

Nuevas relaciones laborales y salud de los trabajadores en Argentina. Desafíos y perspectivas para la investigación

New labor relations and workers' health in Argentina: challenges and perspectives for epidemiology

Jorge A. Kohen ¹

¹ Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario. Ríoamba 250 bis. Rosário 2000. Argentina

Abstract *This paper analyzes changes in labor relations, legislation pertaining to work-related diseases and accidents, and the impact on workers' health in Argentina (1989-1995). The data indicate an increase in unemployment, underemployment, self-employment, and new hiring practices. The study shows the mechanisms by which the state has delegated responsibility for prevention of work-related risks to the private insurance sector. The theoretical discussion of causality thus acquires a political/practical dimension. The data show an increase in work-related accidents following labor reform. Research by universities, NGOs, and labor unions reveal changes in health profiles for salaried, self-employed, and underemployed workers. The three National Meetings on Employment and Health (1992-1994) established an area of exchange between academic and workers' knowledge, with some 128 presentations, research projects, and studies, pointing to an enhanced field for epidemiological surveillance and intervention. The paper reviews the surveys performed by the National Confederation of Workers in Education and the Public Employees' Association.*

Key words *Epidemiology; Worker's Health; Occupational Accidents; Labor Relations*

Resumen *Se analizan los cambios operados en las relaciones laborales, la legislación sobre enfermedades y accidentes de trabajo, así como el impacto en la salud de los trabajadores (1989-1995). Se comprueba un incremento de los índices de desocupación, subempleo, cuentapropismo y nuevas formas de contratación. Se exponen los mecanismos de traspaso de la responsabilidad en la prevención que realizó el estado en las aseguradoras de riesgos en el trabajo. La discusión teórica de la causalidad adquiere dimensión político-práctica. Se verifica un incremento de los accidentes de trabajo a partir de la reforma laboral. Las investigaciones desarrolladas por universidades, ONGs y sindicatos ponen de manifiesto los perfiles de alteraciones en la salud de los trabajadores asalariados, cuentapropistas y subempleados. Los tres Encuentros Nacionales de Trabajo y Salud (1992-1994), crearon un espacio de confluencia entre el saber académico y el de los trabajadores, con una producción que registra 128 ponencias, investigaciones y trabajos, constituyéndose en una instancia superadora, como nuevos modelos de vigilancia epidemiológica e intervención. Se analizan las investigaciones nacionales de la Confederación de Trabajadores de la Educación y la Asociación de Trabajadores del Estado.*

Palabras clave *Epidemiología; Salud de los Trabajadores; Accidentes de Trabajo; Relaciones Laborales*

Introducción

La investigación en el campo de la salud de los trabajadores se ha visto desde sus orígenes involucrada en la antagónica y conflictiva relación capital-trabajo.

Al estudiar la problemática salud-enfermedad-trabajo, es necesario dirigir la mirada a tres aspectos o esferas en las cuales se manifiesta:

- 1) los cambios operados en las relaciones laborales, los procesos productivos y el marco jurídico que las sostienen;
- 2) los datos de la realidad, que dan cuenta de la forma en que los cambios en el mundo del trabajo se expresan en niveles de salud-enfermedad;
- 3) las producciones teóricas que en las investigaciones desarrolladas explican estos fenómenos.

Centraremos este artículo en el período 1989-1994, por ser durante el gobierno del Presidente Carlos Menem donde se producen, como un proceso de reestructuración del estado, las políticas de ajuste estructurales y cambios en el mundo del trabajo, los cuales han configurado una situación nueva e inédita en Argentina.

El proceso de globalización de la economía, en particular los procesos de integración regional (Mercosur, Nafta), el papel de los organismos internacionales como nuevos reguladores y determinantes de las políticas a aplicar, junto a la importancia que tienen los medios masivos de comunicación e información, juegan un papel central en la actual configuración social, cultural e ideológica de Argentina.

Un proceso contradictorio de gestación de hegemonía, combinado con coerción y fuertes conflictos sociales se ha desarrollado en este período como consecuencia de las políticas neoliberales, el cual impactó en los perfiles de salud enfermedad de los trabajadores, constituyendo el eje fundamental de la lucha política gremial.

Los procesos productivos, las relaciones laborales y el nuevo marco jurídico

Durante el período 1989-1995, Argentina asistió a un proceso de reestructuración productiva y jurídica que significó importantes modificaciones en el mundo del trabajo generando cambios sociales, culturales e ideológicos, de fuerte impacto en la vida y la salud de los trabajadores.

A partir de una fuerte campaña en los medios masivos de comunicación se crearon las

bases para presentar la alternativa del libre mercado, las privatizaciones y el retiro del estado, de prácticamente toda actividad productiva, de regulación e intervención, como única posibilidad de superar la crisis y los efectos de la hiperinflación heredada del gobierno anterior.

La “modernización del país” significaba ser competitivos internacionalmente y para ello era necesario disminuir el tamaño del estado, reducir el llamado “costo argentino” y abrir las puertas del país a los capitales y productos extranjeros.

Desde 1990 a la fecha, se sanciona un nuevo marco jurídico para dar legalidad al ajuste, siendo las leyes más importantes:

- Ley de Empleo; contratos de trabajo; flexibilización laboral; reglamentación del derecho a huelga; asociaciones profesionales; jubilaciones.

Sobre el contenido de estas leyes, la Asociación de Abogados Laboralistas de Rosario, plantea en el Editorial de su revista Tribuna Laboral: “Así pasaron – entre otras – la denominada “Ley Nacional de Empleo”, que declamaba que tornaría “operativo el derecho a trabajar”, pero que, en la práctica, “flexibilizaba” el contrato de trabajo. La Ley 24.028, de Accidentes de Trabajo, que – entre otras cosas – redujo la reparación en materia de infortunios laborales. Para llegar hoy a las reformas, a la Ley de Contratos de Trabajo, introducidas por la Ley 24.465, que incluye el contrato a prueba, y la Ley 24.467, el mal llamado Estatuto para las Pequeñas y Medianas Empresas, que precariza – aún más – el contrato de los trabajadores de las pequeñas empresas (Asociación de Abogados Laboralistas de Rosario, 1995).

El Dr. Vildor Garabeli, en un artículo titulado “Flexibilización Laboral: Un Camino de Ida..”, al analizar la Ley de Empleo y el Decreto 1334/91, señala:

“La misma pretende abaratar los despidos (tope del art. 245 de la LCT.); facilitar la entrada y salida de trabajadores, bajando o eliminando las cargas sociales y el costo de las indemnizaciones, a través de las modalidades promovidas de Contratos de Trabajo. Establece contratos temporales por tres años (en lugar de dos, el cual no deberá ser registrado); mayor disponibilidad horaria; vacaciones fijas de 22 días, independientemente de la antigüedad y en cualquier época del año.

A su vez, el decreto 1334/91, a partir de la vigencia del nuevo plan económico llamado Plan de Convertibilidad, establece que los aumentos de salario estarán sujetos a la “productividad”, y obliga a los firmantes de un convenio

colectivo de trabajo a acordar incrementos de salario "en función de efectivos aumentos de la productividad, verificados o razonablemente estimados" (Garabeli, 1994).

La desaparición de la jornada laboral de 8 horas y descanso dominical, al tener que estar a disposición del empleador los sábados y domingos, junto con la facilitación a los empleadores de poder efectuar contrataciones temporales, profundizando la precarización, son dos perlas de este nuevo proyecto, siguiendo las reformas requeridas por el "bloque flexibilizador".

Se estableció de esta manera lo que Horacio Shick definió como el "Derecho Laboral de Mercado", que es una contrataoría jurídica de orden economicista, mera traducción jurídica de intereses empresariales. La creación y aplicación del derecho termina en un enfoque económico (Shick, 1995).

La reestructuración se consolida a partir de un ataque a las relaciones laborales, en particular, a las formas de empleo, con la reducción y eliminación del salario indirecto. Paralelamente se introducen nuevas formas de organización del trabajo y nuevas tecnologías, fundamentalmente la informática.

El sector de servicios cobra una nueva dimensión en manos privadas, entrelazado fuertemente a los grandes grupos monopolísticos industriales y agroexportadores, que aceleran la crisis en las pequeñas y medianas empresas.

Se generaliza el trabajo temporario, la tercerización o externalización de secciones en las plantas industriales, servicios privados, y en el estado, se observa este fenómeno en el sector salud y en la administración pública.

Al analizar los indicadores económicos, en particular los que se relacionan con la evolución del empleo, con el fin de evaluar los resultados de esta política, observamos que tuvo un efecto de signo totalmente opuesto al que se declamaba en el discurso oficial.

De acuerdo con los datos oficiales, que proporciona el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos desde el año 1989 al 1995, se observa un alarmante incremento de la desocupación en el país, la cual aumentó de 8,1% a 18,4% (INDEC, 1995).

La situación es más preocupante aún cuando se descompone la tasa de subocupación y se analiza lo que sucede con los subocupados que buscan trabajo y los que ya no intentan conseguir empleo. Los subocupados que demandan empleo se incrementaron pasaron de 4,1%, en el año 1993, al 7,8% en el año 1995.

En el año 1993, el Indec presenta una nueva clasificación de la PEA, incorporando la cate-

goría subocupados que buscan trabajo y los que no buscan trabajo; observándose el incremento de los que trabajan menos de 35 horas semanales y un aumento, en el trienio, de quienes ya no buscan trabajo y pueden considerarse desocupados estructurales.

El cuentapropismo se ha elevado representando un 24,7% de la PEA a nivel nacional. Esta situación adquiere mayor dimensión en las provincias, como es el caso de Santa Fe, en el área Gran Rosario, que aumenta de 26,4% en el año 1991, a 31,7% en el año 1994 (IPEC, 1995).

A pesar del incremento de la tasa de desocupación en el país, las cifras oficiales de empleo no muestran una disminución que guarde una correlación directa.

El cuentapropismo, se incluye dentro de las estadísticas del Indec en la población ocupada, con lo cual se distorsiona la situación real del empleo en Argentina.

Un fenómeno que se generaliza es el de la precarización del empleo, a través de múltiples y diversas formas de contratación y retribución, tanto en el sector privado como en el público.

Así lo demuestra el aumento de las agencias de colocaciones y empresas contratistas, la generalización del pago por productividad y el llamado presentismo (salario fraudulento), complemento salarial que se pierde al dejar de concurrir un día al trabajo y que representa, en promedio, el 50% del salario de bolsillo.

Esta reestructuración operada en la fuerza de trabajo en la Argentina, plantea la necesidad de diferenciar, como objetos de estudio distintos, los trabajadores insertos formalmente en el proceso de trabajo de aquellos que lo hacen en forma precaria, temporal o flexibilizada, y aquellos que trabajan por cuenta propia o están subocupados.

Esta diferenciación se debe a que presentan perfiles propios de desgaste, consumo y reproducción social, e impactan en la salud de manera particular para cada grupo de trabajadores.

El estado argentino, tuvo a su cargo históricamente el control de las condiciones y medio ambiente de trabajo a través del Ministerio de Trabajo y de las secretarías provinciales. La Dirección Nacional de Higiene en el Trabajo, del Ministerio de Trabajo y Acción Social eran responsables y podían intervenir en función de la prevención controlando el cumplimiento de la ley.

En el período 1989-1995, se modifica en cuatro oportunidades la ley de Accidentes y Enfermedades de Trabajo, con el argumento de que estas reformas son un elemento central

para generar empleo, combatir la desocupación, garantizar el crecimiento económico y crear las condiciones para la inversión de capital internacional en el país.

Una fuerte y sostenida campaña en todos los medios masivos de comunicación generaron las condiciones para obtener el consenso necesario para esta reforma.

Al analizar el tratamiento dado al tema por los medios de comunicación, la Dra. Irene Vasillachis de Gialdino señala :

“Los modelos dominantes en las noticias son:

- a) una definición de la situación como contexto catástrofe;
- b) una imagen negociadora del gobierno;
- c) una imagen positiva de los empresarios;
- d) una presentación ambigua y a veces contradictoria de la posición, actitud y aspiraciones del sector sindical;
- e) una referencia negativa respecto de los trabajadores, jueces y abogados;
- f) los modelos causales o condicionales siguientes: “cambio de legislación/aumento de empleo” o “disminución de los costos/aumento de la producción”, o “más litigios, más desempleo” y, fundamentalmente;
- g) el modelo invertido de conflicto social que subsume a algunos de los otros modelos interpretativos y que conlleva a la modificación del contenido semántico de palabras, tales como: “riesgo”, “protección”, “amparo”, “costos”, entre otras.

Estos modelos se incorporaron al acervo social del conocimiento, al mundo de la vida y a sus significaciones mediante dos estrategias: 1) la reiteración; 2) la falta de fuentes alternativas de información y de otros marcos de interpretación” (Vasillachis, 1992).

Así es como “La unidad discursiva sobre condiciones de trabajo y sobre enfermedades y accidentes derivados de esas condiciones no se funda en la realidad de la existencia objetiva de esos fenómenos, sino que es el juego de reglas que dan cuenta, menos del objeto mismo en su identidad, que de su no coincidencia consigo mismo, de su permanente diferencia, de su separación y su dispersión” (Vasillachis, 1992).

A una misma formación discursiva corresponden las sentencias de los jueces, la jurisprudencia y la legislación sobre el tema, hasta el mensaje presidencial que acompaña la Ley 24.028, donde se sostiene: “... La grave situación que afecta el amparo de accidentes de trabajo requiere en forma ineludible la pronta adopción de medidas que ayuden a superar aquella situación.

El estado actual de la cuestión configura una verdadera emergencia y alcanzó mayor dramaticidad en fecha reciente al no contratarse nuevas pólizas para cubrir los riesgos de accidentes de trabajo” (Menem et al., 1991).

Silvia Montoya y Juan Dutari, investigadores de la Fundación Mediterránea, institución que lidera y orienta el Ministro de Economía Domingo Cavallo, sostienen:

“... La evidencia empírica existente indica que, en general, las leyes que apelan a mecanismos de mercado para invertir en prevención puede ser superior a las leyes de higiene y seguridad que en realidad, a través de mecanismos compulsivos, intentan incentivar la inversión en prevención” (Montoya & Dutari, 1995).

Para estos autores existen dos sistemas para la protección:

- a) el de internalización de los costos, donde la compensación corresponde al empleador que asume los riesgos a través de su patrimonio o la contratación de un seguro;
- b) el de la socialización de los costos, donde la reparación es responsabilidad del estado, a través de organismos de la seguridad social.

La diferencia básica entre los dos sistemas es que, mientras en el primero la estructura de costos de la empresa refleja los riesgos específicos de cada empresa, en el segundo, funciona el esquema de la solidaridad, donde el empresario no asume en su estructura de costos, los asociados a los infortunios producidos. Dado que, en relación a la inversión en prevención, las diferencias en cuanto a la motivación de las empresas en esta materia son notables.

En el sistema de socialización, no existe ningún tipo de penalización al riesgo generado, difícilmente se logren niveles de prevención deseables, pasando a depender de la legislación sobre higiene y seguridad. Este problema es eliminado en el sistema de internalización de costos donde las primas dependen de la historia propia.

Desde esta concepción, el Ministerio de Economía impuso todos los cambios operados en la legislación sobre Enfermedades y Accidentes de Trabajo.

Con las sucesivas reformas a la Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo, el estado va transfiriendo su responsabilidad de control al sector asegurador.

La última ley, llamada Ley sobre Riesgos del Trabajo, aprobada por el Congreso de la Nación en agosto de 1995, crea las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART), que tendrán a su cargo las tareas de asegurar, reparar, e indemnizar los infortunios laborales y controlar el cumpli-

miento de las normas de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Las sucesivas reformas a la legislación laboral producen una paulatina pérdida de derechos y garantías para los trabajadores que comienza con la eliminación de la indiferencia de la concausa (Rubistein, 1986), pasando a la inversión de la carga de la prueba, es decir, que el obrero debe demostrar ante la justicia que el trabajo le ocasionó el accidente o el quebranto en su salud, se fija un valor límite a la vida del trabajador y finalmente, se llega a establecer un sistema de seguro donde las únicas enfermedades reconocidas como del trabajo serán las que figuren en un futuro listado.

Este nuevo marco jurídico plantea una nueva forma de intervención, en función de la prevención de la salud de los trabajadores, así como el control de las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Con el argumento de la "Industria del juicio por enfermedad laboral", se retiran del ámbito de la justicia los reclamos de los infortunios laborales, pasando a ser una cuestión a dirimir entre las aseguradoras, los empleadores y el trabajador.

Salud de los trabajadores, referentes empíricos e investigación

Existen grandes dificultades en la construcción de un proceso investigativo de la relación salud-trabajo; fundamentalmente por los obstáculos que aparecen para acceder a fuente de datos estadísticos confiables, sumado a la dispersión y carencia de los mismos.

Entre las causas de esta dificultad podemos señalar: la no cobertura de las enfermedades laborales y los accidentes por parte del sistema de seguridad social, donde se atiende la morbilidad de los trabajadores y su familia; la atomización de las obras sociales; la no realización de los exámenes periódicos por parte de las empresas; la falta de registro en las secretarías y en el Ministerio de Trabajo; el ocultamiento de la información y su manipulación por parte de las empresas, las compañías de seguros y los servicios de medicina del trabajo patronal.

Cuando se reconstruyen cuantitativamente o cualitativamente los accidentes de trabajo, esto se convierte en un indicador sensible de quebranto de la salud de los trabajadores, en función de los complejos procesos operados en el mundo del trabajo.

La accidentabilidad se revela como un indicador más del funcionamiento de la economía y las diversas ramas, reflejando tanto las caracte-

terísticas de la organización técnica como social del trabajo.

El informe emitido por el Ministerio de Trabajo a la Oficina Panamericana de la Salud para ser publicado en "Las condiciones de salud en las Américas, 1995", señala que en el período 1991-1993, la siniestralidad laboral se ha incrementado en un 5%, ocurriendo la mayor frecuencia de accidentes en las ramas de la alimentación y metalúrgicas, las cuales concentran el 60% de los accidentes.

Como se aprecia en la Tabla 1, a excepción de las industrias textil y de minerales no metálicos, el riesgo de accidentes parece haberse incrementado en este período.

En la investigación "Análisis cuanti-cualitativo de los accidentes de trabajo. Epidemiología - Determinantes - Prevención" (Bonantini et al., 1993), se analizan los accidentes de trabajo ocurridos en una empresa siderometalúrgica privada (Acindar), la Empresa Provincial de Energía Estatal y la empresa telefónica del estado, recientemente privatizada, donde se observa el siguiente fenómeno:

Del 1981 hasta el 1990 se produce, en las dos primeras, una disminución de los accidentes de trabajo y a partir de 1991, se inicia un incremento de las tasas de incidencia y prevalencia de los accidentes de trabajo hasta el año 1993 (ver Tabla 2).

En la investigación citada, se pone de manifiesto que en la empresa Acindar (privada), durante los períodos de alta conflictividad gremial, se producen los accidentes fatales y se eleva la tasa de gravedad.

Estos cambios estarían mostrando una relación entre la reforma laboral y los accidentes de trabajo; el análisis se completa cuando observamos como se distribuyen los accidentes de acuerdo a la modalidad de contratación.

Jacobo Mustafá, miembro de la Comisión Directiva de Unión Obrera Metalúrgica Seccional Villa Constitución, donde están afiliados los trabajadores de Acindar, plantea en relación a las patologías de las nuevas relaciones laborales: "... Con la implementación de la nueva ley de flexibilización laboral, nos encontramos en la fábrica con dos grupos diferentes de compañeros: los que tienen contrato de trabajo por tiempo indeterminado y los que tienen contrato de trabajo por tiempo determinado.

"Tomé como base para mi investigación los datos proporcionados por la empresa. A pesar de que todos sabemos que estos datos están lejos de la realidad, pues los compañeros con contrato de trabajo por tiempo determinado denuncian la mitad de los accidentes" (Mustafá, 1994).

Tabla 1

Evolución de la tasa de accidentes de trabajo según actividad (por 1000 trabajadores ocupados).
Años 1991, 1992, 1993.

rama de actividad	tasa de accidentes de trabajo					
	incapacitantes			total		
	1991*	1992**	1993***	1991*	1992**	1993***
industrias de alimentación, de bebidas y de tabaco	138	138	139	191	180	176
industrias metalúrgicas de máquinas y equipos	110	132	138	154	187	205
industrias textiles	84	79	76	113	103	96
industrias de minerales no metálicos	164	148	144	255	234	204
industrias químicas	67	72	75	96	99	103
industrias de madera	115	130	146	152	167	191
industrias metalúrgicas básicas	121	145	151	193	216	207
industrias de papel y derivados	85	100	96	105	121	120
total	90	96	96	122	124	124

* Sobre una muestra de 6454 empresas.

** Sobre una muestra de 7748 empresas.

*** Sobre una muestra de 8215 empresas.

Fuente: Ministerio de Trabajo, Argentina.

Tabla 2

Evolución de los accidentes de trabajo en las empresas Provincial de la Energía y Acindar.
Tasas de Incidencia por 1000 trabajadores.

	Epe	Acindar
1981	31,93	105
1982	25,59	110
1983	29,59	106
1984	26,68	93
1985	24,24	89
1986	20,66	86
1987	17,81	88
1988	16,75	82
1989	17,68	44
1990	18,34	47
1991	17,44	52
1992	20,34	54
1993	34,11	50

Fuente: Informes de accidentes de trabajo de las empresas Provincial de la Energía y Acindar. Tomado de: Bonantini, C.; Kohen, J.; Tosi, A. & Valles, I., 1993. Análisis Cualitativo de los Accidentes de Trabajo. Epidemiología, Determinantes y Prevención., Rosario: Universidad Nacional de Rosario, Secretaría Ciencia y Técnica.

Su investigación demuestra, que la incidencia de accidentes en obreros con contrato por tiempo determinado es 6 veces superior a la de los obreros con relación de dependencia indefinida.

Para tener una visión más amplia y completa de la realidad actual de la salud de los trabajadores, es necesario conocer cuales son los procesos de desgaste o consumo de la fuerza de trabajo, y al mismo tiempo, poder analizar los perfiles de reproducción social, a fin de construir una epidemiología que evidencie, en forma más acabada, la realidad y permita operar sobre la misma.

Esta tarea, desde los Ministerios de Salud o de Trabajo se hace imposible, ya que carecen de fuentes secundarias o propias de información y los escasos intentos de investigación han sido abandonados por falta de financiamiento.

Un nivel muy importante de atomización y dispersión primó en los estudios e investigaciones hasta 1992, cuando se realiza el Primer Encuentro Interdisciplinario de Trabajo y Salud en Rosario, que permitió abrir un espacio de confluencia entre el saber de los trabajadores y la producción académica.

La investigación se desarrolla, en este período, desde tres instancias, fundamentalmente: la académica, las ONGs y los sindicatos.

Lo dominante en este período, en el desarrollo de la investigación, es el peso de las corrientes de la medicina social o salud colectiva y la ubicación del proceso salud-enfermedad co-

mo objeto central de estudio; la elaboración de marcos teóricos más abarcativos se adoptan en forma creciente, la triangulación metodológica y las experiencias de inclusión de los trabajadores como sujetos de la investigación, adquieren formas más profundas.

Se rescata, el aporte de reconstrucción epidemiológica de las enfermedades que afectan a los trabajadores, realizado por Irene Vasillachis de Gialdino, analizando las sentencias de los jueces del trabajo, en cuanto a la frecuencia de las enfermedades y accidentes, su distribución por sexo y edad.

Se desmistifica, con este estudio, el hecho que el perjudicado es el empleador con los juicios laborales, ya que se demuestra que el 52% de los juicios los pierde el trabajador.

Se afirma que el 51,4% de los afectados tiene menos de 40 años de edad, que las mujeres demandan menos que los hombres y que pierden más los juicios que éstos.

En su investigación, demuestra que el 37,4% de los trabajadores que reclaman judicialmente padecen de hipoacusia, el 16,7%, de trastornos osteoarticulares, 8,4% de várices, el 4,2% de trastornos cardiovasculares y un 19,3% de polipatologías.

Las cargas laborales que aparecen asociadas a las enfermedades en las sentencias son: ruido, 42,3%, carga dinámica de trabajo, 18,2%, contaminación, 7,8%, carga estática, 5,6%, combinación entre carga estática y dinámica, 7,8%, diversas variantes de carga mental y psicosocial, 4% (Vasillachis, 1992).

Los trabajadores del neumático de la Seccional Pirelli de Merlo – Pcia. de Buenos Aires –, en el trabajo titulado “Producción, Productividad, Cymat y Enfermedad”, destacan una prevalencia importante de las lesiones a esfuerzos repetitivos (L.E.R.) que sufren los trabajadores. Plantean que antes cuando no había límites de producción, la vida útil de los trabajadores se podía extender a 10 o 12 años. Con los nuevos modelos productivos, ésta ha disminuido a límites insospechables (SIN, 1993).

Desde 1991, un núcleo de trabajadores telefónicos desarrolla, en las comisiones de cultura de los sindicatos de Buenos Aires y Rosario, una experiencia de investigación que fue presentada en 1991 en las V Jornadas de APS, en la Capital Federal y luego en el 2^{do} Encuentro de Trabajo y Salud de Rosario, 1994 (Cupeiro et al., 1991; 1994).

Este trabajo consiste en investigación realizada por y con operadores telefónicos, en una empresa recientemente privatizada.

Ellos plantean: “Podemos afirmar que no es casual que la introducción de nuevas tecnolo-

gías, más la organización del trabajo en forma premeditada, actúan como un medio para arrancar un sobre-trabajo. La empresa aprovecha la propia fuerza del operador, su propia agresión, su propio sufrimiento, para someterlo a él, para obedecerle y hasta para reproducirlo, esta vez, desde el mismo trabajador, de una manera tan sutil, que hasta termina por no hacerse necesario el castigo concreto, sino simplemente le es suficiente la incertidumbre, el estado de amenaza, la falta de seguridad. Es decir, creemos que no es el trabajo en si mismo el que produce sufrimiento, sino a la inversa, es el sufrimiento, la angustia, la ansiedad, las que aceleran el ritmo, e inconscientemente incrementan la producción.”

“De las historias de vida”, surgió un hecho muy significativo: un elevado número de operadores(as), sin indicaciones expresas de la empresa incrementan el ritmo programado creando una sobreexigencia a la impuesta por la máquina, no respetando los 15 segundos de descanso entre llamada y llamada, produciendo un plus trabajo gratuito.

En los tres Encuentros Nacionales de Trabajo y Salud desarrollados durante los años 1992, 1993 y 1994, se presentaron 128 trabajos, entre investigaciones, ponencias y estudios de caso (Kohen, 1995).

En la declaración final del 1^{er} Encuentro, se señala:

“Se comprobó como este ‘progreso’ genera nuevos perfiles epidemiológicos: junto a las enfermedades típicas de la industrialización (enfermedades cardiovasculares, oncológicas, etc) coexisten las prototípicas de las sociedades pre-industriales (infecciosas, parasitarias, tuberculosis), las desencadenadas por la contaminación ambiental y el retorno de las erradicadas como lo indica la presencia del cólera.”

Un núcleo problemático importante para la investigación lo constituye la salud de los trabajadores precarizados y cuentapropistas.

Desde la Universidad Nacional de Rosario, en la cátedra “Trabajo de Campo Laboral”, de la Facultad de Psicología, se ha impulsado un proceso de aproximación a ésta problemática en forma conjunta con los estudiantes.

En un trabajo exploratorio sobre cuentapropistas, realizado sobre la base de 60 encuestas y entrevistas a profundidad que abarcó a changarines, vendedores ambulantes, floristas, empleadas domésticas y promotores, se comprueba que presentan un nivel de desgaste caracterizado por:

Trastornos derivados del esfuerzo físico y enfermedades degenerativa de los huesos, 81,97%; trastornos psíquicos y/o psicosomáti-

cos, 52,46%; enfermedades de vías respiratorias superiores, 39,34%; enfermedades irritativas de los ojos, 27%; enfermedades del corazón y aparato circulatorio, 31%; sordera o hipoacusia, 19,7%.

El análisis de las entrevistas realizadas por alumnos de la cátedra de Trabajo Campo Laboral, de la Facultad de Psicología, Universidad de Rosario, desde la perspectiva de la salud mental de los trabajadores que concurren a las empresas de servicios eventuales, es que los mismos transitan por el circuito

Ilusion → Angustia → Depresion

La angustia tiende a canalizarse a través de enfermedades psicosomáticas, síntomas como tensión nerviosa, insatisfacción permanente, consumo de psicofármacos o alcohol (adicciones). Entre quienes consiguen trabajo a través de las empresas de trabajos eventuales, aún en condiciones precarias e insalubres, sucede que, a pesar de un sufrimiento mental el cual no es ignorado, los trabajadores permanecen en sus puestos de trabajo. Exponen su equilibrio y funcionamiento mental a la amenaza que contiene el trabajo para hacer frente a una exigencia que es más imperiosa: sobrevivir.

Investigación, participación, instancias superadoras. Los encuentros de trabajo y salud. Las encuestas nacionales impulsadas por los sindicatos

Los encuentros de trabajo y salud abrieron, tanto como generaron una nueva instancia en el desarrollo de la salud laboral.

De ello, dan cuenta los propios participantes, en la Evaluación Final del 3er Encuentro, realizado en Buenos Aires en noviembre de 1994, plantean:

- 1) estuvo presente la concepción de los trabajadores como rol necesario para transformar la realidad, buscando soluciones comunes;
- 2) permitió sentir que no estamos solos, hay compañeros en distintas partes del país que sufren las mismas consecuencias del sistema;
- 3) logró disminuir los niveles de impotencia e insatisfacción por la actual situación de trabajo al analizar la realidad, lo que nos permite poder transformarla;
- 4) permitió adaptar en cada región las experiencias compartidas y lograr estrategias nacionales;
- 5) abrió un nuevo panorama sobre la problemática laboral y, en consecuencia, las áreas que se plantean para investigar;

- 6) descubrió que hay muchos trabajando sobre el tema, aun aislados y con poca difusión;
- 7) continuó el intercambio con distintas disciplinas y con los protagonistas del proceso de trabajo iniciado en los dos encuentros anteriores.

Dos ejemplos, en Argentina, de instancias superadoras de la experiencia acumulada en los últimos diez años lo constituye el hecho de que federaciones nacionales, como son la Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina (CTERA) y la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE), estén comprometidas, en distinto grado de desarrollo, con investigaciones nacionales en salud y trabajo.

Estas investigaciones en curso, permiten señalar que estamos en presencia de una etapa cualitativamente distinta para estos sindicatos, así como para los técnicos y profesionales que están involucradas en las mismas.

La Asociación de Trabajadores del Estado ha realizado innumerables seminarios en todo el país sobre la problemática de la salud y la prevención en los riesgos del trabajo. Ha comenzado un estudio nacional que combina la aplicación de una encuesta, la publicación de un manual e instructivo y la utilización del Programa PSTS (Programa Simplificado de Trabajo y Salud), diseñado por Mariano Noriega y Colaboradores en el año 1991.

Con estos instrumentos, en cada seccional, son los trabajadores de los hospitales quienes se organizan y llevan a la práctica la investigación. Se ha decidido comenzar por el hospital más importante de cada provincia.

La Encuesta Nacional de CTERA tiene un nivel de desarrollo mayor, está precedida de investigaciones más complejas, llevadas a cabo en las distintas provincias desde el año 1988 al 1993.

Esta experiencia de investigación incluyó un componente participativo, implementado en seminarios talleres desarrollados durante 1994/95, en 9 provincias, con la participación de 700 maestros.

En estos talleres se discutió, la necesidad e importancia de la investigación y la creación de situaciones que permitieran a los maestros, trabajando como elemento de implicación subjetiva. Los propios realizaron el cálculo de la muestra y la selección de las escuelas a encuestar.

A partir talleres, encuestaron a sus propios compañeros de trabajo en las escuelas; la muestra incluyó a 450 escuelas de nivel primario y 3550 trabajadores de la educación.

Se diseñó un programa sencillo de computación denominado SIEC (Sistema Informático

Encuesta CTERA) que permite a los maestros, después de aplicar la encuesta, cargar los datos y obtener en forma sencilla las estadísticas más relevantes en cada escuela, en el sindicato local, en la federación provincial y, finalmente, a nivel nacional (Kohen et al., 1995). También permite realizar frecuencias y cruce de variables para buscar estadísticamente asociaciones causales.

De esta manera, la investigación deviene en elemento de vigilancia epidemiológica y herramienta política para discutir con fundamento científico en relación de igualdad de conocimientos con el estado, las políticas educativas y las condiciones de trabajo del docente.

El debate teórico/metodológico y los desafíos actuales para la investigación

En el terreno y en la práctica de la defensa de la salud de los trabajadores, las construcciones teóricas de la medicina social adquieren dimensión de herramienta política para disputar poder, preservar las conquistas obreras y obtener condiciones dignas de vida y de trabajo.

La discusión de la causalidad del proceso salud enfermedad adquiere significación práctica, al momento de defender individual y/o colectivamente a los trabajadores en la instancia judicial; cuando el daño a la salud es irreparable y el trabajador intenta recuperar monetariamente el capital que ya no podrá vender como fuerza de trabajo en el mercado.

Es aquí, donde la pugna entre dos modelos teóricos se enfrenta con violencia y demanda en las investigaciones rigurosidad y profundización metodológica/instrumental, a los fines de adquirir legitimación no solo científica, sino también jurídica y social.

En relación a los accidentes de trabajo, podemos analizar como se aplican los distintos marcos teóricos en la investigación.

Una de ellas, realizada por la Dirección Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo, con datos registrados desde 1985 a 1988, llevando a cabo un estudio donde estimó que, en nuestro país se producen 1000 muertes por año debido a accidentes de trabajo, es decir, aproximadamente 3 muertes por día.

Señalan la dispersión de los datos, la imposibilidad de que las empresas entreguen los informes que exige la ley y, finalmente, termina resaltando que el acto inseguro es la principal causa que genera accidente. De este modo culpabiliza sutilmente a la víctima.

Ante cada accidente de trabajo, ante cada hecho vinculado con la salud de los trabajado-

res, o a la forma en que las empresas contaminan el medio ambiente, se atribuye la causa a un error humano. Esta forma de explicar los fenómenos vinculados con la salud y el trabajo ocultan las verdaderas causas que las determinan.

Así aconteció, recientemente, ante la explosión de los polvorines de la Fabrica Militar de Río Tercero, Provincia de Córdoba.

La primera declaración pública del Presidente de la Nación, de los Ministros, de las autoridades responsables y de los medios masivos de comunicación (con titulares tipo catástrofe) sostienen: "Error Humano causa Tragedia". Posteriormente, al analizaren las causas, se reconoce que la fábrica no cumplía con las mínimas normas de seguridad, que hacia años que no se invertía en seguridad, ni se capacitaba a los trabajadores.

La necesidad de incrementar la producción obligaba a almacenar explosivos de una manera totalmente insegura.

Un hecho que puso de manifiesto la organización sindical es que los reiterados reclamos por falta de seguridad nunca habían sido atendidos por la fábrica.

Desde otra perspectiva, la investigación ya citada, "Análisis cuanti-cualitativo de los accidentes de trabajo. Epidemiología, determinantes y prevención", y los aportes del obrero Jacobo Mustafa, permiten ver desde otra construcción teórica como la incidencia y frecuencia de los accidentes se elevan desde que se aplican en el país la flexibilidad laboral y se ha precarizado el empleo.

A raíz de la muerte de más de 1400 personas, durante el mes de enero del 1995, en accidentes de tránsito, las investigaciones del Ministerio de Trabajo y de las compañías de seguros apuntan a demostrar la culpabilidad del chofer, ya que este se droga o conduce alcoholizado. Frente a esta estrategia investigativa oficial, se jerarquizan socialmente los aportes de Hector Seaia, quien desarrolló el concepto de Reacción Angustia Sub Aguda (RASA), diferenciada de la neurosis como un padecimiento que afecta en forma significativa a la mayoría de los trabajadores del sector y los torna agresivos (Seaia, 1986).

Frente a la problemática del ausentismo, y de la salud/ enfermedad en la docencia, dos investigaciones exponen distintas conclusiones sobre el mismo objeto:

a) Por un lado, la Dirección de Sanidad y Asistencia Educativa estudió, durante el año 1992, a 3500 docentes de la Capital Federal y del Gran Buenos Aires que pertenecen a 213 establecimientos de enseñanza. A través del diario

La Nación, del día 27 de febrero de 1993, se difundieron los resultados parciales y las conclusiones de dicha encuesta que señalaron como las enfermedades más frecuentes: otorrinolaringológicas, psiquiátricas, aparato digestivo, Oteoarticulares. De esta encuesta las autoridades de educación concluyen que la fatiga mental y los problemas psíquicos no son los más importantes dentro de la problemática de salud de los docentes.

Utilizando las variables de controles médicos periódicos, si fuman, si toman alcohol y si ignoran o no su presión arterial, la nota finaliza diciendo que los resultados de la encuesta señalan un problema cultural serio entre los maestros, ya que, entre ellos, los que concurren ocasionalmente y los que nunca concurren al médico suman el 68% y que el 40% no conoce su presión arterial;

b) En relación a variables similares, la encuesta realizada por CTERA registra que, del 45% de los docentes que fuman, el 33% aumentó el consumo de tabaco como consecuencia del trabajo. Que el 23% de los docentes presentan stress de ellos el 85,3% concurre enfermo a trabajar; el 47,2% porque no lo obligan a estar en cama y el 30% porque se auto medica. Registra todavía que 88% de los que tienen gastritis concurren enfermos a trabajar: el 56,8 % porque no los obligan a estar en cama, el 10% porque no tiene fiebre y el 27% porque, con la medicación, soporta el trabajo.

La encuesta de CTERA demuestra el alto sentido de sacrificio que existe en la profesión docente, el elevado desgaste físico y psíquico de los maestros como consecuencia de un mundo complejo de situaciones conflictivas que los afectan.

Es necesario señalar que no se trata de una discusión cuantitativa, ya que se podrá discutir sobre qué porcentaje de maestros tiene problemas:

- de las cuerdas vocales – 15,5%, para las autoridades, 38%, para los maestros;
- de disturbios psiquiátricos – 13,2%, para el ministerio, 34%, para los maestros;
- digestivos – 10,7%, para el ministerio, y 23%, para los maestros.

Las diferencias cuantitativas son secundarias; fundamentales son las teóricas, reflejadas en el manejo de las variables; lo determinante es el sentido y la politicidad de la investigación.

La aplicación de la Ley de Riesgos del Trabajo generará en los trabajadores y en sus organizaciones la necesidad de una intervención más protagónica en el control de las condiciones del medio ambiente de trabajo y del cuidado de su salud, ya que el estado se retira de su

función de regulador y controlador quedando esta función en manos de las aseguradoras, con otra concepción de la salud.

El modelo de investigación-acción-intervención, impulsado a partir de la experiencia de la CTERA, se presenta como una respuesta posible desde los intereses de los trabajadores. Esta estrategia tiene un conjunto de requerimientos para que pueda ser aplicada y perdure en el tiempo:

- 1) tener garantizado el acceso a los centros laborales para los delegados, técnicos y profesionales de los sindicatos, con independencia del empleador y de las aseguradoras;
- 2) constituir una clara relación contractual y simétrica entre los trabajadores, su sindicato y los profesionales que trabajen para ellos;
- 3) desarrollar un proceso de implicación subjetiva de los trabajadores en las actividades de investigación-vigilancia epidemiológica;
- 4) desarrollar un método propio que utilice instrumentos que den cuenta de los aspectos objetivos y subjetivos intervinientes en el proceso laboral;
- 5) desarrollar la instancia paritaria de discusión y la capacidad de resolución de los problemas detectados;
- 6) mantener un proceso continuo de capacitación en salud laboral de parte del sindicato.

En relación con la precarización y el cuentapropismo, es necesario abordar desde la corriente de la medicina social, la investigación participativa, para aportar, de esta manera, a la creación de nuevos actores sociales que están vinculados de una manera no tradicional a la producción y al consumo, como efecto de las nuevas modalidades de organización laboral.

Esta realidad demanda de los investigadores la construcción de nuevas dimensiones en la categoría trabajo.

Ante la necesidad de registrar, aprender y explicar los elementos nuevos en los perfiles patológicos de estos núcleos de trabajadores, el conocimiento y la praxis deberán aportar a la transformación de esta realidad desfavorable para los trabajadores, metodológicamente los estudios de casos permiten ir detectando elementos comunes en las distintas modalidades y formas que adquiere el trabajo precario.

El uso de técnicas cualitativas permiten obtener información sobre que ocurre a nivel de la subjetividad de los trabajadores, como así mismo, los datos cuantitativos que arrojan las encuestas o los registros de accidentes de trabajo permiten aproximarnos a la construcción de perfiles de desgaste de los trabajadores.

Para pasar a un plano de mayor generalización, en función de una epidemiología del tra-

bajo precarizado, deberíamos poder acceder a los registros de los exámenes pre o post-ocupacionales, tanto de las empresas médicas que se dedican a realizarlos, como de las compañías de seguros que han comenzado a exigirlos, con el fin de dar cobertura por accidente de trabajo y enfermedad profesional.

Desde el estado, sería necesario que el Ministerio de Trabajo y las secretarías provinciales cumplieran con exigir a las empresas la inscripción y registro ante ellas de los exámenes médicos de los trabajadores. Así se crearían las condiciones de accesibilidad a una fuente confiable de datos y que abarcaría de un universo más amplio que los que pueden dar cuenta los estudios de caso.

La falta de sindicalización de estos trabajadores y la inexistencia aún de una estrategia sindical que los contenga, dificultan encarar estudios epidemiológicos desde la perspectiva de los trabajadores.

El espacio académico de la Universidad aparece como propicio para impulsar un proyecto que tienda a construir una epidemiología del trabajo precarizado, como lo demuestran experiencias en todo el país.

Dadas las actuales condiciones en se desenvuelve nuestro trabajo, la multiplicación de estudios de caso con una rigurosa metodología cuali-cuantitativa, utilizando instrumentos comunes en todos ellos, permitiría superar el vacío actualmente existente y nos aproximaría a una comprensión más profunda de la relación salud/trabajo precarizado.

Por último, ante la fragmentación del saber, de los vínculos sociales y ante el individualismo excluyente, pienso que las estrategias de investigación/acción aportan a la constitución de sujetos colectivos solidarios por que generan organización y conocimientos desde una perspectiva que contribuye a la creación de poder para los sectores más desprotegidos de la sociedad.

Referencias

- AALR (Asociación de Abogados Laboralistas de Rosario), 1995. Editorial. *Tribuna Laboral*, 5:2.
- BONANNINI, C.; KOHEN, J. A. & TOSI, A., 1993. *Análisis Cuantitativo de los Accidentes de Trabajo*. Rosario: Secretaría de Ciencia y Técnica, Universidad Nacional de Rosario. Informe de Investigación.
- INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos), 1995. *Encuesta Permanente de Hogares 1995*. Buenos Aires: INEC.
- IPEC (Instituto Provincial de Estadísticas y Censos), 1995. *Encuesta Permanente de Hogares 1995 en el Conglomerado Rosario*. Santa Fé: IPEC.
- CUPEIRO, R.; DI PATO, S. & WOLF, C., 1991. El proceso de trabajo de las operadoras telefónicas. *Vª Jornadas APS*. Buenos Aires. (Ponencia).
- CUPEIRO, R.; DI PATO, S. & WOLF, C., 1994. Utilización del sufrimiento psíquico como instrumento para obtener plus trabajo. *2do Encuentro Trabajo y Salud*. Rosario. (Ponencia).
- GARABELLI, V., 1994. Flexibilización laboral: Un camino de ida. *Tribuna Laboral*, 1:11.
- KOHEN, J. A., 1995. *Epidemiología Crítica de la Salud de los Trabajadores. Los Caminos Recorridos, Dificultades y Perspectivas en la Argentina del Ajuste*. Oficina Congreso Salvador, Abrasco. (Ponencia).
- KOHEN, J. A.; MEDINA, O. & LEGUIZA, J., 1995. *SIEC – Sistema Informático Encuesta*. Rosario: Confederación Trabajadores de la Educación de la República Argentina.
- MENEM C. S.; DÍAZ, R. & CAVALLO, D. F., 1991. *Mensaje 1768 del Poder Ejecutivo Nacional al Honorable Congreso de la Nación*. Buenos Aires: Boletín Oficial.
- MONTOYA, S. & DUTARI, J., 1995. Infortunios laborales: evaluando las opciones para Argentina. *Revista Estudios*, 73:36-41.
- MUSTAFA, J., 1994. Trabajo y salud: una propuesta. *Revista Salud y Sociedad*, 27:17.
- RUBINTEIN, S., 1986. Las incapacidades laborativas. pp. 98-99. Editorial Abaco. Buenos Aires.
- SEAIA, H., 1986. Salud mental y transporte urbano de pasajeros. *Revista Salud y Sociedad*, 11:29.
- SHICK, H., 1995. El derecho laboral de mercado. *Revista Derecho del Trabajo*, DTA:800.
- SIN (Sindicato Industria del Neumático), 1993. Producción, productividad, CYMAT y enfermedad. – Ponencia – *2do Encuentro Trabajo y Salud Rosario*: Seccional Pirelli Merlo, Trabajo Colectivo.
- VASILLACHIS DE GIALDINO, Y., 1992. *Enfermedad y Accidentes Laborales. Un Análisis Sociológico y Jurídico*. Buenos Aires: Editorial Abeledo Perrot.