trabajo, sino también en casos donde se habían tomado las medidas de prevención obligatorias. Son los propios trabajadores (no sólo los sindicatos) quienes piden ser capacitados, informados y participar en los planes de mejora. Los autores manifiestan que la falta de formación sobre los riesgos y el uso de elementos de protección personal sigue siendo un obstáculo a superar en el camino hacia la mejora de las condiciones laborales. También es cierto que el marco normativo de Riesgos del Trabajo conserva una mirada reparadora en lugar de preventiva, pero afortunadamente jueces, sindicatos y organismos públicos ya están en sintonía con una visión más amplia. Aquí cabe hacer atención a los acuerdos a los cuales se llega en los Convenios Colectivos de Trabajo de cada actividad. Los sindicatos están comprendiendo que no sirve un trabajo sólo bien remunerado, exigen trabajos de calidad y la institucionalización de espacios de participación como los comités mixtos y comisiones para debatir un enfoque más amplio de las CyMAT.



A partir de las propuestas

El otorgamiento de estos premios contrasta con otras formas de vínculo del Estado con los empleadores, los sindicatos y los asalariados, apartándose de su rol tradicional de fiscalizador y de mediador en las negociaciones individuales o en los conflictos colectivos. El Ministerio de Trabajo cuenta ahora con una nueva vía de articulación con los actores sociales del mundo del trabajo, ya que el Concurso Biale Massé se inauguró con una impronta diferente: conocer el trabajo desde la subjetividad, reconociéndose como un acto colectivo y poniendo en valor la intransmisible riqueza de quien lo vive.

Cuando se diagramó dicho certamen nos anticipamos a que cada monografía exponería un sinnúmero de problemas y propuestas a las que no en todos los casos podría darse curso inmediato. Lo primero que hicimos fue hacer llegar los informes a funcionarios municipales, gremiales, provinciales y nacionales competentes en cada temática abordada. Las investigaciones referidas al ámbito público provincial fueron tratadas en las reuniones de la Comisión Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público (CoMiSaSEP), de las cuales participaron los autores y los referentes institucionales de cada jurisdicción.

Aquí vale mencionar aquellos cambios acontecidos bajo la influencia de las monografías. Una propuesta concreta que se transformó en un decreto del gobernador Scioli fue la conformación de la Comisión Interministerial de Salud y Seguridad en el Trabajo para los policías de la provincia de Buenos Aires y trabajadores del Servicio Penitenciario, coordinada por los ministerios de Salud, Trabajo, Seguridad y Justicia de la provincia, debido a que este sector de trabajadores no cuenta con sindicatos que los representen. Por otro lado, las fiscalizaciones y los operativos de inspección adoptaron medidas específicas en función a las irregularidades denunciadas en trabajos vinculados a la construcción, trabajo infantil y al agro. También el Programa “Empecemos por Casa” tomó en cuenta la barrera cultural en la registración del personal de casas particulares evidenciado en las investigaciones y actualmente promueve la capacitación y la concientización sobre los derechos de las trabajadoras del servicio doméstico. El Programa “Trabajo te cuenta”, destinado a formar a los jóvenes en los derechos sociales que deben exigir en su primer empleo, fue una de las sugerencias recibidas desde el seno académico. Otros reconocimientos externos al concurso tuvieron lugar en el ámbito gremial, ya que con el estudio de las propias condiciones de labor se consolidaron espacios de análisis fortaleciendo las instituciones sindicales.

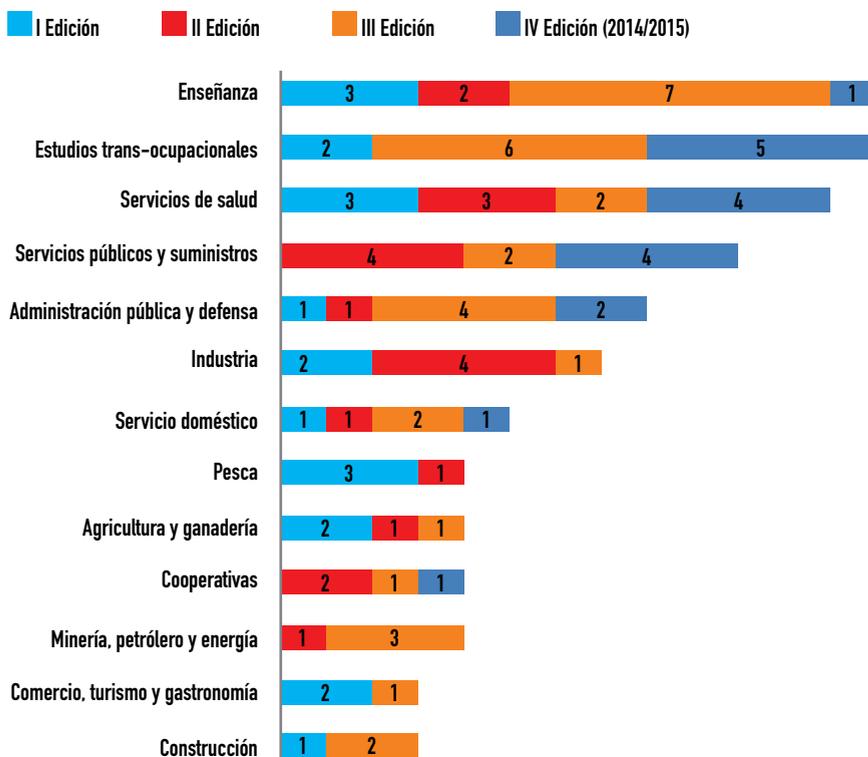
El desafío de investigar las condiciones de trabajo ha sido una motivación tanto para los que provienen de la ciencia como de la praxis, y refuerzan la idea de que la “construcción del saber” de modo participativo puede ser una eficaz herramienta de prevención.

Algunas consideraciones de cierre

Claramente este concurso sólo pudo tener lugar en un momento social y político en que la gestión gubernamental centró al trabajo y al empleo como eje de sus políticas, y a la discusión plural e intersectorial como sostén de la gobernabilidad. El rol del Ministerio de Trabajo en los últimos años asumió una mirada más amplia al enfoque tradicional entre salud y trabajo. A la seguridad física, los resarcimientos económicos y la imposición de elevadas multas ante irregularidades, el nuevo paradigma propone la prevención, el diálogo social y el reconocimiento de la dimensión subjetiva del trabajo, con el fin de lograr la comprensión de las verdaderas causas y consecuencias del trabajo sobre la salud y bienestar de las personas.

Este tema presenta tal grado de complejidad que sólo puede abordarse interdisciplinariamente. El desafío de investigar las

Trabajos según sector de actividad



condiciones de trabajo ha sido una motivación tanto para los que provienen de la ciencia como de la praxis, y refuerzan la idea de que la “construcción del saber” de modo participativo puede ser una eficaz herramienta de prevención. Cabe hacer mención que el auspicio y compromiso de una gran cantidad de instituciones nos han fortalecido en la difusión y promoción de este espacio, recibiendo un reconocimiento a “Mejores Prácticas” en el marco de la primera edición de los premios ACILTRHA 2014.

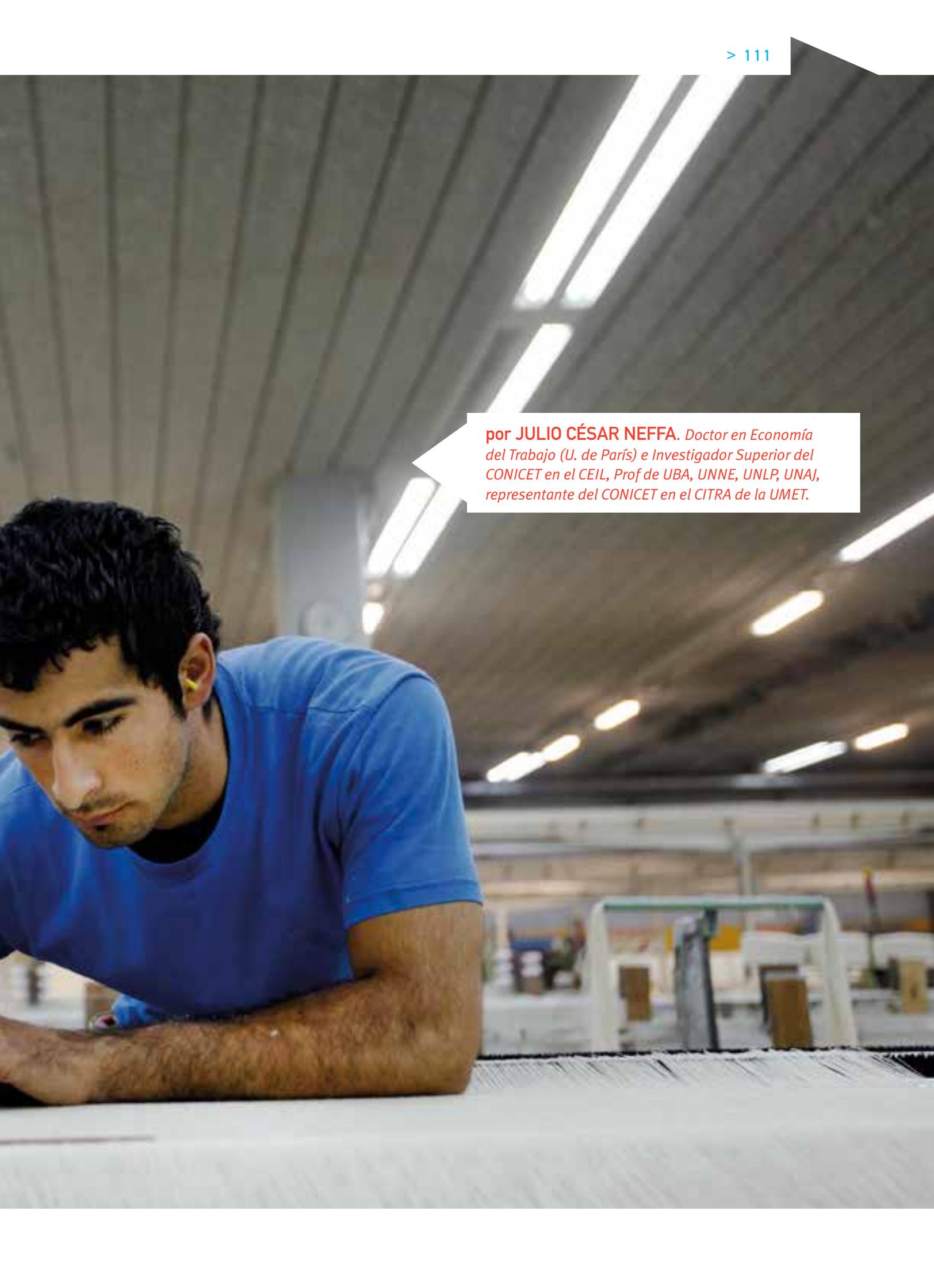
La variedad de las ocupaciones estudiadas y el conjunto de experiencias que reúnen sus autores invitan a realizar algunas lecturas transversales sobre los nuevos temas que ocupan al mundo del trabajo. Los autores que se animaron a estudiar las condiciones laborales fuera del clásico enfoque de obrero y patrón pusieron en evidencia la necesidad de pensarlas como ocupación y no sólo en el marco del empleo asalariado. Los cambios

en los modos de producción han transformado el mundo del trabajo y los enfoques con los que intentamos comprenderlo hoy se encuentran cara a cara con este desafío. Por ello, estas oportunidades de construcción colectiva del saber son un pilar en el relato de la historia del trabajo y una convocatoria ineludible a pensar –en palabras de Dejours– que ningún trabajo es neutral para la salud y calidad de vida de quienes lo realizan. Consideramos que el paso por el espacio del Concurso Biale Massé es una experiencia transformadora. Quienes participaron ya no pueden desvincularse de esta mirada sobre las condiciones laborales, lo que nos transforma en replicadores del mensaje y agentes clave en la prevención. Cada participante, desde el quehacer cotidiano, puede aportar en los ámbitos microsociales a los cuales las políticas públicas no alcanzan y esa es la aspiración para proponer nuevas ediciones.

LOS RPST RESPONDEN A MÚLTIPLES CAUSAS Y VARIABLES, Y SI BIEN EXISTIERON DESDE SIEMPRE, SE INTENSIFICARON Y SE VISIBILIZARON DESDE LA CRISIS DE LOS AÑOS '70. EXISTE UN CONSENSO GENERALIZADO DE QUE SUS SÍNTOMAS RESPONDEN AL CONTENIDO Y LA ORGANIZACIÓN DEL PROCESO DE TRABAJO Y NO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONALIDAD DE QUIENES SERÍAN DÉBILES, FRÁGILES O PROPENSOS A ELLOS. LAS POCAS POLÍTICAS QUE SE HAN ADOPTADO HASTA EL MOMENTO PONEN EL ACENTO EN LA CURACIÓN Y LA REPARACIÓN DE LOS DAÑOS. ES HORA DE TRABAJAR EN LA PREVENCIÓN.

VISIBILIZANDO LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO (RPST)



A man with dark hair, wearing a blue t-shirt and a yellow earplug, is leaning over a large roll of white fabric in a factory setting. The background shows industrial machinery and bright overhead lights.

por **JULIO CÉSAR NEFFA**. *Doctor en Economía del Trabajo (U. de París) e Investigador Superior del CONICET en el CEIL, Prof de UBA, UNNE, UNLP, UNAJ, representante del CONICET en el CITRA de la UMET.*

Haciendo una perspectiva histórica se pueden identificar dos grandes etapas sobre la temática de las condiciones y medio ambiente de trabajo y la salud de los trabajadores.

1. El acento puesto en la seguridad e higiene en el trabajo, estableciendo metodologías para medir la frecuencia y gravedad de los accidentes de trabajo, y en enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo, por impulso de la OIT desde su creación (1919).
2. Una visión más amplia y comprehensiva, consolidada por la OIT desde la Memoria del Director General “Por un trabajo más humano” (1974) y que en la Argentina dio origen al acrónimo CyMAT.



Los RPST

La emergencia del concepto de riesgos psicosociales en el trabajo (RPST) es una tercera etapa resultado de estudios epidemiológicos realizados en los PCI desde los años 1980, impulsados por institutos de investigación vinculados con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la OIT que encontraron fuertes asociaciones entre nuevas condiciones de trabajo y ciertas patologías que explicaban el infarto del miocardio y accidentes cerebrovasculares y un ausentismo elevado provocado por las depresiones e invocando al estrés. Los más importantes fueron Karasek, Johnson, Theorell y Siegrist y tuvieron luego amplia repercusión en España en dos institutos: INSHT e ISTAS de las Comisiones Obreras. Hacia comienzos del siglo XXI la problemática ya era estudiada en los principales países de la Unión Europea, jugando un importante rol la DARES y el INSEE de Francia y el Instituto Europeo sobre Condiciones de Trabajo con sede en Dublín. Desde entonces los Estados han solicitado informes técnicos y académicos a centros de investigación y comisiones parlamentarias, y comenzaron a llevarse a cabo encuestas que pusieron en evidencia la magnitud económica y social del problema, en coincidencia con algunas reivindicaciones sindicales.

Los RPST son difíciles de captar y de analizar en su totalidad no sólo por su propia naturaleza sino también porque no existe un marco legislativo. Pero se ha constatado el impacto tanto sobre la salud de los trabajadores, los resultados de las empresas y el incremento del presupuesto público para salud y de seguridad social, a partir de las demandas de reparación de daños por parte de quienes quedaron finalmente a cargo del presupuesto familiar.

Dada la complejidad de los RPST, para analizarlos se necesita tener un enfoque global y abierto a los aportes de diversas disciplinas para conocer en profundidad el problema, porque hay múltiples causas y no se puede encontrar la explicación recurriendo a una sola variable.

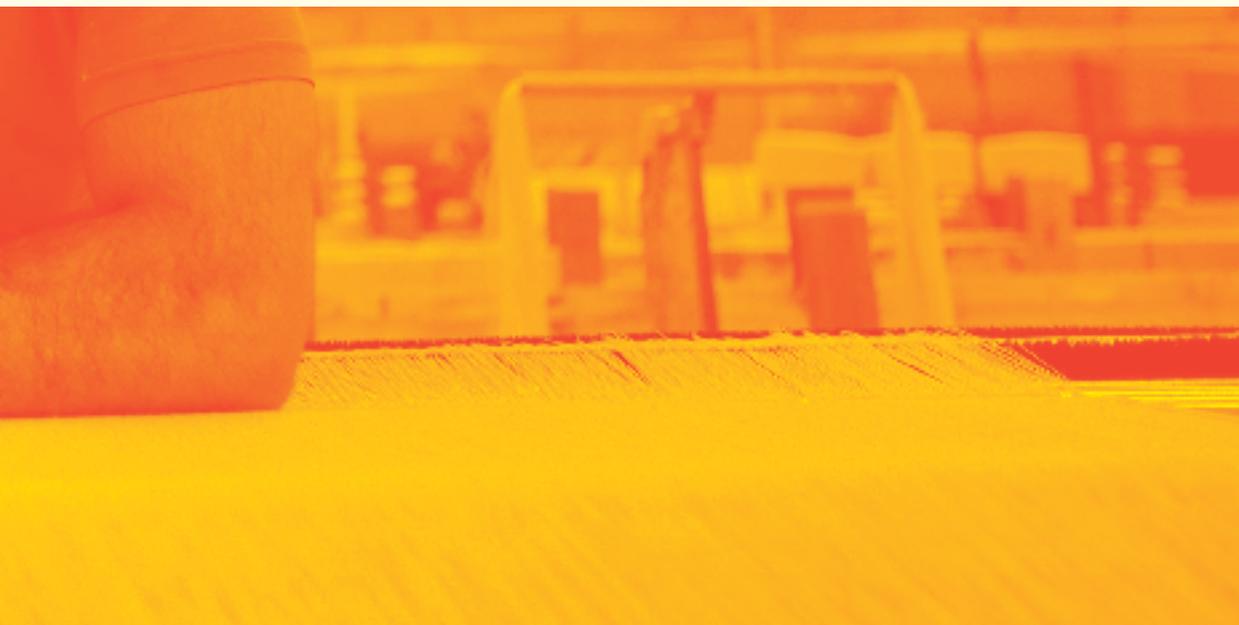
No hay todavía una teoría elaborada, formalizada y generalmente aceptada en el medio académico para explicar el funcionamiento universal de este fenómeno, porque en su percepción interviene la subjetividad, y porque las capacidades de resistencia y de adaptación de los trabajadores son muy heterogéneas, puesto que no hay un “hombre promedio” como postulaba la organización científica del trabajo.

El contexto macroeconómico como causa primera

Cabe señalar que estos hallazgos pusieron de manifiesto desde entonces la importancia de los problemas macroeconómicos sobre la salud, intermediados por las CyMAT y los RPST que antes estaban invisibilizados. En efecto, los riesgos psicosociales existieron desde siempre, pero se intensificaron y se visibilizaron desde la crisis de los años '70 que se desencadenó en los PCI después de 30 años de crecimiento sostenido. La crisis se manifestó en el estancamiento, el desempleo y la inflación, con una caída de la productividad y forzando la reestructuración del sistema productivo y una nueva división internacional del trabajo.

Para enfrentarla se adoptaron políticas económicas y sociales inspiradas en el "Consenso de Washington" que luego repercutieron sobre los países menos desarrollados.

Un nuevo paradigma productivo se instaura progresivamente apoyado en la difusión de las nuevas tecnologías informatizadas, caracterizado por la mundialización de la producción, la financiarización en desmedro de la economía real, mayor apertura al comercio internacional, la restauración del mercado como mecanismo para optimizar las decisiones, la reducción del rol del Estado y la privatización total o parcial de las empresas públicas y de los sistemas de seguridad social. Un resultado fue en casi todos esos países la disminución del peso de la industria en el PIB y en el empleo producto de una competencia internacional exacerbada.



La introducción de las nuevas tecnologías (robótica, máquinas, herramientas de control numérico, tecnologías de la información y las comunicaciones o TICs) aumenta la productividad y reduce el tiempo de trabajo incorporado en cada unidad de producto (impactando sobre el nivel de empleo). Las nuevas formas de organizar las empresas (dividiéndolas en unidades de negocios autónomas con contabilidades separadas, tendiendo a la miniaturización, recurriendo a la subcontratación y la tercerización para transferir el riesgo), así como los cambios en la organización de la producción (JIT, TQC, *kaizen*, tendiendo a la reducción sistemática de los costos, instaurando el trabajo en grupos, la polivalencia, buscando el perfeccionamiento continuo de la producción), han transformado la gestión de la fuerza de trabajo. Se han moderado los aumentos salariales por debajo de las tasas de inflación y de la productividad y aumentó la desigualdad social, se adoptó con frecuencia el método de gestión por las competencias individualizando las relaciones laborales, segmentando los colectivos de trabajo, con lo cual finalmente se debilitaron los vínculos de solidaridad. Las nuevas formas de gestión empresarial y la emergencia de nuevos criterios de gestión pusieron de relieve la figura del cliente o usuario ("el rey"),

que debe ser satisfecho y fidelizado, cliente que es cada vez más exigente con respecto a los precios pero sobre todo a la calidad del servicio: debe ser bien tratado, darle siempre de alguna manera la razón y sin pérdida de tiempo.

Estas medidas fueron acompañadas por las reformas neoliberales de las relaciones de trabajo orientadas a reducir los costos laborales directos e indirectos frenando el crecimiento de los salarios reales y flexibilizando el uso de la fuerza de trabajo acompañado por un incremento del trabajo no registrado (para reducir costos al no hacer el aporte al sistema de seguridad social) y del trabajo precario, es decir, sin garantías de estabilidad y de seguridad. Este último no ha dejado de crecer desde entonces pero ahora es legal: contratos por tiempo determinado, por medio de empresas de servicios eventuales, trabajo a tiempo parcial, pasantías prolongadas y que se renuevan, trabajadores meritorios y *ad honorem* (características frecuentes en la docencia universitaria y en los centros de investigación) y también en el sector público, donde elevados porcentajes de trabajadores permanecen muchos años en la "planta transitoria" o son contratados como monotributistas o trabajadores autónomos, situación que se ha generalizado para los jóvenes profesionales

Las pocas políticas que se han adoptado ponen el acento en la curación y la reparación de los daños (o juicios e indemnizaciones) más que en la prevención, con lo cual los procesos se reproducen. Y en lugar de buscar las causas de dichos riesgos, la tentación es psicologizar el problema y derivar a los trabajadores hacia el consumo de psicotrópicos, consultar psicólogos y psiquiatras, y proponerles cambios en sus modos de vida (dietas adecuadas, actividad física, hacer yoga...)

en todos los sectores y ramas de actividad, dejándolos al margen del derecho del trabajo.

Ante el temor al desempleo, los trabajadores generalmente aceptan una condición de “subordinación voluntaria” que conlleva a la sobrecarga de trabajo. El clima laboral interno en las empresas y organizaciones se ha deteriorado y se ha fragmentado internamente el colectivo de trabajo. Para aumentar la productividad y reducir los costos se estimula la competencia entre los propios asalariados, con incitaciones basadas en las remuneraciones. Esto genera tensiones con supervisores y jefes y dificulta las relaciones sociales, retaceando el apoyo técnico que requieren los trabajadores para hacer frente a las dificultades emergentes. Otra de las características de la nueva relación salarial es la exigencia a los asalariados de “estar disponibles”: cada vez más deben estar dispuestos a modificar sus horarios de trabajo, sus hábitos sociales y recreativos y la regularidad de la vida doméstica si la empresa se lo solicita luego de terminar la jornada o en días feriados o de descanso hebdomadario. Con frecuencia las nuevas TICs proporcionadas por las empresas crean las condiciones para que los trabajadores sean contactados por sus jefes sobre problemas del trabajo en días de descanso y cuando

ya ha concluido la jornada. Para ello proporcionan modernos equipos electrónicos –teléfonos portátiles, tabletas y computadoras portables– para ejecutar en sus domicilios trabajos que no pudieron concluirse durante la jornada laboral. O recurren al teletrabajo que combina facilidades para el trabajador porque le permite permanecer más tiempo en su domicilio reduciendo los tiempos y costos de transporte y de comidas, pero implica una mayor intensidad del trabajo, que debe realizarse de manera individualizada y a veces sin límites horarios o semanales para terminar la tarea asignada. En ambos casos las fronteras entre los horarios de trabajo y los dedicados a la vida doméstica son cada vez más borrosas.

Una de las normas más comunes para reducir el ausentismo es la instauración de las primas por presentismo, que tienen varias funciones. Por una parte es una *prima antihuelga*, para desalentar por razones económicas la adopción de este método de lucha, y por otra parte crea las condiciones para que, con frecuencia, los trabajadores vayan a trabajar aunque se encuentren enfermos para no ver reducidos sus ingresos. Pero cuando se hacen presentes con una condición física deteriorada, pueden contagiar a los demás compañeros, disminuye su involucramiento, su productividad y la calidad de su producción. Y si los clientes o usuarios son afectados por esta situación, a término hay una degradación de la imagen social de la empresa.

Para los trabajadores, estos cambios macroeconómicos y de la relación salarial produjeron una mayor carga psíquica y mental de trabajo, aunque en algunos sectores la carga física disminuyó por el uso de nuevas tecnologías. Las entrevistas y encuestas ponen de manifiesto que una gran proporción de los trabajadores considera que no son reconocidos por sus superiores porque ellos sólo se interesan en la cantidad y calidad de los resultados, y no se sienten recompensados monetaria y moralmente de manera equilibrada en comparación con el esfuerzo realizado y el fruto de su trabajo.

Todo esto es percibido y vivenciado por los asalariados poniendo en cuestión la centralidad y el significado del trabajo y por ende su identidad profesional; pero cabe señalar que allí no termina el problema, porque esta situación también afecta de manera creciente a todos los que trabajan por su propia cuenta, profesionales independientes, los mandos intermedios y gerentes que también sufren el impacto de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo quedando propensos a las depresiones y el *burnout*, en particular los docentes y las profesiones que se ocupan del cuidado y de la salud de las personas.

Los organismos internacionales (UE, OIT, OMS) llamaron

la atención sobre el hecho de que esos riesgos que todavía no tienen un reconocimiento legal habían contribuido a un incremento de los costos de las empresas y del gasto público para las áreas de trabajo, salud y seguridad social. Para la OIT los costos directos en los PCI significan aproximadamente el 3 o 4% del PIB, monto considerable si se lo relaciona con el estancamiento o leve crecimiento del PIB experimentado en los últimos años. Pero además están los costos indirectos que son difíciles de identificar y de evaluar: ausentismo prolongado o recurrente debido a las depresiones, los pedidos de cambio de lugar de trabajo, el malestar social generado por conflictos de rol, la elevada rotación de los trabajadores –sobre todo los jóvenes– incluso cuando la situación del mercado de trabajo no es favorable, y conflictos laborales intensos. Lamentablemente –en nuestra opinión– esta problemática es abordada de manera insuficiente en las casas de estudio que preparan profesionales para la gestión de empresas y organizaciones.

Un descubrimiento central hecho desde la ergonomía y la

psicodinámica del trabajo y que ilumina estos problemas es la distancia entre el trabajo tal como es prescripto por el empleador y figura en los convenios colectivos y los estatutos profesionales y, por otra parte, la actividad que es realmente ejecutada por los trabajadores para cumplir con el objetivo propuesto. Ello requiere el despliegue creativo de sus capacidades mentales y el ejercicio de sus dimensiones afectivas y relacionales para solucionar problemas no previstos, superar los incidentes, hacer frente a interrupciones involuntarias del trabajo, a problemas de funcionamiento de las tecnologías e irregularidades en las materias primas e insumos. Nada de eso estaba previsto en la concepción de la tarea y la experiencia muestra que esas tareas no prescriptas al hacer el perfil del puesto ocupan la mayor parte de su tiempo, provocando angustia y sufrimientos porque tampoco se reconocen monetaria y moralmente. Sólo si gracias a la construcción de defensas individuales y colectivas los trabajadores logran resistir, sublimar el sufrimiento y encontrar un sentido al trabajo, este último puede generar placer.



¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial?

Seguendo las propuestas teóricas de Gollac, Karasek, Karasek y Theorell, Siegrist, Moncada, el ISTAS21 y el COPSOQ proponemos un listado de los factores de RPST que, según sus características, pueden generar sufrimiento o placer a los trabajadores.

1. La intensidad del trabajo y el tiempo de trabajo que son la consecuencia del proceso de trabajo y de la organización del mismo. Las rutinas, el control de los tiempos, la tensión y presión por el cumplimiento de tareas en tiempos acotados provocan intensificación del trabajo. El tiempo de trabajo puede analizarse ya sea por su duración como por su configuración (trabajo nocturno, trabajo por turnos y horarios atípicos, a lo cual recurren las empresas para reducir costos y acelerar la amortización de sus bienes de capital y equipos).

2. Las exigencias emocionales que son provocadas por la relación con el público, alumnos o pacientes y el contacto con

personas que están angustiadas, puede implicar tener que esconder emociones y dejar de ser auténticos, tener el miedo a la violencia verbal o física de jefes, alumnos y sus familiares, clientes y usuarios, o a perder el trabajo, a accidentarse, a fracasar por no poder hacer bien el trabajo y ser objeto de reprimendas, castigos, pérdida de ingresos y de caer en el ridículo frente a los demás.

3. El grado de autonomía y margen de maniobra para hacer el trabajo, así como la previsibilidad del trabajo a realizar, las posibilidades que existen de participar en la concepción y evaluación de la actividad. En las empresas y organizaciones no siempre se crean las condiciones para aprender, y utilizar los conocimientos y competencias de los trabajadores. Se experimenta la monotonía debido a las tareas repetitivas y el aburrimiento generado por los trabajos que no presentan mayor interés. Con mucha frecuencia se subestiman los conocimientos o por el contrario se encomiendan tareas que están por encima de sus capacidades y no se brinda previamente la capacitación adecuada.

4. Las relaciones sociales en el trabajo crean las condiciones para que los trabajadores se integren a un colectivo, sean tratados de manera justa y exista un reconocimiento por su tarea. Pero pueden surgir conflictos entre compañeros debido a una inadecuada organización del trabajo, porque los roles son ambiguos y no se estimula la cooperación y la comunicación entre ellos. Los conflictos con los jefes surgen cuando los trabajadores no reciben el apoyo técnico suficiente, no pueden disponer de los medios de trabajo adecuados o de la información suficiente para hacer bien la tarea, los objetivos a lograr en un tiempo dado superan sus capacidades, los estilos de dirección son burocráticos, autoritarios, despóticos, paternalistas, y no hay recompensas por el trabajo realizado. La relación de los trabajadores con la empresa u organización depende del nivel y el sistema de remuneración, las posibilidades de promocionar y hacer carrera, de la utilización de la ergonomía para adaptar la tarea a las personas y hacer más confortable y seguro el trabajo, de los sistemas de evaluación del desempeño y la atención que presta la empresa al bienestar de sus trabajadores. Y son cada vez más importantes las relaciones con el exterior de la empresa: los clientes, usuarios y el público en general pueden reconocer la calidad del servicio, aumentando el prestigio social de una profesión, o pueden dar lugar a violencias y trato descortés, que los incitan a pedir cambio de lugar de trabajo o a rotar si el mercado de trabajo lo posibilita.

5. En el trabajo frecuentemente se viven conflictos éticos y de valores cuando un trabajador se ve obligado a adoptar actitudes o comportamientos contrarios a sus propias convicciones para el trato con el personal a su cargo, con los clientes y usuarios, porque existen impedimentos para que se haga un trabajo de calidad (porque los medios de trabajo no funcionan bien) o se percibe que se está haciendo un trabajo inútil o perjudicial para la comunidad. A veces como parte sustancial del trabajo tienen que ocultar o mentir a los clientes o usuarios respecto de la baja calidad de los productos o servicios que tienen que vender.

6. La inseguridad e inestabilidad de la relación salarial es un riesgo cuando existe la amenaza del desempleo, se tiene un empleo precario, o se trabaja “en negro”, sin estar registrado ante los organismos de seguridad social quedando desprotegido, o cuando existe ambigüedad en cuanto al monto del salario porque es pagado según el rendimiento y cuando son escasas o nulas las posibilidades de tener un ascenso en la carrera profesional.

7. Y de manera más general cuando se sufren situaciones de estrés, es decir que se está en presencia de estresores que generan peligros o amenazas de diverso tipo y no se cuenta con los recursos para resistir o adaptarse, generando tensiones.

¿Cómo se pueden analizar los RPST?

Los modelos de análisis para analizar los RPST se han construido en función del problema a resolver. Los más conocidos son cuatro.

El modelo de Karasek indaga mediante encuestas el (des) equilibrio entre las demandas psicológicas que la empresa impone al trabajador y el margen de maniobra que este tiene para satisfacerlas. Puede haber mucha o poca autonomía y control sobre su propio trabajo, dando lugar a cuatro situaciones posibles. El desequilibrio que genera sufrimiento puede ser regulado gracias al apoyo social que le brindan los colegas para hacer frente a las dificultades y al apoyo técnico de la jerarquía que transmite conocimientos y técnicas para hacer bien el trabajo.

El modelo de Siegrist trata de detectar el (des) equilibrio entre la intensidad del trabajo que se impone al trabajador y la recompensa y reconocimiento que el mismo recibe, que puede generar ya sea placer o sufrimiento y conflictos.

El modelo de justicia organizacional formulado por Moorman busca identificar la condición de justicia o de injusticia que surge entre los trabajadores según sean los procedimientos (por ejemplo para el ingreso y despido de los trabajadores, o para dar lugar a las promociones), el trato recibido de jefes y colegas, la distribución de los recursos generados entre los que participaron a producirlos.

Finalmente, un modelo generado por el ISTAS, iniciativa de la central sindical de las Comisiones Obreras de España. Pone el acento en fortalecer las capacidades del propio trabajador, busca conocer los riesgos para prevenir y ofrecer herramientas para la acción sindical dando por supuesto la existencia de un conflicto entre lógicas diferentes para negociar y concertar las mejoras en las condiciones de trabajo.



Existe consenso generalizado de que los síntomas de RPST están originados por el contenido y la organización del proceso de trabajo y no tanto por las características de la personalidad de quienes serían débiles, frágiles, propensos, o simplemente enfermos mentales.

Al hacerse visibles los riesgos psicosociales en el trabajo por medio de entrevistas o encuestas se descubre que en todos los lugares de trabajo existen síntomas de estos factores de riesgo, que provocan sufrimiento, pero a menudo se los ha naturalizado, se los acepta considerando que son parte constitutiva del trabajo. Las relaciones sociales en el trabajo generan las condiciones para que surjan actitudes y comportamientos cuya continuidad provoca sufrimiento y puede dar lugar a patologías psíquicas y mentales que pueden somatizarse y dar lugar a enfermedades.

Los comportamientos más perjudiciales derivados de los RPST y que ocupan un lugar prominente en los medios de comunicación masiva, pueden resumirse así:

1. Hostigamiento, *mobbing*, o acoso moral.
2. El *burnout*, o estado de agotamiento emocional, sentirse “quemado”, muy frecuente entre los docentes y las profesiones del cuidado (medicina, enfermería, trabajo social).
3. La violencia (física y verbal) sufrida en el trabajo o causada por clientes y usuarios a lo cual se agrega el *bullying*, en las actividades educativas y deportivas.
4. El acoso sexual en el trabajo, como expresión de un deseo de dominación para obligar a alguien hacer cosas que rechaza.
5. La adicción al trabajo (*workaholism*), que muchas veces es estimulada por los modos de gestión empresarial y los sistemas de remuneración según el rendimiento.
6. Consumo adictivo de drogas y de alcohol.

Las patologías resultantes de los RPST

De la aplicación de los cuatro modelos mencionados para hacer investigaciones y del resultado de la clínica médica, psicoanalítica y de la psicodinámica del trabajo se ha concluido que los factores de riesgo arriba mencionados dan lugar a ciertas patologías psíquicas y mentales, algunas de las cuales con el correr del tiempo se somatizan y dan lugar a enfermedades.

Las primeras son las perturbaciones del humor, las depresiones, los trastornos de angustia generalizada, los estados de estrés postraumáticos, la psicopatología provocada por el desempleo, incluso la muerte súbita en el lugar de trabajo o *karoshi* debido a la intensidad del trabajo, y finalmente los suicidios o intentos de suicidio, debido a las elevadas cargas de trabajo que superan las capacidades de adaptación y de resistencia y a los cambios de rol en el empleo con degradación de responsabilidades cuando se reforma la organización del trabajo debido a las crisis, cierres, fusiones y reestructuraciones de empresas.

Es importante considerar que, según la OMS, en 2020 la depresión será la principal causa de incapacidad laboral.

La OIT emitió en el año 2002 la Recomendación 194 donde presenta una versión revisada de su listado de enfermedades profesionales, que más tarde revisó en 2010. Es recién entonces cuando –en un pequeño espacio dentro del listado total– se incorporaron dos patologías de orden psicosocial: “2.4. Trastornos mentales y del comportamiento: 2.4.1. Trastorno de estrés postraumático, 2.4.2. Otros trastornos mentales o del comportamiento no mencionados en el punto anterior cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el(los) trastorno(s) mental(es) o del comportamiento contraído(s) por el trabajador”.

Un descubrimiento central hecho desde la ergonomía y la psicodinámica del trabajo y que ilumina estos problemas es la distancia entre el trabajo tal como es prescripto por el empleador y figura en los convenios colectivos y los estatutos profesionales y, por otra parte, la actividad que es realmente ejecutada por los trabajadores para cumplir con el objetivo propuesto.

Los RPST son difíciles de captar y de analizar en su totalidad no sólo por su propia naturaleza sino también porque no existe un marco legislativo. Pero se ha constatado el impacto tanto sobre la salud de los trabajadores, los resultados de las empresas y el incremento del presupuesto público para salud y de seguridad social, a partir de las demandas de reparación de daños por parte de quienes quedaron finalmente a cargo del presupuesto familiar.

Cuando los trabajadores están sometidos de manera permanente a los factores de riesgo psicosociales mencionados, luego de somatizarlos estos dan lugar a severas patologías que impactan sobre el cuerpo humano y son bien conocidas. Los estudios epidemiológicos más importantes han encontrado una fuerte asociación entre los RPST y ciertas enfermedades.

- ▶ Accidentes de trabajo provocados por las tensiones y las enfermedades profesionales. Pero sólo una parte son reconocidas por la legislación, y ninguna provocada por los RPST.
- ▶ Trastornos músculo esqueléticos, provocado por el trabajo en tensión incluso entre los trabajadores de oficina.
- ▶ La patología de la sobrecarga o sobreinversión en el trabajo propio de los *workaholics*.
- ▶ La hipertensión arterial.
- ▶ Los infartos de miocardio.
- ▶ Los accidentes cerebrovasculares.
- ▶ La úlcera péptica o duodenal.
- ▶ El síndrome del intestino irritable.

A pesar de que con frecuencia se han naturalizado muchas de estas enfermedades atribuyéndolas en parte a la herencia genética, antecedentes familiares o a problemas no relacionados con la vida laboral, tanto los ergónomos que están centrados en la actividad como los especialistas en psicodinámica del trabajo consideran

que el trabajo no es patógeno, ni es en esencia sinónimo de riesgo, sino que son las CyMAT y los RPST derivados del contenido y la organización del proceso de trabajo los que están en el origen de los problemas de salud en sus dimensiones físicas, biológicas, psíquicas y mentales. Pero aun así la prevención es posible.

Tentativamente un modelo explicativo de la persona en situación de trabajo (asalariado) sería el siguiente:

- ▶ Su relación salarial implica la condición de subordinación, heteronomía y dominación establecida en el contrato de trabajo, con lo cual su margen de autonomía es estrecho.
- ▶ Cada trabajador ocupa un determinado puesto de trabajo asignado por los empleadores, según la división social y técnica del trabajo establecida, que tiene sus requerimientos en materia de esfuerzos físicos a realizar, gestos y posturas a adoptar, calificaciones y competencias profesionales a poner en práctica, pero entre ellos predomina la heterogeneidad.
- ▶ Debe utilizar los medios de producción de que dispone, haciéndolo de manera eficaz respondiendo a normas de productividad y de calidad, para transformar la materia prima, prestar un servicio o procesar información, para lograr uno o varios objetivos en un tiempo determinado.
- ▶ En sus puestos están sometido a los riesgos del medio ambiente de trabajo mencionados (físicos, químicos, biológicos,

factores tecnológicos y de seguridad, etc.) que impactan directamente sobre el cuerpo, y que pueden generar tensiones dentro del colectivo de trabajo. Pero cada uno de los trabajadores tiene diferentes capacidades de resistencia y adaptación.

► La actividad se ejecuta en su puesto soportando o asumiendo las condiciones de trabajo (la duración y configuración del tiempo de trabajo, el sistema de remuneración, la aplicación de normas ergonómicas, el impacto de las nuevas tecnologías, la modalidad de relación salarial instaurada, la formación e información sobre el uso de las nuevas tecnologías, etc.).

► Y las formas que adopta la organización y el contenido del proceso de trabajo da lugar a su exposición a los factores de RPST: responder a las demandas psíquicas y mentales que implica la tarea, con su intensidad; el esfuerzo para ser creativos e innovar para compensar los desequilibrios entre el trabajo tal como fue prescripto y la actividad que debe ser efectivamente realizada; tener un cierto margen de autonomía y previsibilidad para poder controlar su propio trabajo; la posibilidad de trabajar sin tener que violar sus principios éticos y su escala de valores; poder contar con el apoyo social de sus compañeros y el apoyo técnico por parte de los jefes y supervisores para hacer bien la tarea; acceder a una adecuada relación salarial que brinde estabilidad y seguridad en el empleo.

En contrapartida de todo ese esfuerzo, el trabajador espera recibir una justa recompensa económica y un reconocimiento moral o simbólico que sea equivalente a los resultados obtenidos.

Como ocurre con los problemas de seguridad y la presión de los riesgos físicos químicos, biológicos y de la tecnología, los factores psicosociales en el trabajo no impactan con la misma fuerza y consecuencias sobre todos los integrantes de un mismo colectivo de trabajo, pues estos se caracterizan por su heterogeneidad. Eso va a depender de su grado de exposición a los RPST en su puesto específico de trabajo, según la división social y técnica del trabajo que se le impone y según el sector o rama de actividad económica, su edad y género y su posición dentro de la estructura social.

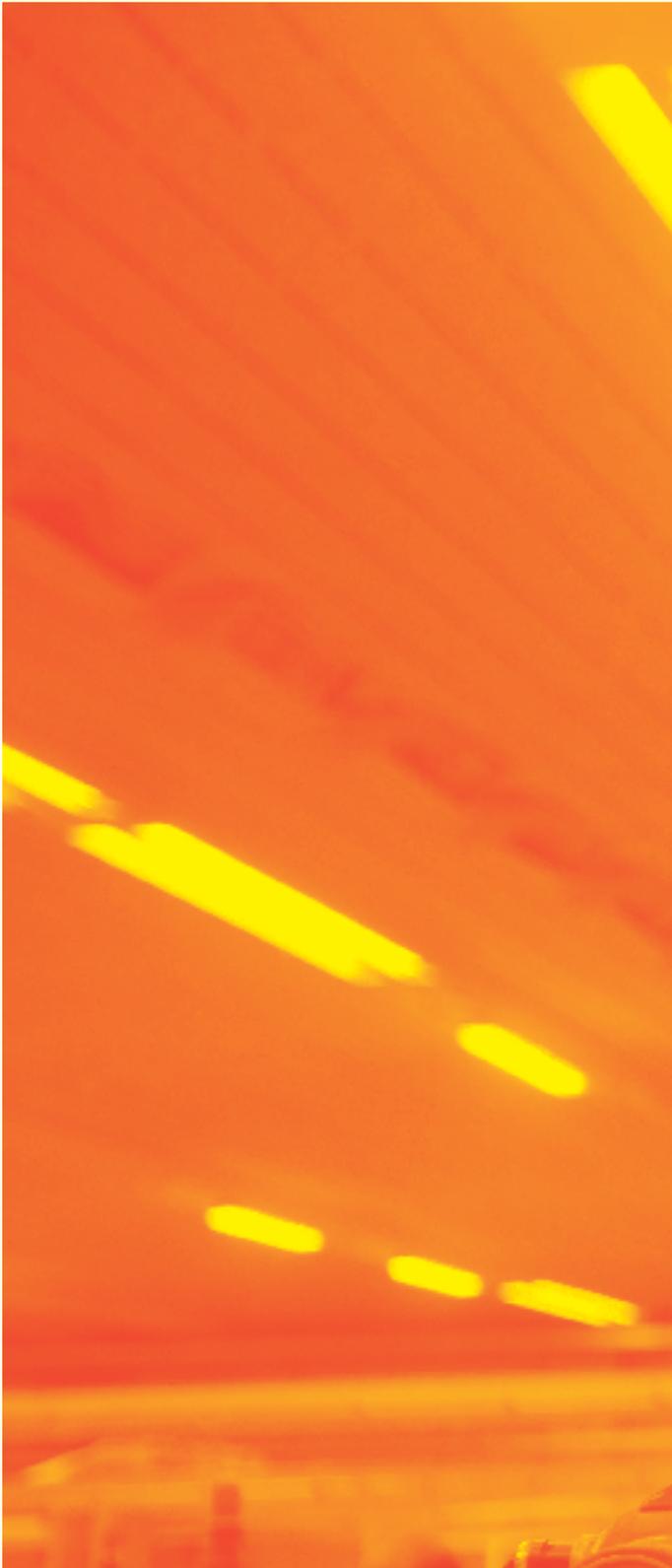
Entre los riesgos psicosociales y su impacto sobre la salud, existen variables intermediarias o de mediación, vinculadas con la estructura de la personalidad de quienes soportan y perciben los riesgos psicosociales. Las mismas actúan como moderadoras o mediadoras de la percepción de los RPST y del impacto de las condiciones y medio ambiente de trabajo sobre salud, pero no se pone el centro de atención sobre el contenido y la organización del proceso de trabajo.

Desde la concepción tradicional prevaleciente, el análisis y la evaluación de los RPST enfrenta una dificultad: es escasa la toma de conciencia de los trabajadores acerca de su importancia y de su impacto sobre la salud. Los daños progresivos que provocan los RPST se han naturalizado pensando que forman parte de la esencia del trabajo y que esos daños son irreversibles.

La prevención de los RPST y las restricciones para aplicarla

Aceptando que no hay determinismos y que la prevención es posible a nivel de las empresas y organizaciones, una serie de medidas referidas a la gestión de la fuerza de trabajo se pueden adoptar:

- Asegurar la vigencia de la justicia organizacional (procedural, relacional y distributiva), en la estructura y el funcionamiento de la empresa u organización evitando toda forma de discriminación e injusticia.
- Controlar el estrés evitando que elevadas demandas y exigencias del puesto de trabajo generen tensiones cuando superan sus capacidades de resistencia y adaptación.
- Procurar que el contenido y la organización del trabajo permitan trabajar de manera autónoma, respetando su propio estilo, en función de la formación profesional, calificaciones y competencias adquiridas para lograr los objetivos de la actividad sin que ello provoque sufrimiento y daños para la salud.
- Disminuir la intensidad y duración excesivas del trabajo, evitar largas jornadas y organizar ergonómicamente el trabajo nocturno y el trabajo por turnos rotativos reduciendo su magnitud.
- No obligar los trabajadores a ejecutar actividades contra sus principios éticos y sus valores, porque eso genera problemas de conciencia, sentimientos de culpa y vulnera la autoestima.
- Permitir que durante la actividad los trabajadores puedan controlar sus emociones, ser auténticos y no tener que mentir, ocultar información, fingir o autorreprimirse por miedo a sanciones o al despido, y al temor de ser objeto de la violencia verbal o física.
- Promover la comunicación y la cooperación con los compañeros de trabajo y evitar la competencia interpersonal, para crear un espíritu de equipo y no dar lugar al hostigamiento ni a la violencia laboral.
- Ocupar un empleo con garantías de seguridad y estabilidad, en el cual el personal pueda seguir aprendiendo, acumulando su saber tácito y “hacer carrera” en la organización.
- Recibir por parte de los compañeros de trabajo un apoyo social y un “juicio de belleza” sobre la calidad y la utilidad del resultado del trabajo así como apoyo técnico y un “juicio de utilidad” por parte de la jerarquía, junto con una justa recompensa material, moral y/o simbólica por el esfuerzo realizado.



¿Cuáles son las restricciones para adoptar políticas para prevenir los RPST?

- ▶ La falta de información o desconocimiento en todos los niveles de las empresas y de la administración estatal, respecto de la nocividad de los factores de riesgo psicosocial sobre la salud de los trabajadores, así como respecto de los resultados adversos que los RPST tienen para las empresas y los costos para el sistema de seguridad social.
- ▶ La insuficiencia en materia de estadísticas oficiales nacionales sobre la frecuencia y gravedad de las consecuencias de los RPST debido a la complejidad del tema y a la inexistencia de un listado oficialmente reconocido de enfermedades profesionales provocadas por los RPST.
- ▶ El predominio de la concepción que los problemas generados por los factores de RPST y el estrés son de carácter individual, tienen que ver con las características de la personalidad, sólo afectan a personas “predispuestas” que deben ser tratadas por psicólogos o psiquiatras.

Existe consenso generalizado de que los síntomas de RPST están originados por el contenido y la organización del proceso de trabajo y no tanto por las características de la personalidad de quienes serían débiles, frágiles, propensos, o simplemente enfermos mentales.

► Las comunicaciones sociales predominantes en la cultura mediática identifican al estrés como un problema personal sólo de los ejecutivos, más relacionado con el trabajo intelectual que con el manual, siendo susceptible de ser tratado por psicólogos o psiquiatras y como medidas preventivas se propone con frecuencia enseñar las técnicas individuales de autocontrol del estrés a implementar incluso en los lugares de trabajo (yoga, relajamiento muscular, gimnasia para compensar el sedentarismo, ofrecer una dieta saludable para controlar la obesidad, prohibición del consumo de alcohol o de fumar en el lugar de trabajo, etc.).

► La existencia de dificultades para identificar el sufrimiento y malestar provocados por los RPST y estimarlos científicamente por la falta de instrumentos objetivos dado su carácter subjetivo.

► El predominio de una actitud fatalista, que naturaliza el problema, asigna a los factores de RPST un carácter inevitable o ineliminable y una sensación de impotencia para reducirlos o controlarlos.

Las pocas políticas que se han adoptado ponen el acento en la curación y la reparación de los daños (o juicios e indemnizaciones) más que en la prevención, con lo cual los procesos se reproducen. Y en lugar de buscar las causas de dichos riesgos, la tentación es psicologizar el problema y derivar a los trabajadores hacia el consumo de psicotrópicos, consultar psicólogos y psiquiatras, y proponerles cambios en sus modos de vida (dietas adecuadas, actividad física, hacer yoga...). Pero como por lo general estos cuidados no están cubiertos por la seguridad social u obras sociales, los costos deben ser financiados con el presupuesto familiar. La enseñanza de las ciencias de la gestión no han incluido todavía con la misma jerarquía la obtención de la rentabilidad empresarial con la preservación de la vida y la salud integral de los trabajadores que son quienes la hacen posible, a pesar de que las deficientes CyMAT y los impactos negativos de los RPST que provocan dolor y sufrimiento, tienen al mismo tiempo consecuencias para el funcionamiento y los resultados de la actividad: el ausentismo, conflictos laborales, falta de interés e involucramiento para obtener una productividad y calidad que les permitan ser más competitivos y cumplir los plazos de entrega y los costos directos e indirectos que hemos mencionado.

vocesenelfenix.com