# III Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo

## Presentaciones 2006

SRT
Superintendencia
de Riesgos del Trabajo

# III Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo

## Presentaciones 2006

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
PRESIDENCIA DE LA NACION

IV Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo

Esta obra fue presentada durante las actividades desarrolladas en la IV Semana Argentina de la Salud y la Seguridad en el Trabajo, entre el 24 y 27 de abril de 2007.

Presidente de la Nación
**Dr. Néstor Carlos Kirchner**

Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
**Dr. Carlos A. Tomada**

Secretario de Seguridad Social
**Dr. Alfredo Conte-Grand**

Superintendente de Riesgos del Trabajo
**Dr. Héctor O. Verón**

Gerente General de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo
**Dr. Carlos Aníbal Rodríguez**

III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo: presentaciones 2006 /coordinado por Francisco J. Oliva - 1a ed. - Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo, 2007. 310 p. ; 26x19 cm.
**ISBN 978-987-21928-4-6**
1. Riesgos Laborales. 2. Salud Laboral. 3. Seguridad laboral. I. Oliva, Francisco J., coord.
CDD 363.11

Diseño y diagramación: Coordinación de Comunicación y Relaciones Institucionales de la SRT.

Impreso en Argentina
FERROGRAF
Boulevard 82 Nº 535
Tel.: 0054 - 221 - 4794670/3548
La Plata - Provincia de Buenos Aires

Copyright© Superintendencia de Riesgos del Trabajo, 2007
*Queda hecho el depósito que previene la Ley 11.723*

# CONTENIDO

**Prólogo**..... 7

**Lo único insustituible es la vida y la salud de los trabajadores**..... 9
Carlos A. Tomada.

**Ejerciendo el rol del Estado**..... 11
Héctor O. Verón.

**La experiencia de reducción de la accidentabilidad en Navarra, España**..... 19
José María Roig Aldasoro.

**Programas aragoneses para la detección / intervención de empresas de alta tasa de accidentabilidad y programas para la mejora de las condiciones de trabajo**..... 29
Carlos Heras Cobos.

**Experiencia uruguaya en salud y seguridad en el trabajo a partir del nuevo gobierno**..... 39
María Narducci Bertone.

**Experiencias sindicales para el mejoramiento de la Salud y Seguridad en el Trabajo**..... 49
Panel: SMATA (Mecánicos); FAECYS (Comercio); UPCN (Administración Pública); UOESTyL (Tintoreros); SUTEBA (Educación); SAT (Televisión); CISPREN (Prensa de Córdoba); SOM (Maestranza); APL (Legislativos); ATE Congreso (Legislativos); FATLyF (Luz y Fuerza); SUPA (Portuarios); UATRE (Rurales); UOCRA (Construcción).

**Perspectiva internacional en la prevención y control del cáncer de origen ocupacional: el Convenio 139 de la OIT**..... 101
Valentina Forastieri.

**Experiencia en la epidemiología del cáncer ocupacional en la Argentina**..... 111
Elena Matos y Marta Vilensky.

**Mesotelioma pleural y exposición ocupacional y ambiental al amianto**..... 123
Carlos Alberto González

**Biomonitorización de mujeres trabajadoras temporeras agrícolas expuestas a pesticidas en la VIII Región, Chile**..... 133
Soledad Duk Palacios.

**Vigilancia de los cánceres ocupacionales en Francia: el ejemplo del dispositivo SCOP93**..... 143
Laura Boujasson.

**Carcinógenos en el ambiente de trabajo y estimación del riesgo de cáncer laboral**..... 151
Benedetto Terracini.

**Experiencia italiana en materia de cáncer ocupacional**..... 161
Vincenzo Mungari y Giuseppe Cimaglia.

**El Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo: la función e importancia de las políticas públicas en esta materia.** ..... 167
Angel Rubio Ruiz.

**Derechos sindicales son derechos humanos**..... 183
Fiona Murie.

**Estrategias en salud laboral y políticas basadas en evidencias**..... 193
Pere Boix i Ferrando.

**El rol social del orientador telefónico**..... 205
Leonora Laurich y Mariano Preo.

**Avances en la implementación nacional del Sistema de gestión de la Salud y Seguridad en el Trabjo de la OIT**..... 217
Claudio San Juan.

**Preventox: servicio gratuito de asesoramiento en toxicología laboral**..... 221
Nelson Albiano.

**La cultura de la prevención**..... 225
Carlos A. Rodríguez.

**Conmemoración "Día Mundial sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo"**..... 263
Panel: Javier González Olaechea, Gabor Sandi, Claudio Marín, Abel Frutos, Héctor O. Verón, Alfredo Conte Grand.

# HABLAMOS DE JUSTICIA SOCIAL

La Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo nació como una buena idea y luego se transformó en un éxito. Su construcción significó darle un nuevo marco a la discusión y reflexión en torno a los riesgos que existen en los ámbitos laborales y su necesaria prevención, y la respuesta de todos los actores sociales involucrados y de la ciudadanía ratificaron su rumbo.

Hoy convivimos en la IV Semana y estamos pensando en la próxima. Nuestra "Semana" es una marca registrada reconocida, inclusive, internacionalmente, en crecimiento.

"La Semana", está declarada de Interés Nacional por la Presidencia de la Nación, de Interés por casi la totalidad de los estados provinciales, de las grandes centrales sindicales (CGT y CTA), reúne centenares de adhesiones de entidades académicas, colegios profesionales e instituciones de la sociedad civil vinculadas con la temática. En orden internacional recibe el apoyo de la OPS/OMS, OIT, AISS, de organizaciones gremiales tales como FITIM, PIT/CNT, CUT, CCOO/ ISTAS, Federación de Sindicatos Europeos, Instituto Laboral Andino, entre otras, y de las autoridades en materia de fiscalización de España y países del Mercosur. Pero tantos reconocimientos, también implican una mayor responsabilidad.

Hoy podemos afirmar con orgullo que la "Semana" es el espacio tripartito -estados, trabajadores y empleadores - que reúne a expertos nacionales e internacionales de excelencia para expresar puntos de vista, contar experiencias, compartir viejas teorías ya consolidadas y algunas innovadoras, mostrar acciones concretas, manifestar discrepancias; en definitiva, hablar y escuchar al otro, con el objeto de modificar la realidad circundante dentro del mundo del trabajo.

Estamos convencidos de que si el debate público sólo se reduce a la economía, habremos abandonado ilusiones que teníamos para nuestra sociedad, como la del empleo en buenas condiciones, el derecho a la salud y a la educación, entre otras, y sin ese debate público también eliminaríamos la posibilidad de discutir alternativas y de plantear otros problemas, como ya nos sucedió en aciagas épocas pasadas.

A lo largo de estos últimos cuatros años y a través de acciones diferenciadas pero simultáneas, logramos reactivar la problemática de los riesgos del trabajo en las provincias, y en el año 2007, en el marco de la "Semana" mostrarán sus avances en materia de inspección. Esto demuestra que con un trabajo planificado y responsable, se puede devolver al Estado, tanto nacional como provincial, el rol que le compete, comprometido con la sociedad de manera ubicua.

Acompañando la gestión del presidente Néstor Kirchner, entendemos que no existe un verdadero cambio sin consenso y si sólo elucubramos conceptos que luego no se lleven a la realidad. Por eso trabajamos cotidianamente en pos del trabajo decente, siendo "nuestro norte" como señala el Presidente.

El trabajo fue un factor importante para la reconstitución del tejido social luego de la debacle que asoló al país en el año 2001. Nuestro gobierno percibió las prioridades, las enunció y lleva a la práctica las políticas necesarias. Un crecimiento económico significativo de la inversión pública y privada, un nivel de desendeudamiento histórico para nuestro país, que mejora indudablemente nuestro nivel de autonomía, la disminución significativa de la exclusión, la creación de puestos de trabajo, la estabilidad laboral de los trabajadores, son apenas algunas aristas de las variadas acciones que se implementaron para "salir del infierno", como aclara el presidente Kirchner.

En el mundo del trabajo comenzaron a resurgir las luchas por las mejoras salariales, hecho saludable y consecuente con las políticas de reactivación del país, y discutimos con los representantes de los trabajadores acerca de cuáles deben ser las condiciones y medio ambiente de trabajo, lo cual resultaba impensado en años anteriores donde la preocupación central consistía en obtener el trabajo e intentar preservarlo. En este sentido, la SRT ha incrementado los convenios con los sindicatos para capacitar en salud y seguridad en el trabajo a sus representados y, alrededor de 50.000 trabajadores han accedido a la misma.

Para finalizar, los invito a la lectura de este libro que le da una trascendencia a la experiencia compartida en la III Semana y a compartir estas reflexiones, conocimientos y opiniones, por la simple motivación de contribuir a una cultura de la prevención, que en última instancia es promover la justicia social, a través de la creación de ambientes de trabajo sanos y seguros.

**Dr. Héctor O. Verón**
Superintendente de Riesgos del Trabajo

# "LO UNICO INSUSTITUIBLE ES LA VIDA Y LA SALUD DE LOS TRABAJADORES"

*Carlos A. Tomada**

Es para mí un placer y una gran responsabilidad participar de la apertura de las Jornadas que por tercer año consecutivo estamos organizando; cumplimos así con los Lineamientos Estratégicos que presentamos cuando asumió esta gestión de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo. En este escenario de la III Semana se conmemora el "Día Mundial sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo", que desde el año pasado la Oficina Buenos Aires de la OIT celebra con nosotros.

Antes que nada quiero agradecer la presencia y colaboración de los expositores extranjeros, todos ellos de gran jerarquía científica, y de las autoridades que nos acompañan, como el señor Vicente Mungari, presidente del INAIL, institución italiana señera que nos ha servido de orientación y ejemplo en muchos aspectos de la cobertura de los riesgos del trabajo, así como a todos los compatriotas que han respondido a esta convocatoria.

Estimo que este apoyo hay que interpretarlo en el sentido de que el Gobierno ha otorgado la más alta prioridad a la salud y seguridad de nuestros trabajadores, por los motivos éticos y protectorios que no es necesario repetir ante ustedes, pero además porque lo consideramos factor determinante de la productividad de nuestras empresas y -por ende- del crecimiento de la economía.

En el mismo sentido debe entenderse el apoyo que hemos podido brindarle a la Reunión Latinoamericana de los Centros CIS de OIT realizada en estos días, que viene precedida del fortalecimiento del centro local, al que consideramos una herramienta fundamental de apoyo técnico para nuestros expertos y especialistas en la materia. Me permito dar también la bienvenida al director del CIS en Ginebra, señor Gabor Sandi.

Rescato también el interés que nos despierta conocer experiencias de España, Francia, Italia, Uruguay, Chile, entre otros países hermanos, y muy especialmente las que surgen de la acción de nuestros sindicatos, que cada día dan un lugar más importante en sus programas y reivindicaciones a los temas de salud en el trabajo de sus afiliados.

Pero, señoras y señores, el tema central es el "cáncer ocupacional", que debemos considerar una enfermedad innecesaria por cuanto las sustancias cancerígenas pueden y deben sustituirse.

Lamentablemente hay que decir que en la década de los 80 se detectó un importante número de cánceres de vejiga en una fábrica italiana de colorantes. Hay dos reflexiones que surgen de este hecho: la primera es que los conocimientos científicos no siempre se traducen en prevención, y la segunda, que debe ser mayor el compromiso con la vida que tenemos para que esta prevención sea oportuna y un hecho cierto.

En cuanto al cáncer de origen laboral es importante tener en cuenta que, en nuestros días, es frecuente ver cómo los riesgos se transfieren de los países más avanzados a los de menor desarrollo. El amianto es importado por países como India, Pakistán y Corea del Sur en lugar de desterrar su uso por los efectos nocivos más que conocidos.

Acerca de las exposiciones sobre este tema quiero subrayar mi agradecimiento a la presencia de Benedetto Terracini y Carlos Alberto González. El doctor Terracini es

** Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación.*

italiano pero vivió en nuestro país cuando su familia huyó del fascismo. El doctor González es argentino y se desarrolló en España, adonde llegó ante el espanto de la Dictadura Militar. Fíjense qué paradoja, dos caras de una misma moneda, aquella que muestra por un lado la represión, por otro la hospitalidad, y ambos casos cómo los hombres son capaces de desarrollarse aún en las circunstancias más difíciles.

Por ello, llamamos a cada empresario y a cada trabajador a mostrar una firme voluntad de cambio. Lo único insustituible es la vida y la salud de los trabajadores.

Esta afirmación me lleva a insistir en la necesidad de instalar la cultura de la prevención, tema que estamos impulsando a través de acuerdos con los actores sociales y en los diferentes niveles de la educación, y que no dejaremos de encarar con todas nuestras fuerzas y recursos. Tenemos que ganar la batalla que es ideológica y central para el avance hacia el trabajo seguro y saludable, que es parte fundamental del trabajo decente que tenemos como meta en nuestra gestión.

Estoy profundamente convencido de que esta Tercera Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el trabajo, además de alcanzar un excelente nivel técnico, nos dejará conocimientos que serán de utilidad a la hora de alcanzar mejores niveles de organización y actividades con mayor penetración. En este sentido me permito destacar la conferencia que nos ofrecerá el director del Instituto de Seguridad e Higiene de España, el amigo Rubio, quien nos introducirá en la noción de Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. En el mercado de trabajo actual, con los actuales resultados en materia de prevención que es indispensable mejorar, la noción de Sistema cobra una importancia central y deberá ser el corazón de nuestras futuras intervenciones.

También tendremos la oportunidad de escuchar los nuevos acercamientos en materia de políticas públicas; sin duda este es un tema central. La salud de los trabajadores no puede ser materia de intercambio y, partiendo de esta idea, toda política pública debe tener como base la evidencia científica, y como norte que ningún daño en el trabajo puede resultar aceptable.

Estos conceptos sin duda quedarán reflejados en el proyecto de Ley que el Poder Ejecutivo enviará al Congreso. Este proyecto tiene como base el pleno respeto a la Constitución Nacional, la recuperación de la salud y la seguridad del trabajo como valor jurídico protegido con base en la prevención, la preservación del Sistema vigente con mejora de los montos de indemnización, y la certidumbre jurídica para todos.

Esta tercera Semana tiene que constituir un eslabón más del conjunto de cambios que estamos impulsando, entre los que se encuentran reformas legales, reglamentarias y de contralor del Sistema con el fin de lograr el ansiado objetivo de trabajadores seguros y sanos en una Argentina seria, una Argentina en crecimiento.

Es para mí una gran satisfacción dar inicio formalmente a las Jornadas, y conmemorar el "Día Mundial sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo" al mismo tiempo que la mayoría de los países miembros de la OIT, que es el Organismo cuyo Consejo de Administración tengo el alto honor de presidir en este momento.

Muchas gracias.

# EJERCIENDO EL ROL DEL ESTADO

*Héctor O. Verón**

Cuando inicié mi gestión en el año 2003, conjuntamente con el secretario de Seguridad Social hicimos lineamientos estratégicos que considerábamos de primordial importancia, demostrar, transparentar y ver la SRT qué caminos iba a recorrer en estos años de gestión.

Indudablemente, más allá de la visión y las funciones que tiene la SRT, como es planificar, regular, controlar, supervisar todo el sistema de prevención y todas aquellas reparaciones que vienen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, y, por supuesto tratar de lograr mejores condiciones de trabajo.

En esto propusimos metas de gestión, que principalmente era preservar y proteger la salud de los trabajadores, ejercer la autoridad y funciones que la ley le otorga recuperando el rol del Estado en la materia, volver a recuperar ese viejo rol que tras varios años realmente fue perdiendo el estado, promover una verdadera cultura de la prevención -como decía recién el ministro-, transformar a la institución en un referente de excelencia en su ámbito de actuación, y coordinar la gestión con los compromisos claves del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación principalmente en lo que hace a la participación activa en acciones y políticas para la erradicación del trabajo infantil, promoción para la regularización del empleo, combate al trabajo no registrado.

Esto también no solamente fue el hecho de enunciarlo, sino también hacerlo a todas las provincias, en este caso la federalización de las acciones a través de nuevos acuerdos con las administradoras de trabajo local, para fortalecer su capacidad de inspección, cosa que en el transcurso de estos últimos 20 días venimos renovando los nuevos convenios con un alto compromiso de las administradoras de trabajo local, más una gran colaboración en este caso de la SRT, desde donde hemos articulado nuevamente para mejorar esto, ya que si bien desde el 2003 hasta la fecha venimos mejorando, creí oportuno tratar de mejorar y corregir algunas cosas como para que esto se lleve a cabo y las provincias realmente se vean totalmente respaldados por el accionar de la SRT, y toda vez que requieran su asistencia técnica.

Con este motivo también se creó un sistema que se llama SRT Provincia, que es un tablero de control, por el cual todas las provincias tienen acceso vía Intranet, qué denuncias tienen derivadas de las ARTs y ellos pueden verlo y realmente tener oportunidad de ver las direcciones de las empresas denunciadas, y mediante la inspección de la provincia, recurrir e inspeccionar para ver qué hay que modificar en cada empresa.

Por supuesto, los encuentros de difusión y capacitación, provinciales y regionales, por mencionar algunos, en la provincia de Buenos Aires hemos hecho cuatro, en Saladillo, Bahía Blanca, Mar del Plata. También en Trelew, Mendoza, hemos recorrido cerca de 19 provincias, con una gran satisfacción por el hecho de que la necesidad en cada paso que damos hacia el interior del país, somos bienvenidos y realmente el interés que pone la gente para concurrir a los encuentros realizados.

También realizamos eventos, como la instauración de la Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo, hecho que desde 2003 venimos haciendo, que siempre nos

* *Superintendente de Riesgos del Trabajo.*

causa una gran satisfacción, ya que día a día vemos que la temática de la salud y la seguridad en el trabajo se va internalizando cada vez más.

El año pasado también hemos hecho eventos sobre factores de riesgo psicosociales en el trabajo, en el 2004, y sobre la salud y seguridad en el trabajo, el momento de prevenir es ahora, en el 2005. A comienzos de este año hicimos un encuentro en el Banco Nación, donde se discutieron los distintos sistemas existentes en el mundo y se debatieron las posibilidades de cambio que podrían adoptarse en la Argentina. Esto, tratando de abrir un panorama, realmente si bien, como decía recién el ministro de Trabajo, estamos ante una reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo, ver realmente que todos vean que hay otro sistema y si se puede tomar alguno de ellos para ver cómo podemos mejorar realmente ese sistema.También hubo participación activa en conferencias y seminarios técnico-científicos organizados por otras instituciones nacionales e internacionales.

En este sentido, hoy, ya hablando de las ponencias de Semana de la Salud y Seguridad en el Trabajo, el año pasado, en la segunda, presentamos el libro de todas las ponencias que hubo en la primera semana, en 2004, este año vamos a hacer entrega, y lo va a presentar el doctor Carlos Aníbal Rodríguez, de las ponencias de la II Semana, del año pasado.También publicaciones digitales, que día a día se van ampliando más la carta de suscriptores, donde tenemos más de 10.000 y que actualizamos permanentemente todos los sitios de la página Web, que reciben semanalmente con todas las actividades que lleva a cabo la SRT.

Las campañas de difusión masiva ya las habrá visto, tomamos un reposicionamiento de la SRT cuando asumí, vimos algunas carencias que teníamos en el hecho de poder insertar nuevamente a la Superintendencia, pero tomamos como rumbo realmente algún tipo de actividades que ofrecían realmente un alto índice de accidentabilidad y también de mortalidad (como era la construcción) y así pusimos en la calle y en todas partes, mirándolo ahora desde la calle.También participamos en la Mesopotamia, en prevención en el sector forestal, donde estuvimos presentes, planificación y diseño de campañas para pymes y agro, que todavía en la actualidad estamos haciéndolo.

Difusión masiva de todos los programas de acción de la SRT, los servicios gratuitos disponibles, como es el Servicio de Información y Atención al Público, Preventox, Biblioteca Virtual y el Ciezar. Hemos tenido también por parte de la SRT, ya que hemos actuado en diversos centros internacionales donde fue convocada, hemos logrado la vicepresidencia de la Comisión Americana de Prevención de Riesgos del Trabajo de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social en el año 2004. Y el año pasado, cuando hicimos la II Semana, en la cual participó la IS, también logramos la vicepresidencia de la Comisión Técnica del Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Es un logro muy importante que pone a la SRT en un primer nivel con respecto a las actividades de prevención.Yendo al tema nuestro, el hecho de la prevención, como objetivo es el asesoramiento en materia de salud y seguridad en el trabajo, participar en el diseño de programas y acciones dirigidos a fomentar la mejora permanente de las condiciones y medio ambiente de trabajo, y la salud y seguridad en el trabajo.

Supervisar los programas de prevención y auditar su ejecución. Participar en las investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Programas de prevención, la adopción de las directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de las normas de OIT, como documento y marco referencial para la implementación de sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo por parte de los empleadores, cosa que hoy en día estamos trabajando, elaborando, con las directrices nacionales que se están elaborando para llevar a la práctica.

Creación de un programa para la reducción de accidentes mortales, el PRAM, cuyo objetivo primordial es lograr la reducción como mínimo de un 20% de los accidentes de trabajo mortales durante los tres primeros años de su vigencia.

Cabe recordar que en este caso hemos detectado que los accidentes mortales se producen en su gran mayoría en las pymes, que son aquellas empresas menos visitadas y que realmente hemos dispuesto, tanto la SRT como las administradoras de trabajo locales y las ARTs, trabajar en forma conjunta para lograr este objetivo. Programa para la Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en Pymes. Esto también con el propósito de reducir, al menos en un 10% los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, mediante el mejoramiento de las condiciones y medioambiente de trabajo.

En este caso entraron 3.144 empresas manufactureras, con una dotación comprendida entre 11 y 49 trabajadores. Y empresas que no mejoraron la prevención, son las empresas testigos que a lo largo de los últimos años vimos que nunca salieron realmente de empresas testigos, de las resoluciones 700, donde detectamos que o el trabajo realmente, ya sea de las ARTs o realmente la empresa tenía dificultades, hemos tratado de mejorar esto también comprometiéndonos a hacer acto de presencia par que esto mejores. Teniendo en cuenta que hoy en día, y en estos últimos años, con el gobierno del presidente Néstor Kirchner, las pymes son las que han aumentado la cantidad de trabajadores ocupados. Hay que tener en cuenta que cuando yo asumí había cerca de 4.700.000 trabajadores, que hoy en día, para que se tenga en cuenta, en enero de este año, ha estábamos en alrededor de 6.500.000 trabajadores, cosa que es un hecho importante y sabiendo, con la necesidad que tenemos de trabajo, y no solamente cualquier trabajo, sino uno que nos asegure buenas condiciones laborales.

El Plan de Inclusión de Empleadores, también con el objetivo de controlar el efectivo cumplimiento de los programas adicionales de prevención, cosa que en este caso cerca de 3.930 empresas se adhirieron al PIE y fueron ingresadas cerca de 1934. De las cuales han en este momento hay en trámite de aprobación cerca de 90 expedientes. Y se creó el Registro de Enfermedades profesionales y se está trabajando en procedimientos necesarios para su implementación, cosa que hemos hecho a partir del año pasado, cuando en la II Semana se trató junto con la IS el tema del registro de enfermedades profesionales, cosa que realmente veíamos que en Latinoamérica y en alguno que otro país de la UE había algún efecto. Pero creo que éste es un tema que hay que mejorar notablemente, y hemos trabajado en cierta forma con algunas correcciones, hemos entrado a trabajar con esto en las ART para ver cómo se podía mejorar realmente todo este registro.

### *Otras acciones de prevención:*

El Plan Nacional de Salud y Seguridad en la Agricultura, con el objetivo de adecuar la legislación nacional a los compromisos contraídos en la ratificación del Convenio 184 de OIT en mayo del 2005, se culminó el primer borrador del proyecto de trasposición del Convenio 184 de OIT, el cual, además, recoge las disposiciones del decreto 617, que se propone derogar. Dicho proyecto contó con la asistencia técnica y supervisión de OIT y se pondrá a consideración de los sectores sociales.

El Plan Nacional de Seguridad en la Construcción, cosa que se finalizó el diagnóstico relativo a salud y seguridad en la construcción en la Argentina. El diagnóstico contó también con la asistencia técnica y supervisión de OIT en el marco de la Comisión Tripartita.

En este momento en base a las conclusiones y recomendaciones del diagnóstico, está en elaboración el Plan Nacional para toda la República Argentina, de este mejoramiento en las condiciones y medio ambiente de trabajo en la construcción.Se elaboró un

proyecto de decreto estableciendo el listado de trabajos infantiles peligrosos, a pedido del señor ministro de Trabajo, de acuerdo al Convenio 182 de OIT en el marco del Programa de Erradicación del Trabajo Infantil y del Trabajo Infantil Peligroso. Estos son un poco los números, la auditoría en serie de las ART, lo que se viene haciendo, en el transcurso del año pasado 162 fiscalizaciones de empresas, actividad que no es de competencia nacional, 3092, y tener en cuenta que la SRT tiene especial atención sobre territorios federales, hemos hecho cerca de 533 inspecciones. Hay también informes técnicos elaborados, solicitando aperturas de sumarios por no contar dichas empresas con buenas condiciones en su medio ambiente de trabajo.

Lo mismo también, en este caso desde el punto de vista, el sector de prevención acompañó al sector de salud de los trabajadores, cuando se auditan en este caso los exámenes periódicos en sede. El hecho es tratar de cotejar si realmente los trabajadores que tienen el perfil al cual se le hizo el examen periódico cuentan realmente con un reglamento perfecto de las exposiciones a riesgo para que los exámenes tengan el sentido de prevenir.

También se adhirió al Código Internacional de Etica para los profesionales de la salud ocupacional, se fomenta la adhesión de los profesionales de la salud ocupacional al código Internacional de Etica.

Se elaboró el Código de Buenas Prácticas para los servicios de medicina, se trabaja en la identificación de industrias que utilizan agentes cancerígenos por ramas de actividad.

En este sentido, venimos trabajando en la SRT y hemos puesto que en algunos casos no había las presentaciones que deberían hacerse, y hemos recurrido a que la forma de detectar y controlar un poco más la SRT colabore para ver qué tipo de actividades tienen cancerígenos.La adopción y recomendación del Método del Arbol de Causas, de una vez por todas, para tratar de desterrar definitivamente los actos inseguros. Lo que tratamos de ver es determinar las causas para que no se repitan accidentes, no buscar un culpable. Creo que ésta es una metodología que ayuda realmente a que no se repitan accidentes y que tengamos que lamentar víctimas en la actividad laboral.Prestaciones sanitarias como objetivo, que las prestaciones sanitarias, asistencia médica, farmacéutica, prótesis, ortopedia, rehabilitación, recalificación profesional, servicio funerario, se otorguen en la cantidad y calidad de vida, es decir, en forma inmediata, íntegra y oportuna. Esta es una de las funciones primordiales que indudablemente incorporó la Ley de Riesgos del Trabajo, y es una cosa en la que hemos trabajado fuertemente.

En este caso la Subgerencia de Salud de los Trabajadores trabaja para que esto suceda. Ahora van a ver ustedes unas estadísticas que vamos a presentar.
Por ejemplo en casos graves, se trata de monitorear dentro de las 48 horas de producido el accidente grave, que un auditor de la SRT concurra al lugar donde esté internado ese trabajador para ver la asistencia que está teniendo, y si realmente corresponde o no que siga atendiéndose en ese lugar, o que tenga que trasladarse a otro de mayor complejidad porque el caso lo requiere.

Se han auditado cerca de 1.928 casos.

El seguimiento telefónico de 4.500 trabajadores que permanecían internados en diversos prestadores del país. Esto también se logra no solamente tratando de hablar con los profesionales para ver cómo está evolucionando el trabajador, sino también con sus familiares, para ver qué caso requiere realmente la asistencia de la asistente social que en estos momentos tenemos en la SRT como para tratar de ver qué requiere el trabajador para que efectivamente su recuperación y la de la familia descanse sobre un seguro que realmente la Ley de Riesgos del Trabajo debe ofrecerle.

Se auditó el funcionamiento de 15 centros médicos en distintos puntos del país, también tratando que estos conserven y mantengan y eleven la calidad de la atención.

También hemos incorporado la auditoría en casos leves, 397 auditorías concurrentes en los prestadores asistenciales y 749 auditorías no concurrentes. En este caso la información es brindada por las ARTs a través de Intranet, y lo que se hace es un paneo, donde se trata de ver si algún caso requiere mayor información para que nosotros tengamos una idea de lo que está pasando con ese caso leve. Si es necesario se lo solicita, no yendo al lugar de la ART o al sanatorio o lugar de internación del trabajador.

También se auditaron 15 ART para verificar el funcionamiento de sus centros coordinadores de atención permanente. Se realizaron 16 requerimientos a las ARTs para constatar si cumplieron con la obligación de entregar la credencial, cosa que también se había visto muchas veces que el trabajador no contaba con una credencial que podría portar por si llegaba a pasar algo, para poder dirigirse a los centros asistenciales que su ART tiene. Esto también lo hemos verificado, y en aquellos casos en los cuales hemos detectado fallas, o porque hayan incorporado trabajadores si no la tenían, también de recomendar a la ART y al empleador que haga efectiva su entrega al trabajador, porque es importante.Se hicieron también 71 auditorías concurrentes en sede de las prestadoras de rehabilitación en la ciudad de Buenos Aires, ya que el tema rehabilitación para nosotros es muy importante, para tratar de que el trabajador una vez que ha tenido el accidente, ha tenido su recuperación, realmente pueda rehabilitarse para poder reinsertarse en el lugar de trabajo.

Otras 44 auditorías concurrentes de prestadores de rehabilitación en la ciudad de San Miguel de Tucumán.
También en sedes de ART.

Recalificación profesional, un tema en el que también hemos puesto muchas pilas para el seguimiento de estos casos.

Ingresaron 4.588 nuevos casos y se evaluaron 1.685 casos en sedes de ARTs. Se evaluaron 993 casos en sedes prestadoras de recalificación profesional.

### *Servicio social:*

Se realizaron 67 entrevistas en domicilios de los pacientes y en los prestadores donde estos se hallaban internados a cargo de un asistente social especialmente dedicada a antender de cerca casos con requerimientos especiales. Cuyo objetivo es facilitar al trabajador accidentado su reinserción en la actividad laboral, en el medio familiar y en el círculo social cercano.

En el caso de casos crónicos y de discapacidad también se llevaron cerca de 972 auditorías para el control de prestaciones de mantenimiento.

Esto es un tema sobre el que volvimos a la carga después de ver que había algunas deficiencias y esto por suerte se ha ido corrigiendo al día de la fecha. No obstante seguimos trabajando para que no haya desvíos.

De estos casos, 80 se realizaron en el domicilio del trabajador.También con respecto a los exámenes periódicos, cosa que realmente es un tema de preocupación de la SRT, ya que se realizan muy pocos, hay muy poco cumplimiento de estos exámenes, donde realmente se debería estar atento para que no haya enfermedades profesionales. Seguimos trabajando sobre esto y estamos haciendo auditorías, cosa que antes recibíamos vía Intranet información, hoy en día hemos cambiado esa dinámica, puesto que la única forma de ver resultados, de ver a qué tipo de riesgos está expuesto el trabajador y ver los resultados, es en sede de cada ART, por lo tanto vamos a ART, vemos,

pedimos de cada empresa, vemos los riesgos a que se está expuesto y, si es necesario en ese caso, la auditoría del área de prevención para realmente constatar si los riesgos a los cuales está expuesto el trabajador fueron los que su correspondiente examen periódico tuvo. También comisiones médicas y oficinas de homologación y visado. En este caso también hacemos auditorías para ver qué ocurre con los exámenes cuando se hace la evaluación de la incapacidad. Cosa que a nosotros nos preocupa mucho, porque para tratar de disminuir las denuncias de los casos de los trabajadores cuando están en desacuerdo y para que no lleguen a otras instancias, tratar de ver y hacer las correcciones necesarias y de esa forma sentarse con la SAFJP para tratar de modificar en los casos que hay desvíos.

También informes técnicos a las ARTs por incumplimiento de los plazos, cosa que igualmente nos preocupaba y nos preocupa, por el hecho de que la ley dice taxativamente cuántos días deben transcurrir desde el momento del alta hasta que va al lugar de la comisión médica para que se evalúe su incapacidad.

En este caso se elaboraron cerca de 90 informes técnicos. Informes técnicos a las ART por altas revocadas 4, por rechazos 10.

Cosa que también nos preocupa en el caso de los rechazos.También hemos inaugurado distintas oficinas de homologación y visado, cosa muy bien recibida por las provincias y por los trabajadores en las provincias. Mendoza, Trelew, Río Cuarto y Concordia.

¿Por qué? Porque ocurre lo siguiente: hemos visto que generalmente aquellos trabajadores donde logran un acuerdo entre el trabajador y la ART, si van a las comisiones médicas a veces los retrasos son muchos. Entonces ese trabajador tiene que esperar que sea llamado, entonces, ante esos cuellos de botella que hemos detectado, nosotros hemos inaugurado oficinas de homologación y visado para que aquellos acuerdos que se han logrado realmente pasen por estas oficinas en las cuales el trabajador se encuentra rápidamente con su monto indemnizatorio. Y en aquellos casos en que el médico de la oficina detecta que ha habido un desvío o que se ha calculado mal la incapacidad, se trata de corregir para que esto salga rápidamente.

Entonces esto fue muy bien recibido por estos lugares del país donde hemos estado presentes. Principalmente el de Concordia, donde veíamos que todos los trabajadores de la Mesopotamia tenían que dirigirse a la comisión médica de Paraná, y esto les provocaba graves trastornos. También en el tema de prestaciones dinerarias, cuyo objetivo es resolver todos los reclamos y consultas de los damnificados o sus derechohabientes relacionados con las indemnizaciones, disminuir los plazos para el encuadre y ponderación de los incumplimientos, mejorar el sistema de seguimiento de los trámites.

También inspecciones programadas una vez por año a cada ART y empleadores autoasegurados, inspección de seguimientos, inspecciones preventivas en el caso de fallecimiento e incapacidades totales, consistentes en notificar a los derechohabientes o damnificados sobre las prestaciones que otorga la ley.

Este año se incorporarán las prestaciones en concepto de incapacidades parciales superiores al 50%.

También hemos tenido denuncias contra las ART, 1.032; denuncias contra autoaseguradas 1; denuncias contra empleadores no afiliados, 47, y consultas 116.

En el caso de afiliación hemos tratado de lograr los objetivos que la totalidad de los empleadores ingresen al Sistema de Riesgos del Trabajo a través del cumplimiento de su obligación de afiliarse a una aseguradora o autoasegurarse, y controlar que las ARTs

cumplan con los procedimientos de afiliación, rescisión de contratos o traspasos de alícuotas.

Últimamente hemos hecho una resolución que transparenta el hecho de que las aseguradoras y los empleadores puedan contar con el hecho de traspasarse de aseguradora teniendo las cosas al día y poder verlas en la página Web.Se intimó a 5650 empleadores que no cuentan con el seguro obligatorio, de las cuales se logró una afiliación del 40%, y en este momento se intimó a 27.358 empleadores deudores en relación al pago de cuota omitida. Se tramitan 140 denuncias por mes, aproximadamente.Desde la Subgerencia de Estudio, Formación y Desarrollo, cuyo objetivo es coordinar la planificación y distribución de estudios, investigación y otros desarrollos técnicos, se ha dado una muy buena participación. Hemos trabajado conjuntamente con el Ministerio de Trabajo, principalmente a lo que hace referencia a la investigación de estrés postraumático.

Hoy estamos trabajando con respecto a esto y llevamos cerca de 200 trabajadores entrevistados para hacer el diagnóstico correspondiente.

Se mejoró la gestión de la información con la inclusión de nuevos controles en la notificación y procesamiento de la información sobre las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, cosa que es de gran preocupación de parte de esta SRT. Relevamiento de información de carreras de posgrado y educación en materia de salud y seguridad para la conformación del Registro de Especialistas Universitarios.

Llamado a convocatoria de investigadores e instituciones residentes en el país para la presentación de trabajos en el marco del Programa de Promoción de la Investigación, Formación y Divulgación sobre Riesgos del Trabajo. Esta es la segunda convocatoria que hace la SRT para que los investigadores puedan abrir distintas vías y líneas de investigación.

Se realizaron también informes parciales sobre las enfermedades profesionales, particularmente las relacionadas al cáncer y a enfermedades pulmonares sobre determinado tipo de actividades para generar proyectos de investigación, prevención y capacitación por parte de la SRT.

Gestión de más de 200 trámites sobre insalubridades.

Capacitación a trabajadores, llevamos más de 40.000.

Esto es muy importante, porque incluso hoy en día, que están con el tema de paritarias, para que vaya por un lado el tema salarial y por otro lado el tema de mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo. Es decir, no cambiar dinero por salud como se hacía mucho años atrás. Se están asesorando y devolviendo las presentaciones de 21 sindicatos que han pedido hasta el día de la fecha el hecho de recibir estos cursos de capacitación. Cosa que generalmente proponemos para que los trabajadores se capaciten, la creación de un secretariado que se ocupe de salud y seguridad de los trabajadores en cada gremio. Por lo tanto es condición sine qua non para recibir los cursos. En el Servicio para la Ciudadanía se respondieron alrededor de 110.000 consultas, requerimientos y denuncias vía telefónica, personalmente, y por correo electrónico con un aumento de más del 10% con relación al año anterior, e incrementándose la productividad del servicio de atención al público.

Yo tengo que hacer público un reconocimiento, ya a esta altura de la charla, porque el año pasado la SRT funcionaba en la Galería Jardín, en distintos pisos, 25°, 10°, 11°, 5° y 3°. Desgraciadamente, en uno de los pisos, no de la SRT, hubo un incendio, hecho que el 7 de agosto cerca de los 400 trabajadores de la SRT quedamos en la calle sin poder

acceder a hacer nuestro trabajo cotidiano. En este caso los trabajadores de la SRT realmente pusieron lo mejor, si bien estuvimos fuera de las pistas durante cerca de dos meses, sin poder ejercer plenamente el trabajo nuestro, y con la colaboración del señor ministro, que nos cedió parte de escritorios que tenía con computadoras, para que trabajara una parte de la SRT, también el Ministerio de Economía, y también ocupamos las pequeñas oficinas que tenemos en el SIAP en la calle Reconquista.

Realmente creo que los trabajadores de la SRT se comportaron a nivel de las circunstancias. Esto lo hago públicamente como reconocimiento hacia ellos.

Con respecto al tema de "SIDEART", se implementó para tratar de dar transparencia al Sistema de Riesgos del Trabajo. Cosa que tuvimos algunos entredichos con las ARTs, pero creo que hoy en día hay que mirarlo detenidamente y analizarlo, y creo que es de gran valor analizar… para que los empleadores sepan realmente cómo funcionan las distintas ARTs y los trabajadores también, que son en definitiva quienes van a recibir la atención.

Preventox es un centro de información y asesoramiento, en junio de 2004 a 2005 se respondieron 797 consultas, y entre abril de 2005 al 2006, 576 consultas. En este caso nuestro colaborador, a cargo de Preventox, cuando se produjo el incendio en el edificio torre, trabajó desde su casa en su PC para tratar de dar respuesta a todas las consultas que tenía el centro.

También el Centro Internacional de Documentación en Salud y Seguridad en el Trabajo, que más adelante vamos a tener una gran exposición sobre este tema, se envía información al Centro Internacional de OIT, se realizó el ordenamiento y procesamiento técnico del material, selección y adquisición de libros y revistas.

Creo que vale recordar un poco las circunstancias económicas en que hoy la Argentina se desenvuelve, tratando "de salir del infierno", como dice nuestro Presidente, creo que vale la pena recordar las palabras de quien fuera su ministro de Salud Pública en la época del peronismo, que decía que "el Estado no puede quedar indiferente ante el proceso económico, porque entonces no habrá posibilidad de justicia social, y tampoco puede quedar indiferente ante los problemas de salud de un pueblo. Porque un pueblo de enfermos no es ni puede ser un pueblo digno".

Creo que estas palabras sintetizan la preocupación de la SRT y del ministro de Trabajo, para que realmente se mejoren las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Por eso siempre digo que el momento de prevenir es ahora.

Muchas gracias.

# LA EXPERIENCIA DE REDUCCION DE LA ACCIDENTABILIDAD EN NAVARRA, ESPAÑA

*José María Roig Aldasoro**

Navarra es una tierra muy unida a la Argentina, por los emigrantes que acogieron en su tierra y que residen con ustedes, por lo tanto es de justicia y es mi deber que, como mínimo, intente compensarles dándoles mi visión y mi trabajo en esta breve referencia que tengo con ustedes.

Nos une un problema común, tenemos accidentes laborales. Todos tenemos deseos de solucionarlos. Todos tenemos ideas y soluciones. Yo no creo que pueda darles soluciones mágicas. Únicamente voy a intentar exponerles nuestra modesta experiencia con realismo, sin creencias de que lo hemos superado ni mucho menos, pero sí quiero transmitirles unas esperanzas y unas líneas de trabajo.

Navarra es una comunidad autónoma pequeña, no llegamos a 600 mil habitantes, pero sí tenemos una renta per cápita interesante.
En el 2005 es de casi 25.600 euros por persona, cuando la renta de toda la nación española ronda los 21 mil, y la de la de la Unión Europea, la de las 25 naciones, se sitúa en 23.400 euros.

Nuestro régimen foral nos permite auto organizarnos, sería muy complejo en estos momentos explicarlo, pero seguro que muchos de ustedes conocen la organización administrativa española, y en concreto la organización administrativa foral de Navarra. Ello nos ha permitido, en el tema de la prevención de riesgos laborales, disponer de una Dirección General de Trabajo (que podría ser similar a la SRT argentina), y a niveles de comunidad autónoma, disponer del Instituto Navarro de Salud Laboral como autoridad técnica. La dirección general que yo represento es la autoridad laboral, todo ello se apoya en una Inspección de Trabajo que pertenece al conjunto de España, a la administración general del Estado, cuyas relaciones son muy importantes.

**Ejes de la presentación**

**Norma Jurídica**
- Peculiaridades. Diferencias con la norma anterior.
- Ventajas y desventajas.

**Necesidad de planes de actuación**
- Consensuados.
- Integrados.

**Valoración de resultados**
**Problemas que subsisten**
**Propuestas de avance**

Quiero destacar que Navarra es el 1,34 % de la población de España. Sin embargo aporta el 1,45% del empleo y el 1,67% de la riqueza.
Estos números son lo más destacable de las tendencias. Significa, pues, que Navarra es una comunidad que genera empleo, la tasa de paro de Navarra en 2005 fue de 5,5%, mientras que en el conjunto de España alcanzó 11%.
También quisiera destacar que el renglón de la industria supone el 2,4% del empleo de toda España, y el 2,68% del valor añadido en este sector. Eso significa a los efectos que estamos comentando que tenemos más riesgos laborales o, en principio, podemos tener más riesgos de sufrir accidentes, porque tenemos más industria que servicios, a diferencia de lo que ocurre en la mayor parte de

** Director General de Trabajo del Gobierno de Navarra.*

España. La industria tiene un mayor componente de riesgo, tenemos también mayor productividad, y por lo tanto también un mayor componente de riesgo.
La mayoría de las empresas en Navarra son pequeñas, el 97 % de las empresas tiene menos de 50 trabajadores, pero ellas agrupan el 50% de la masa laboral.

Nos movemos con un marco jurídico, es la primera reflexión que debemos hacer, como ustedes en la Argentina. Veremos cómo con este marco jurídico se precisan planes de actuación concretos por parte de las comunidades autónomas, por parte de los actores que estamos trabajando en el tema de la prevención, esos planes de actuación deben ser consensuados e integrados.
Intentaré valorar los resultados que hemos obtenido estos años, les citaré los problemas que creo que subsisten en el sistema y que debemos atajar y, por último, les haré unas propuestas de avance, unas reflexiones finales que espero por lo menos que les sirvan para discutir y conseguir alguna conclusión.

La norma fundamental es la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995. Curiosamente, la ley argentina referida a los accidentes laborales data del mismo año, la española es transposición de la Directiva Europea dictada en 1989. Por lo tanto veremos que va a tener unas determinadas cualidades que nos van a implicar unas determinadas consecuencias.

En 1995, cuando se publica la Ley, se produce un tremendo cambio cultural de la prevención de riesgos laborales en España. El anterior conjunto de normas, porque existía un problema de disgregación, era muy reglamentario, muy específico, muy al estilo de lo que ocurría en nuestro viejo continente en la década de los ochenta. Muy concreto, muy metódico, señalando los kilos que puede levantar una persona, por ejemplo, reglamentando absolutamente todo.

Esas normas eran muy pasivas para con las empresas, muy con predominio de la administración de higienistas de laboratorio, pero con una participación absolutamente pasiva por parte de las empresas, y de los trabajadores. Sin una implicación directa, como veremos, al contrario de la actual ley. Con una visión muy correctiva más que preventiva, con una corrección de los efectos a posteriori y un tratamiento curativo de los problemas de salud que se habían producido en los trabajadores. Incluso fomentando determinados pluses de productividad en función del riesgo que estos tenían. Una visión correctiva, compensadora de los riesgos y nunca una visión preventiva.

**Ley de prevención de riesgos laborales**

- Nueva cultura de la calidad del empleo
- Proactiva, integral
- Autocontrol: Plan de prevención, Servicio de Prevención
- Participativa
- Responsable
- Generalista

La ley actual no es solamente un cuerpo básico de garantías y responsabilidades, sino el impulso y definición de una nueva cultura de la calidad del empleo.

Nosotros consideramos, como supongo que ustedes, la prevención de riesgos laborales como un todo incluido en el empleo pero como un componente de la calidad del empleo.

Se definen en esta norma también las actuaciones de la administración en el fomento de la prevención. Se define el derecho de los trabajadores a la salud en el trabajo y el deber correlativo de las empresas y la norma se fundamenta en proteger la salud. Todo ello intentando integrar la salud en toda la estructura empresarial, en todas las actuaciones de negocios de la misma. No es algo sectorial, no es algo particular la prevención de riesgos laborales, sino que debe entenderse integrada dentro de todo el sistema de la empresa, de la producción.

Se fomenta el sistema de autocontrol de las empresas basado en un plan de prevención que contempla evaluaciones y planificaciones de la actividad preventiva, se integra en una organización de los servicios de prevención como apoyo técnico de esta actividad preventiva y se comenta la participación de los trabajadores.

Esta ley, copia de la directiva marco de la Unión Europea, padece de una excesiva generalidad, de una indeterminación que no favorece actuaciones concretas ante problemas concretos de las empresas, ante problemas de tamaño de las empresas de mayor riesgo o menor riesgo.
A ello deben acudir los planes de actuación de las comunidades autónomas para aplicar esta ley en su objeto determinado y ser más efectiva al respecto.

La promulgación de la ley no sirvió en absoluto en un primer momento para reducir el número de accidentes laborales, al contrario, se produjo un incremento, y se ha comentado que desde 1995, cuando se promulgó la ley, y durante los años 1996, 97, 98 y 99, hubo un crecimiento continuo de los accidentes laborales en España.
Además, empezando ya a establecer diferencias entre Navarra y el conjunto de España, nuestra comunidad mostró una mayor accidentabilidad que el conjunto del país.
Si fuéramos generosos podríamos justificarlo en la mayor productividad, o en el mayor peso de la industria, podríamos intentarlo, pero no nos conformamos con esas explicaciones, intentamos en aquel momento poner en marcha planes de actuación basados concretamente en acuerdos entre el gobierno de Navarra, los empresarios, en este caso la organización más representativa de los empresarios, y también los sindicatos más representativos. Creíamos que ese era el objetivo.

En 1999 vimos que esos resultados no eran buenos y decidimos actuar.
El choque tan fuerte que produjo la nueva ley provocó la observancia por parte de todos de que no había una auténtica cultura en el sentido preventivo. Las empresas y los trabajadores se habían acostumbrado a las leyes anteriores, correctivas, fomentadoras del riesgo y, por lo tanto, nos encontramos ante un nuevo panorama. En primer lugar nos dimos cuenta de que no debe tratarse aisladamente la prevención de riesgos laborales, sino que debe integrarse en el conjunto de las medidas de fomento del empleo.
Por eso en 1999, con estos interlocutores, promovimos en el gobierno de Navarra el primer

**Primer Plan de empleo de Navarra 1999-2001**

- Acciones para el cambio de cultura preventiva. Equipos de asociaciones empresariales y sindicatos para activar las acciones preventivas de empresarios, trabajadores, comités y delegados de prevención, en pequeñas empresas.
- Asesoramiento, información, difusión e implementación de evaluaciones y de la planificación.
- Incentivos fiscales y ayudas financieras.
- Plan de choque en empresas de alta siniestralidad.

plan de empleo de nuestra comunidad, que tenía una parte integrada también, muy importante, de prevención de riesgos laborales.
Promovimos acciones para activar ese cambio de cultura preventiva con equipos de las asociaciones empresariales y de los sindicatos, con fomento de las evaluaciones preventivas, porque eran los primeros momentos en que había que ponerlas en marcha y había un desconocimiento de cómo hacerlo.
Ayudamos económicamente para sustitución de máquinas obsoletas por equipos de trabajo que se adaptasen a la prevención de riesgos laborales. También pusimos en marcha el Plan de Choque en empresas de alta siniestralidad.

Estos programas se basan en un hecho muy sencillo, muy efectivo, pero a veces difícil de ver. Consiste en que las pequeñas empresas producen la mayor parte de los accidentes. Cuando comenzamos este programa, el 3,7% de las empresas de Navarra producía un 48,4% de los accidentes.
Quiere decir que si tenemos unos recursos inspectores limitados (como estoy seguro que les ocurre en la Argentina), tendremos que buscar una mayor eficiencia de los mismos.
No podemos establecer programas inspectores al azar. No podemos pensar que la inspección puede llegar absolutamente a todas las empresas que existen en nuestro territorio. Por tanto tendremos que seleccionarlas, bien en base a la actividad productiva, al número de trabajadores o, por ejemplo (como éste es el caso, y nosotros creemos que muy eficientemente), en base a los accidentes que tengan.

El promedio de baja de accidentes laborales mediante este programa, en sus cinco años de desarrollo, es de un 25% en estas empresas. Creemos, y lo demostramos, que ha sido muy efectivo.

En el año 2002 finalizamos el Primer Plan de Empleo, y los resultados, no sólo de siniestralidad, sino en generación de empleo, fueron muy positivos. Por esa causa todos los participantes acordamos inmediatamente que era necesario firmar un Segundo Plan de Empleo, que se desarrollaría en el siguiente trienio.
En materia de prevención de riesgos laborales seguimos con las actividades referentes al primero, esto es cultura preventiva a través de los equipos de trabajo, ayudas fiscales y, sobre todo, el plan de lucha contra empresas de alta siniestralidad.

En este segundo plan introdujimos tres novedades muy importantes. En primer lugar, lo que llamamos Delegado de la Comunidad Foral para la prevención de riesgos laborales, la comisión de control y seguimiento para las obras promovidas por la administración foral y la formación de trabajadores.
El Delegado de la Comunidad Foral es un órgano específico creado por los empresarios y los sindicatos, la asociación empresarial más representativa y los sindicatos más representativos, dedicados a apoyar determinados sectores en los cuales la prevención es más débil. A lo largo de estos años hemos centrado el Delegado de la Comunidad Foral en empresas

**Segundo Plan de empleo de Navarra 2002-2004**

- **Delegado de la Comunidad Foral para la Prevención de Riesgos Laborales.**
- **Comisión de Control y Seguimiento para las Obras promovidas por la Administración Foral.**
- **Formación de trabajadores, representantes y pequeños empresarios.**

pequeñas, en las cuales el empresario es quien se ocupa de la prevención; en empresas que tienen una alta temporalidad y, por lo tanto, mayor riesgo, y en empresas con déficit de delegados de prevención (representantes de los trabajadores en materia de prevención).
Por lo tanto, es un apoyo financiado por la administración para que esa prevención se desarrolle correctamente en las empresas que más lo necesitan.
La segunda acción es la comisión de control y seguimiento para las obras promovidas por la administración foral. Cuando la administración pública actúa como promotor de obras (y es conocido que es un gran promotor en estados sociales como los nuestros, no solamente en infraestructuras, sino también en cualquier tipo de actividades constructivas, por el fomento, por las ayudas), creemos que debe ser aún más fuerte el cuidado que debe tener la administración ante los riesgos laborales, por tal motivo se crea una comisión con sindicatos y empresarios, para comprobar y mejorar esas actuaciones de vigilancia de la administración en las obras que promueve.
Esos dos temas fueron, quizá, las estrellas del Segundo Plan de Empleo de Navarra.

En el Primer Plan de Empleo teníamos una dedicación de unos 4.200.000 euros, en el Segundo Plan de Empleo subimos a 8 millones, y en el Tercer Plan de Empleo ya nos situamos en los 10 millones de euros para el trienio, un promedio de 3 millones y fracción por año de actuación.

En esta tercera entrega del plan de empleo también los resultados son muy satisfactorios para todos, no sólo para el gobierno, sino para empresarios y sindicatos, y todos decidimos que tenemos que seguir impulsando estos planes, porquen procura más y mejor empleo para las personas que viven en Navarra. Más cantidad y mejor calidad. Por eso seguimos incorporando medidas de lucha contra la siniestralidad laboral.

**Tercer Plan de empleo de Navarra 2005-2007**

- **Reforzamiento y reordenación de las acciones de los anteriores planes de empleo.**
- **Delegado de la Comunidad Foral para la Prevención de Riesgos Laborales y para el medio ambiente.**

**Presupuesto: 9.712.465 Euros.**

En el Tercer Plan de Empleo no aportamos novedades significativas como en los anteriores, pero sí aportamos un pararnos a pensar u observar qué está saliendo bien y qué está saliendo mal, qué podemos corregir y cómo podemos actuar. Cómo debemos, los diferentes actores que participamos en estos planes de empleo, coordinarnos mejor, complementarnos y buscar objetivos concretos.

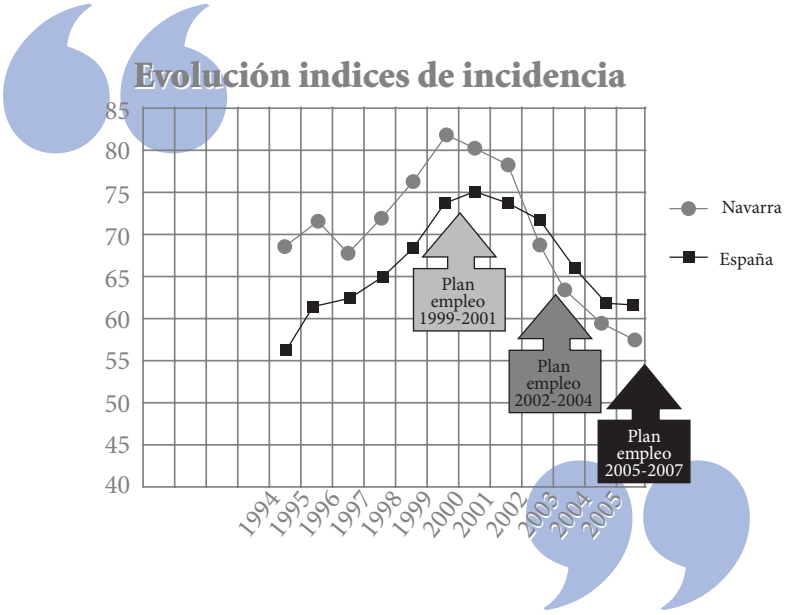
Quizá la parte de esta mejor reordenación y refuerzo de las acciones, un punto clave, es la ampliación de las competencias del Delegado de la Comunidad Foral para la prevención de riesgos laborales (que instauramos en el anterior plan de empleo) al medio ambiente.
Además, debe estar integrado a la estructura organizativa, dentro de la gerencia de la empresa, no como un añadido, no como un tema superficial, que es lo que produce problemas.
Consideramos que las medidas de lucha para un mejor medio ambiente deben estar también integradas al sistema organizativo de la empresa.
Mal apoyo daríamos a esta idea de integración si no integrásemos nosotros también los

riesgos laborales con el tema medioambiental. Esa es nuestra idea cuando ponemos en marcha este Tercer Plan de Empleo.
El plan de choque contra empresas de alta siniestralidad muestra resultados muy satisfactorios, un 25% de media anual de disminución del índice de incidencia en esas empresas seleccionadas. Pero esta situación puede producir un efecto contrario, eso es lo que estamos viendo, la producción de un riesgo cierto.
Las empresas que conocen que no están incluidas en el Plan de Choque porque por su índice no integran el grupo del 3% que producen muchos accidentes (pero que tienen un índice de siniestralidad medio), se están descuidando. Están viendo que los efectivos inspectores se dedican fundamentalmente a la lucha en las empresas de alta siniestralidad, y por lo tanto caen en un relajamiento pensando que no les va a corresponder este año una inspección. Ese es un riesgo cierto que estamos comprobando, y será un punto de activación en los nuevos programas.

Desde 1999, cuando en Navarra establecimos el Primer Plan de Empleo el índice de siniestralidad comenzó a bajar. Lo mismo ocurrió en el resto de España, donde también hay planes para combatir la alta siniestralidad.
Las comunidades autónomas actúan con acciones específicas y eso repercute en la bajada del nivel general.
Pero debo decir con satisfacción, por la región que represento, que la evolución de Navarra ha sido mejor que la del resto de las comunidades.
El índice local, que estaba por encima del nacional, disminuyó hasta situarse por debajo. Se invirtieron los términos, pasamos de ser una región con más accidentes que la media española, a estar por debajo, y cada vez nos vamos separando más, sobre todo este último año.

En el último año (2005) hubo en Navarra una baja del índice de incidencia todavía más significativa que el conjunto de España. En 2005 disminuimos los accidentes en un 4,6%, y en el conjunto de España no ha llegado a 1,8%.
Estamos convencidos de que estos planes de empleo han sido eficaces.

La disminución entre 2000 y 2005 en Navarra ha sido del 28,2%, mientras que en el conjunto de España, del 19%. Hemos mejorado un 50% los resultados del conjunto del país. Salvo en agricultura, porque se han empezado a modificar en ese sector las prestaciones que reciben los trabajadores, y por tanto ha habido un mayor registro de accidentes y mayor acumulación, el resto, como industria y construcción (los fundamentales en el tema de accidentes), han disminuido más que en toda España.




Pero aún no estamos satisfechos. Consideramos que todavía

tenemos que hacer mucho, los datos indican que son buenas las reducciones, pero en 2005 todavía tenemos un índice de incidencia de 58 accidentes por cada 1000 trabajadores, y son demasiados. Hemos tenido 149 accidentes graves, y lo que es peor, y lo más triste, 14 fallecimientos. Ello sin contar los accidentes in itinere.

Debemos seguir actuando, por lo cual hemos hecho una serie de reflexiones, además de la acción sobre las empresas que no entran en el Plan de Choque a las cuales vamos a empezar a vigilar.

¿Qué ocurre con los accidentes?
¿Se desarrollan por igual en todas las empresas, salvando ese 3% informado, según el tamaño, o hay tamaños críticos para los accidentes?
Es fundamental observar esto para ver dónde podemos dirigir nuestros esfuerzos.
Vemos que el mayor número de accidentes se produce en las empresas que tienen entre 6 y 50 trabajadores y entre 100 y 500.
Pero si lo comparamos con el número de trabajadores y acudimos al índice de incidencia comprobamos que entre 6 y 100 trabajadores es donde el índice de incidencia es mayor, donde los accidentes superan al número de trabajadores.
Por lo tanto ahí tendremos un problema. En ese rango se produce el 62% de los accidentes. Entonces, si queremos ser eficaces debemos dirigir nuestros esfuerzos a ese tamaño de población empresarial.
Todas las actuaciones y elementos, como delegados de prevención y equipos preventivos, deberán centrarse fundamentalmente en esos rangos de población. Además, el 74% de las empresas tienen de 1 a 5 trabajadores, y el 98% de las empresas tienen menos de 50 trabajadores.

**Disminución del índice de incidencia 2002-2005**

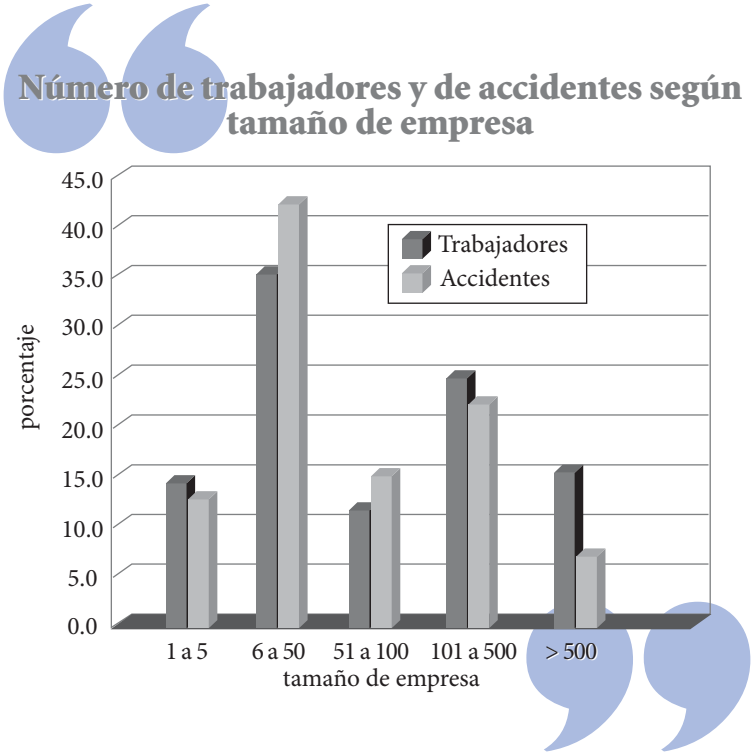
| (%) | NAVARRA | ESPAÑA |
|---|---|---|
| Agricultura | +25.7 | -13.5 |
| Industria | -25.2 | -12.5 |
| Construcción | -34.6 | -27.0 |
| Servicios | -31.2 | -18.9 |
| Total | -28.2 | -19.0 |

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales en España obliga al empresario a organizar su sistema preventivo mediante un apoyo técnico aportado por cuatro posibilidades. O bien el propio empresario es quien presta el apoyo técnico a esa actividad, con ciertos requisitos: deben ser empresas de menos de 6 trabajadores, no deben tener riesgos elevados, y no deben estar en una clasificación especial, en un anexo se determina qué empresas están excluidas.
El empresario puede, si tiene capacidad, asumir él personalmente el apoyo técnico al sistema preventivo, para hacer sus evaluaciones, su planificación, y toda la vigilancia de la empresa, con la excepción de la vigilancia de la salud.
La segunda posibilidad que otorga la ley al empresario es organizar ese sistema mediante trabajadores designados.
Igualmente la legislación obliga a las empresas de más de 500 trabajadores, o empresas de entre 50 y 500, con unas especiales condiciones de riesgo, a aplicar ese sistema.

La tercera posibilidad que existe en la ley es acudir a un servicio de prevención ajeno, una organización privada que presta servicios de manera externa a las empresas, para organizarles el sistema preventivo.
Todos los sistemas son aceptados por la ley pero, lógicamente el sistema empresarial se ha ido decantando por unos o por otros.

El sistema mediante servicios de prevención ajeno es el más aceptado por la organización empresarial, y en los últimos años, sigue aumentando el número de empresas que lo adoptan.
Año tras año el servicio de prevención ajeno va aumentando el porcentaje de trabajadores al cual presta servicio. Y por el contrario, el prestado por el empresario y el prestado por trabajadores designados, van disminuyendo.

Eso es malo. En principio nosotros consideramos que un servicio de prevención ajeno es una entidad preparada técnicamente y puede hacer una labor mejor que un empresario que muchas veces desconoce cuáles son los instrumentos preventivos, o que no tiene la capacidad suficiente, o unos trabajadores designados a los cuales se les ha dado una formación.




Sin embargo ello puede producir (de hecho lo produce), y ese es uno de nuestros problemas, una externalización excesiva de la prevención de la empresa. Es decir, el empresario encarga a una organización privada que le lleve el sistema de prevención, y se despreocupa, como quien lo hace con la liquidación de sueldos, impuestos o cualquier otro sistema de papeleo que pueda tener una empresa.
Ello implica que el empresario muchas veces desconoce totalmente cómo marcha su sistema preventivo y cuántos accidentes tiene su empresa, y luego, cuando charlamos con ellos, se lleva sorpresas. Esto implica nuevos riesgos contra los que ha querido luchar la Ley de Prevención de Riesgos Laborales que tenemos en España, la pasividad, la externalización y una excesiva formalización.

Estos servicios de prevención ajenos construyen unas evaluaciones y unas planificaciones "muy de manual", por decirlo de alguna forma, "muy de fotocopia", por lo tanto se produce una formalización excesiva del proceso. El empresario tiene las evaluaciones y las planificaciones puestas en la estantería para mostrárselas al inspector cuando venga, pero no los vive, no los integra a todo el sistema organizativo de la empresa.

He intentado decirles que la prevención es labor de todos. Creemos que esa labor implica a los empresarios, a las asociaciones empresariales, a los trabajadores, a los sindicatos y a la administración.
Debemos basarlos en acuerdos sociales en los cuales coincidamos y trabajemos todos. En nuestros planes de empleo los sindicatos trabajan con sus equipos de prevención, los empresarios trabajan con su dinamización y su concienciación, y la administración trabaja con su Instituto Navarro de Salud Laboral, apoyo técnico que va a ayudar a las empresas y con la inspección y la autoridad laboral que lógica y necesariamente tiene que sancionar cuando la norma no se cumple.

Nosotros creemos en el tratamiento integral del empleo. No entendemos, sinceramente, un crecimiento del empleo sin tener en cuenta los accidentes laborales, atemporalidad, y lo que llamamos precariedad, ni tampoco entendemos un tratamiento de los accidentes laborales sin tener en cuenta cuáles son los parámetros en los cuales se mueve el empleo en nuestra región, en nuestro país, qué tipos de colectivos están trabajando, y si en este momento los inmigrantes con mayor riesgo están accediendo al mercado del empleo. Por tanto, ni una cosa ni otra, debe ser integrada.

Nuestros recursos son limitados, como lo serán los de ustedes, por lo tanto debemos buscar instrumentos que los hagan eficaces y eficientes. Nosotros, con nuestra modesta experiencia, hemos encontrado que esos programas de choque contra esas empresas de alta siniestralidad han sido eficaces.
Pero igualmente existe el riesgo, ojo con esas empresas que no están en el programa y que pueden relajarse.

Habrá que hacer inspecciones aleatorias, aunque no cubran todo el espectro empresarial, para avisar y dar a conocer a los empresarios y a la sociedad que, aparte de esas acciones en los programas de choque de alta siniestralidad, va a haber inspecciones aleatorias que le pueden caer también al empresario que tenga muy pocos accidentes, que vamos a ir a ver si su sistema de prevención de riesgos laborales, sus evaluaciones, sus vigilancias de la salud, su formación de los trabajadores, su sistema de prevención es correcto o no.

## CONCLUSIONES

- Eficacia de los Acuerdos Sociales, en concreto de los Planes de Empleo.
- Necesidad de tratamiento conjunto de la Prevención de ? Riesgos Laborales y el Empleo
- Eficacia de los Programas de Alta Siniestralidad
- Propuesta de figuras mixtas de organización de las actividades preventivas, no olvidando formas ligadas a la estructura empresarial.
- Reforzamiento del papel de los trabajadores con nuevas figuras de participación, ordenando sus actuaciones de manera eficaz.

Propongo que puedan existir, y yo diría que en nuestra legislación debería exigirse, figuras mixtas de organización de las actividades preventivas.
Hemos visto cómo los empresarios han ido decantando cada vez más, hacia servicios de prevención ajenos. Servicios que proporcionan buena atención, pero que tienen el riesgo de la despreocupación del empresario.

Creemos en figuras mixtas en las cuales exista un servicio de prevención ajeno, con todos sus técnicos y su conocimiento para ayudar al empresario, pero sin que el empresario se despreocupe totalmente del sistema, nos parece una buena solución.

Por último, creemos que el trabajador debe ejercer un papel activo en la prevención. Porque también estamos actuando en esa línea a través de los delegados de prevención, y de los equipos de prevención. No solamente en la denuncia, sino con participación activa en la empresa, en el aporte de ideas, en la ayuda y ¿por qué no? en la vigilancia y el control de lo que se haga, que debe apoyar también a la administración a llevar adelante todos sus proyectos.
Esto es todo lo que puedo aportarles.

Muchas gracias.

# PROGRAMAS ARAGONESES PARA LA DETECCIÓN/INTERVENCIÓN DE EMPRESAS DE ALTA TASA COMPARADA DE ACCIDENTABILIDAD Y PROGRAMAS PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO

*Carlos Heras Cobo**

Comenzaré diciendo que la Comunidad Autónoma de Aragón es una de las 17 comunidades que forman el Estado español. En extensión supone la décima parte de España y sería algo así como 80 veces más pequeña que su gran país, la Argentina.

Contamos nosotros con 40.000 empresas y 440.000 trabajadores, que se distribuyen un 60% en servicios, un 25% en industria, un 9% en construcción y un 6% en agricultura. Podríamos decir que en Aragón domina la fabricación de productos transformados metálicos, la industria del automóvil y su entorno, y también tiene cierta envergadura la industria química, sobre todo en la franja norte de nuestro territorio.

El año pasado (2005) tuvimos 21.756 accidentes de trabajo de carácter leve, 198 graves y 35 accidentes mortales. En términos de tasa de índice de incidencia, cada 1.000 trabajadores, 50 tienen un accidente cada año. De cada 10.000 trabajadores, 4,6 sufren un accidente grave; y cada 100.000 trabajadores, 8 sufren un accidente mortal.
Debo decirles que nosotros consideramos accidente de trabajo cualquier accidente que se produzca debido al tráfico, bien en jornada de trabajo, dentro de sus 8 horas, o bien yendo al trabajo o volviendo del mismo. Por lo tanto, aclaro que los accidentes mortales sucedidos en el lugar del trabajo y debido a condiciones exclusivamente de trabajo serían 11.

El Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral, el ISSLA, es el órgano gestor de la política de Prevención de Riesgos Laborales en la comunidad autónoma, y el órgano científico técnico especializado en Aragón en PRL. Hay que aclarar que la potestad legislativa en materia de prevención de riesgos laborales la posee el Estado, las comunidades autónomas nos encargamos de vigilar que se cumpla esa legislación.
La normativa que tenemos en vigencia fue establecida en 1995, y es la llamada Ley de Prevención de Riesgos Laborales, que emana de la Directiva de la Unión Europea sobre condiciones de trabajo y salud.

Los programas de prevención de riesgos laborales en Aragón fundamentalmente se dedican a la detección de empresas de alta tasa de accidentalidad y a la mejora de las condiciones de trabajo. También hablaremos de algún programa novedoso en formación que se ha establecido en la comunidad autónoma.
La intención del Instituto ha sido que cada empresa aragonesa encuentre un programa diferente para adherirse o para ser objeto de trabajo según sus situaciones en materia de siniestralidad laboral.

* *Director del Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral.*

Cuando en 1996 nos propusimos atacar el problema de accidentalidad teníamos todavía la dificultad de un trabajo no específico, que se enfocaba bajo cuatro epígrafes: agricultura, construcción, industria y servicios.
Pensamos que esto no era suficiente, que necesitábamos mayor especificidad. Necesitábamos no trabajar como se había hecho tradicionalmente, sobre sectores, aunque fueran de riesgo, porque es posible que en un sector de riesgo, si por ejemplo tenemos 100 empresas encuadradas, 50 estén gestionando bien la prevención y otras 10 sean las que tengan problemas. Entonces no debemos ir a investigar todo ese sector, sino solamente a esos 10.

Así que había que establecer un programa de modo que pudiéramos ser selectivos y acudir a llamar a la puerta de aquellas empresas que tuvieran problemas. Así se inició el Programa "Aragón", diseñado para entrar en contacto con las empresas que tuvieran alta tasa de accidentalidad comparada. Éste es un parámetro que nace juntamente con este programa.

También tenemos el Programa de "Sobreesfuerzos", que está diseñado para combatir la accidentalidad en empresas en donde esta forma de accidente, el sobreesfuerzo (tendinitis, lumbalgias), se está declarando como mayor forma de accidente.
Contamos, además, con el denominado Programa "Microempresas", para detectar aquellas empresas de menos de 10 trabajadores, que tradicionalmente nos pasaban inadvertidas.

El Programa "Aragón" se fundamenta en la detección de empresas con problemas, para saber dónde tiene que ir la administración, dónde tenemos que invertir nuestro tiempo y esfuerzo, y cómo detectar cuáles son las empresas con problemas.

**Programa "Aragón"**

| Programa Aragón | Año de ejecución | Nº de empresas afectadas | Nº de trabajadores de estas empresas | Nº de acctes con baja en J.T. el año anterior | Reducción accidentabilidad al cabo de un año |
|---|---|---|---|---|---|
| 677 | 1999 | 677 | 3253 | 6761 | -25.50% |
| 2000 | 2000 | 1163 | 47014 | 9047 | -28.50% |
| 2001 | 2001 | 1175 | 48911 | 8649 | -28.26% |
| 2002 | 2002 | 985 | 44887 | 7207 | -31.26% |
| 2003 | 2003 | 956 | 42910 | 6883 | -33.78% |
| 2004 | 2004 | 879 | 36813 | 6116 | -35.33% |
| 2005 | 2005 | 864 | 41169 | 6537 | -25.46% |

La detección de empresas con problemas se fundamenta en el cálculo de la tasa de accidentalidad de todas y cada una de las empresas del territorio y en el cálculo de la tasa de accidentalidad de las distintas actividades económicas, no de los cuatro sectores tradicionales mencionados, sino discriminando en 116 actividades económicas diferentes.

Vamos a distinguir la fabricación de muebles de madera, la fabricación de muebles metálicos, la fabricación de calzado, de otros artículos de piel. Intentaremos ser específicos.
¿Cómo conseguimos esto? En los años noventa, informatizando todos los accidentes de trabajo. Hoy ya en Aragón contamos con un sólo sistema electrónico de comunicación de accidentes, de modo que no es necesario informatizarlos, pero cuando se implantó este programa el esfuerzo consistió en informatizar todas y cada una de las

notificaciones de accidentes, para poder calcular así los dos parámetros que acabo de comentarles, la tasa de accidentalidad de cada una de las empresas y la de 116 actividades económicas diferentes.
Con esto buscábamos detectar cuál era el fabricante de muebles de madera que tenía más problemas.

La Tasa de Accidentalidad Comparada (TAC) no es otra cosa que dividir la tasa de la empresa por la tasa de la actividad específica de su empresa.
Imaginemos que entre todos los fabricantes de calzado han tenido 1000 accidentes, y que tenemos 100 empresas dedicadas a la fabricación de calzado. La tasa de accidentalidad de la fabricación de calzado sería 100. Entonces señalaremos aquellas empresas que hayan tenido una tasa de accidentalidad de 125 o superior. Es decir que entraremos en contacto con todas aquellas empresas que tengan un 25% o más de tasa de accidentalidad que la tasa de su propia actividad específica.
Además, para localizar estas empresas pedimos otro requisito, y es que hayan tenido el año anterior 3 accidentes de trabajo como mínimo, y que ninguno de ellos sea de tráfico.
Resumiendo: toda empresa que haya tenido 3 o más accidentes de trabajo y su tasa de accidentalidad sea superior en un 25% a la tasa de accidentalidad de su sector, de su actividad específica, entrará en el Programa Aragón del año siguiente.

Al hacer esta selección de empresas vemos la primera sorpresa de cuando se planificó el programa. Tras detectar estas empresas de alta Tasa de Accidentalidad Comparada, nos dimos cuenta de que el 2% de las empresas aragonesas provocaban el 30% de los accidentes con baja en jornada de trabajo.
Esta conclusión la obtuvimos en 1997, pero se cumple impenitentemente año tras año, todos los años. Esto, años más tarde, también se confirmó que sucedía en todas las comunidades autónomas españolas y en el conjunto del Estado.

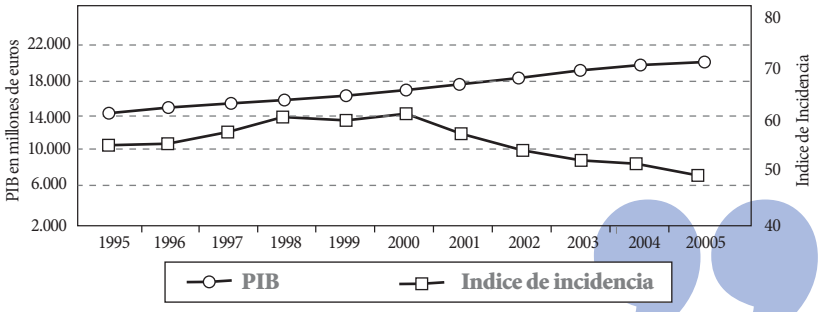
Las dos ideas fundamentales, las dos ideas que aportaba el programa, una acción específica nos permitía tratar sólo con aquellas empresas cuya TAC fuera elevada con lo cual el número de técnicos e inspectores del que disponemos en la comunidad autónoma podría entrar en contacto con estas empresas.
El Instituto Aragonés es un órgano técnico que a partir de 2006 tendrá también funciones inspectoras, pero hasta la fecha la inspección de trabajo era un organismo independiente del ISSLA, que es un órgano puramente técnico. Pero también es cierto que trabajábamos en estrecha colaboración con la Inspección de Trabajo.
En definitiva, tenemos que acudir cada año sobre las empresas que el año pasado tuvieron alta TAC. Este año, 2006, trabajamos con 946 empresas, que son el 2% de las empresas aragonesas que dan empleo al 9% de los trabajadores de Aragón y que, sin embargo, el año pasado soportaron el 31% de los accidentes de trabajo.
Pero no tenemos que mirar a las 40.000 empresas aragonesas, sino este año solamente a estas 946.

Las actuaciones sobre estas empresas consistieron, en primer lugar, en una carta que en enero y febrero se les dirige a las empresas todos los años diciéndoles que el año pasado su TAC rebasó ciertos límites. Se le acompaña a la carta un gráfico con la evolución de accidentalidad de la empresa y otro que compara la tasa de accidentalidad de su actividad específica con la que muestra ella, para que la empresa tenga una conciencia clara de que está muy por encima en accidentes de sus competidores más directos, de aquellos que tienen exactamente la misma ocupación que ellos.

Tras esta advertencia la empresa (que les aseguro que motiva suficientemente al empresario), se gira una visita por parte de un técnico del Instituto Aragonés, se requiere la corrección de los defectos observados y, más tarde, se gira una visita de comprobación.
Este programa se ensayó en 1998, se instauró como definitivo en 1999 y continúa desarrollándose año tras año

Los resultados que ha ofrecido hasta el momento el programa mostraron, por ejemplo, que el número máximo de empresas afectadas por el programa fueron 1175 en 2001, y parece que ese número, por fortuna, tiende a decrecer, reflejado en los porcentajes de reducción de accidentes tras un año de tratamiento con las empresas. Esta reducción de accidentes es siempre del 25 al 33% año tras año.

**Relación entre el PIB y el Indice de incidencia Aragón**




Este programa fue capaz de crear una tendencia inexorable que se mostraba en España y también en Aragón en las últimas décadas. Es una relación muy directa entre el producto interior bruto (PIB) aragonés y el número de accidentes de trabajo. A mayor PIB, inexorablemente, se producían más accidentes de trabajo. Parecía que la mejora por las condiciones de trabajo no surtía efecto. A partir de 1998, cuando entra en juego el denominado Programa Aragón, de trabajo sobre empresas de alta accidentalidad comparada, esa tendencia se quiebra, y a pesar de que el PIB sigue ascendiendo, se frena y luego desciende la accidentalidad laboral.
Cuando el Ministerio de Trabajo de España observó los resultados que se obtenían pidió al resto de territorios que ensayaran el mismo procedimiento que estábamos desarrollando en Aragón.

**% de Variación del I.I en CC.AA (2003)**

| | |
|---|---|
| Andalucía | -42.3% |
| Aragón | -33.4% |
| Asturias | -33.9% |
| Canarias | 0.8% |
| Cantabria | -35.2% |
| Castilla y León | -26.1% |
| Comunidad Valenciana | -25.3% |
| Extremadura | -24.9% |
| Galicia | -32.6% |
| Mureia | -38.3% |

En el 2000, dos años después, en el estado español se conseguía gracias a este programa, invertir la tendencia. Ya el número de accidentes descendía aunque el PIB continuara subiendo.

**Accidentes con baja en jornada de trabajo en Aragón**

| Año | Total accidentes | Sobreesfuerzos | % |
|---|---|---|---|
| 1998 | 21124 | 21124 | 23.3 |
| 1999 | 21953 | 21953 | 25.1 |
| 2000 | 22859 | 22859 | 25.3 |
| 2001 | 22098 | 22098 | 25.4 |
| 2002 | 21499 | 21499 | 27.7 |
| 2003 | 20802 | 20802 | 31.9 |
| 2004 | 20802 | 20802 | 33.4 |
| 2005 | 21989 | 21989 | 35.0 |

Así evolucionó la accidentalidad aragonesa gracias a esos programas. Hasta su inicio, el índice de incidencia de los accidentes de trabajo en Aragón era muy cercano al medio del estado español, que era en 1998 de 68 puntos, y en Aragón de 63. Siempre estaba Aragón alrededor de la media española.

Tras estos programas, y ya con referencia al año 2005, se puede comprobar que Aragón se separa de la media del estado español y en estos momentos somos la segunda comunidad autónoma en menor índice. Extremadura es la comunidad autónoma que todavía nos provoca envidia, pero hay que decir que la categoría industrial de esa comunidad autónoma no es muy alta.

En 2003, el Ministerio de Trabajo publicó los resultados que se habían obtenido en otras comunidades autónomas al aplicar el plan Aragón, y excepto en Canarias, donde no sé exactamente qué ocurrió, en todas las comunidades autónomas donde se ensayó, los resultados fueron equivalentes a los obtenidos en Aragón, incluso mayores.

La Agencia Europea para la Salud y Seguridad en el Trabajo se interesó por el programa y publicó sus resultados en el año 2001 y, curiosamente, en el año 2003, el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos publicó una lista con las 42.000 empresas norteamericanas de alta tasa de accidentalidad. Es curioso que el sistema norteamericano fuera mucho más drástico, consistió en dar publicidad a aquellas empresas que se pasaban de tasas.

Con respecto al Programa de Microempresas teníamos un pequeño problema con este programa. Si en él entran aquellas empresas que tienen tres accidentes o más, las que tienen menos de tres accidentes al año, es decir las microempresas, no iban a entrar. Con lo cual recientemente rastreamos aquellas microempresas que en los cinco últimos años, todos ellos, a pesar de tener plantillas de 6 trabajadores o menos, hubieran tenido accidentes de trabajo.
Así detectamos en Aragón 90 microempresas que año tras año tenían 1 ó 2 accidentes de trabajo que siempre pasaban inadvertidos. Bastó comunicarles su situación haciéndoles una pequeña visita, para que estas empresas, que de las 91 perviven 80, rebajaran sus accidentes sensiblemente. Habían tenido 110 accidentes como media entre ellas, y actualmente tienen 42. Igualmente continuamos trabajando con estas microempresas.

Aparece por fin el Programa "Sobreesfuerzos", dedicado a las empresas de alta TAC por sobreesfuerzos (lumbalgias, problemas musculares y músculo esqueléticos) ¿Por qué un programa específico para esta forma de accidentes? Porque en España y en la UE se nos está disparando esta forma de accidentes. Si en 1998 los accidentes por sobreesfuerzo suponían un 23%, actualmente estamos en un 35%. Esta es la terrorífica marcha de estos accidentes, se ve en la evolución un ascenso brutal.

En tanto que otras formas de accidentes se producen o equilibran, la forma por sobreesfuerzos tiende a subir. Esto nos llevó a hacer un estudio sobre 450 accidentes por sobre esfuerzos, visitando los centros de trabajo donde se habían producido. Allí estudiamos los puestos de trabajo, hablamos con los trabajadores, con los empresarios y con los representantes de los trabajadores, para ver qué estaba sucediendo.
Estos son los resultados del estudio de situación. El 61% de esos accidentes se producían teniendo un factor predisponente, es decir que el trabajador se lesionaba, sufría un accidente, porque no estaba en condiciones físicas para hacer ese trabajo.
Había un fallo clarísimo en los programas de vigilancia de la salud, puesto que si a algún trabajador se le detecta, por ejemplo, un problema músculo esquelético no debería estar haciendo tareas con sobreesfuerzo.
El 24% de los accidentes por sobreesfuerzos era sin factor predisponente, o sea accidentes puros y duros, y luego pequeños porcentajes que podrían clasificarse como enfermedades profesionales o comunes.

Queda claro que tanto los accidentes que se produjeran con factor predisponente (es decir, con causas previas que facilitaran la producción del accidente), como sin factor predisponente (es decir que se producían drástica y bruscamente), las causas eran más o menos las mismas: manipulación de cargas, más de un 70 por ciento; posturas forzadas, en un 60 ó 70%; movimientos repetidos, en un 30 a 40%; y en más de un 50% de las situaciones nos encontramos con que no había ninguna adaptación ergonómica al puesto de trabajo.

Trabajamos con las empresas de alta tasa de accidentes por sobreesfuerzos con dos programas diferentes. En el primer ciclo que se realizó se consiguieron reducciones de accidentes del 30%, y en el segundo se están consiguiendo reducciones del 23%.
Da la sensación siempre que la advertencia a las empresas, y llamarles la atención con documentos, con argumentos, con gráficos y, sobre todo, con la comparación con sus competidores directos, es motivo suficiente para desencadenar acciones preventivas.

**Encuesta a trabajadores accidentados (2004)**

46%, no estaban informados del riesgo
56% había tenido accidentes similares
34% no existía manual de seguridad
64% utilizaban EPI's
84% considera muy importante la prevención
70% considera que para la empresa también
32% se habían evaluado los riesgos
64% medidas tras accidente
30% se consideran responsables
60% cree que la empresa no es responsable

En el año 2004 hicimos una encuesta a 16.000 trabajadores accidentados

para ver si nos revelaban alguna circunstancia que pudiera permitirnos enfocar actuaciones posteriores.
Se remitieron 16.000 encuestas, de las que llegaron a destino 14.000, y únicamente nos respondieron el 12% de los afectados.
Esto fue algo desilusionante. Se pensaba que los trabajadores accidentados podrían tener una mejor sensibilidad para ayudarnos a resolver los problemas. Pero no terminaron aquí las sorpresas.

Los jóvenes no parecían mostrar una especial preocupación por este tema. En tanto que los mayores de 55 años respondían prácticamente en un 20%, la juventud respondía en un 3%. En cuanto a la nacionalidad de los trabajadores afectados, no se apreciaron diferencias.

Fueron cuestiones sorprendentes que no existieran manuales de seguridad en el 34% de los casos. Pero además, en el 56%, previamente se habían producido accidentes similares, lo cual no había llevado a organizar alguna prevención especial sobre esa forma de accidente.
Curiosamente, los trabajadores accidentados opinaron en un 70% que la empresa también considera importante la prevención de los riesgos laborales, a pesar de haberse accidentado. Observándose que hay factores culturales que no están todavía bien centrados. Lo cual muy probablemente no tenemos todavía una conciencia clara de lo que debe ser una auténtica gestión preventiva.

En el 32% de los casos se habían evaluado los riesgos y sin embargo se producían los accidentes, y como un defecto también de nuestra cultura preventiva, los dos últimos resultados, el 30% de los trabajadores se consideraban responsables de su accidente, y el 60% de ellos creía que la empresa no era responsable.

En cuanto a los programas de mejora de las condiciones de trabajo. Estos se acercan a aquellas empresas que tienen una tasa de accidentalidad comparada moderada. Hasta ahora estamos viendo los programas de actuación con las empresas con demasiados accidentes. Pero qué hay de aquellas que tienen los números "tolerables" o "moderados" de accidentes. A propósito, necesitamos poner programas en marcha para ellas. Como son: el programa de "Buenas prácticas compartidas en Prevención de Riesgos Laborales"; el programa "Objetivo cero accidentes de trabajo", y la "Red aragonesa de empresas seguras".

La clave del programa de Buenas Prácticas Compartidas se centra en las reuniones con gerentes de las empresas de la misma actividad. Es decir, provoquemos una reunión con 15 ó 20 gerentes de empresas dedicadas a la misma actividad y con problemas de accidentes, con 2 ó 3 gerentes de la misma actividad que años atrás hubieran tenido accidentes pero ahora estuvieran en una buena situación.
Estos gerentes, competidores directísimos de los gerentes que en sus empresas todavía tienen accidentes, les enseñarán a controlar las condiciones de trabajo, les contarán qué problemas tenían y cómo los resolvieron.
Aquí buscamos la credibilidad entre iguales. Sabemos que la credibilidad de un funcionario frente a un gerente no es la misma que entre gerentes.
A estas reuniones le siguen las reuniones con delegados de prevención.
Estos programas están arrojando buenos resultados también, con reducciones del orden del 20, del 30, incluso del 40%, según los sectores en los que centremos el programa.

El programa está buscando el compromiso de la dirección, el compromiso de la estructura de mando de la empresa, y el compromiso de los trabajadores. Es decir, los intangibles de la prevención.
Hoy la técnica preventiva ya está suficientemente conocida o tenemos los recursos suficientes para conocerlas. Necesitamos estos intangibles que deben ponerse en marcha para hacer una gestión preventiva eficaz.
De esto se trata el programa de Buenas Prácticas Compartidas en Prevención de Riesgos Laborales.

También tenemos el programa Objetivo Cero accidentes de trabajo, con el logo de "Mejor prevenir", los accidentes de trabajo son evitables.
Este programa se fundamenta en un pequeño chequeo diario en la línea de trabajo 30 segundos antes de empezar a trabajar, y un calendario de marcas con nuestros resultados en accidentes por equipos en un pequeño póster que se sitúe encima de las líneas de trabajo, señalando en rojo si ha habido accidentes, en amarillo si ha habido incidentes ese día, o en blanco si no tenemos accidentes, para que de un golpe de vista pueda compararse la situación en prevención de riesgos laborales entre las distintas líneas de trabajo.
También un sistema de investigación de accidentes e incidentes, y reuniones periódicas en la empresa para mejorar las condiciones de trabajo. Pero la clave es este chequeo diario en la línea cuyo encargado hará antes de comenzar a trabajar, que no durará más de 30 segundos.

**Objetivo Cero. Encuesta de autoevaluación al inicio jornada**

| Lugares de trabajo |
|---|
| Pasillos y salidas de emergencia libres y sañalizados. |
| Herramientas y materiales se guardan en el lugar adecuado. |
| El suelo está libre de objetos para evitar tropiezos y caídas. |
| El material almacenado está bien colocado y a altura adecuada. |
| Se han eliminado los desperdicios del área de trabajo. |
| Los prod. químicos en contenedores adecuados y señalizados. |
| **Herramientas y equipos** |
| Resguardos y dispositivos de seguridad funcionan correctamente. |
| Equipos y herramientas funcionan sin generar riesgos. |
| **Prácticas y procedimientos de trabajo** |
| Cada trabajador conoce los procedimientos de trabajo. |
| El trabajador conoce las normas de seguridad para sus tareas. |
| **Equipos de protección individual** |
| Cada trabajador tiene el EPI necesario para su trabajo. |
| Cada trabajador lleva el EPI necesario. |
| Los EPI's están limpios y en buenas condiciones de uso. |
| **Otros** |
| Las posturas de trabajo son las adecuadas. |
| El peso de las cargas a manejar manualmente es tolerable. |
| No se observa riesgo evidente de golpes, caídas, cortes, etc. |

Estas son las guías que les ofrecemos a las empresas para echar ese vistazo previo al trabajo. Algo muy sencillo, como que los pasillos estén libres, o que el trabajador conozca los procedimientos de trabajo.

Este programa está brindando los siguientes resultados: de las 760 empresas adheridas, 276 ya tuvieron "cero" accidentes a lo largo de 2005.
Como consecuencia de todos estos programas se publicaron unos libros que

escribieron 200 gerentes de empresas, donde se recogían sus experiencias bajo el título: "Iniciativas empresariales en prevención de riesgos laborales", y otro pequeño libro titulado: Dirección y gestión preventiva, que emana de las experiencias del programa de trabajo con gerentes.
Esto se presentó en noviembre de 2004, y tenía una crítica ¿No será que estas empresas que han bajado tanto sus accidentes nos engañan y los disimulan?
Para solventar esa crítica, en septiembre de 2005 se escribió otro libro, esta vez firmado por gerentes y por representantes de los trabajadores afiliados a sindicatos, que nos dijeron cómo habían conseguido consumir 250.000 horas de trabajo sin accidentes con baja, o cinco años sin accidentes con baja. Con lo cual ya no había ningún mal pensamiento. Estas noticias la daban los gerentes y los representantes de los trabajadores que habían pasado por estos programas y habían conseguido llegar a "cero" accidentes de trabajo.

El programa de la "Red aragonesa de empresas seguras", consiste en reunir a las empresas que tienen cosas que enseñar a las demás. Esas empresas abren sus puertas para demostrar a todos los visitantes cómo se hace la prevención para que puedan vivir ese clima preventivo.
Los objetivos de esta red aragonesa de empresas seguras son su propia extensión. Que en vez de tener 25 empresas adheridas como ahora vaya creciendo el número, que son empresas con muchos años sin accidentes de trabajo, y empresas de riesgo, desde luego para que otras empresas vayan percibiendo el clima preventivo.

Los programas de formación que tenemos en marcha dedicados a los jóvenes, pensamos que donde merece ocuparse de la formación es con los jóvenes, que son los futuros trabajadores y los futuros empresarios.
Por estos programas dedicados a la formación profesional han pasado 12.000 alumnos de último curso, es decir, alumnos que en meses ya están desarrollando sus profesiones, trabajando como soldadores, electricistas o carpinteros.
Les hablamos de los riesgos de sus profesiones y les enseñamos unas exposiciones de sistemas de seguridad aparte de impartir sesiones de actualización con sus profesores.

Por último: Si en las empresas hemos trabajado, hemos invertido y hemos conseguido la calidad total para poder vender, si lo hemos hecho con la calidad también podemos hacerlo con la prevención de riesgos laborales.

Muchas gracias.

# EXPERIENCIA URUGUAYA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO A PARTIR DEL NUEVO GOBIERNO

*María Narducci**

Desde el 28 de abril de 2001, cada año en forma simultánea los miembros de OIT conmemoramos el Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo bajo la consigna de OIT que gira en torno a prevenir la mala salud y los accidentes relacionados con la actividad laboral, mediante el trabajo decente y el trabajo realizado en condiciones de seguridad.

Yo me voy a permitir, antes de contarles qué está pasando en Uruguay con respecto a este tema, citar en forma textual una afirmación del director general de OIT, Juan Somavía, que da inicio al informe preparado por esa organización precisamente para esta fecha.

"El objetivo primordial de la OIT es promover oportunidades para que las mujeres y los hombres consigan un trabajo decente y productivo en condiciones de libertad, igualdad, seguridad y dignidad humana".

El informe de OIT para el Día Mundial de la Seguridad y Salud en el trabajo continúa diciendo: "El trabajo decente resume las aspiraciones de las personas respecto a su vida laboral. La gente desea trabajar en condiciones de seguridad, del mismo modo que desea tener un trabajo productivo que le reporte unos justos ingresos. Desea seguridad en el lugar de trabajo protección social para su familia, mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social. Los trabajadores desean tener libertad para manifestar sus intereses, organizarse y participar en las decisiones que afectan su vida, y gozar, tanto las mujeres como los hombres, de igualdad de oportunidades y de un trato semejante.

Así pues la salud y seguridad en el trabajo forman parte del Programa Trabajo Decente de OIT. En otras palabras, no es posible calificar de trabajo decente, trabajo digno, a un trabajo bien pagado pero que se realiza en condiciones de inseguridad.

Lo propio ocurre en los trabajos que se realizan en condiciones de libertad pero que ponen en peligro la salud de los trabajadores, o con aquellos en los que media un contrato de empleo justo, pero la actividad laboral perjudica la salud y el bienestar del trabajador.

> **...la salud y seguridad en el trabajo forman parte del Programa Trabajo Decente de OIT. En otras palabras, no es posible calificar de trabajo decente, trabajo digno, a un trabajo bien pagado pero que se realiza en condiciones de inseguridad.**

El trabajo decente debe constituir la esencia de las estrategias mundiales, nacionales y locales encaminadas al progreso económico y social, y es el eje de las actividades sociales para reducir la pobreza, así como un medio de lograr un desarrollo equitativo, incluyente y sostenido.

La OIT trabaja para promover el trabajo digno preconizando la seguridad y la salud del trabajo, y a través del trabajo que realiza en los ámbitos del empleo, la protección social, las normas, los principios y derechos fundamentales en el trabajo, y el diálogo social.

Todos conocemos ya las cifras globales del fenómeno, dos millones de personas mueren cada año a causa del trabajo, 160 millones de personas en el mundo padecen de

* *Inspectora General del Trabajo de Uruguay.*

enfermedades relacionadas con el trabajo, 270 millones de personas sufren las consecuencia de los accidentes de trabajo, 12.000 niños mueren anualmente como consecuencia de su trabajo, etcétera.

Todos en el discurso y sin exclusiones coincidimos en la necesidad de trabajar activa y preventivamente para revertir la accidentalidad laboral y mejorar las condiciones de trabajo y de la vida en general de la gente.

Definir las estrategias concretas para acercarnos al objetivo del trabajo digno creo que es la tarea, con mayúscula, compleja por cierto, pero, además, generadora de conflicto social. Aunque debemos puntualizar que para nosotros, la acepción que damos, es positiva. Porque de alguna manera el conflicto debe entenderse como un proceso dinámico en el que necesariamente se confrontan intereses contrapuestos, se promueve el acercamiento por las diferencias, se genera crecimiento y se genera también responsabilidad social.

Esta fecha tiene para nosotros una dimensión que va más allá de la conmemoración del Día de los Muertos en el Trabajo. Esta conmemoración debe poner de relieve la urgencia de trabajar para alcanzar el objetivo de mejores condiciones de trabajo. Sabido es por todos que las muertes relacionadas con el trabajo por accidente o por enfermedad pueden prevenirse.

Abordar el desafío implica partir del conocimiento real del problema y admitir su complejidad, sin perder de vista la dimensión global que el problema tiene.

Y acá quiero recordar para todos, porque creo que mantiene plena vigencia, un programa que por los años setenta la OIT lanzó para el conocimiento de todos, el Programa PIA, para el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo, que relacionaba todos aquellos factores que intervienen en las causas que tienen que ver con las condiciones de vida y de trabajo de las personas, que lamentablemente no es utilizado en esa dimensión que creo que ayuda a entender y a explicar muchas de las cosas que nos están pasando hoy en el mundo del trabajo que impactan en la accidentalidad laboral.

Yo creo que hay que asumir que trabajo digno no puede existir en una economía informal, pautada por el desempleo, sin libertad sindical, con salarios insuficientes o indignos, sin limitación de jornada y derecho al descanso y a la reiteración, sin derecho a la información, a la participación y a la formación en prevención de riesgos laborales. Sin unas dignas condiciones de vida, sin discriminaciones de cualquier especie, entre muchas otras variables.

**...hay que asumir que trabajo digno no puede existir en una economía informal, pautada por el desempleo, sin libertad sindical, con salarios insuficientes o indignos, sin limitación de jornada y derecho al descanso y a la reiteración, sin derecho a la información, a la participación y a la formación en prevención de riesgos laborales.**

Los últimos 20 años pautaron para la economía uruguaya un deterioro sostenido en materia de condiciones de vida y trabajo en la población en general, con el cierre de numerosos emprendimientos productivos y, en consecuencia, con la pérdida de miles de puestos de trabajo.

Algunos emprendimientos empresariales optaron por el desarrollo de actividades al margen de los marcos legales como forma de subsistir. Otros nacieron en la informalidad como consecuencia de la crisis económica. En muchos casos, y en un

intento de mantener su fuente de trabajo, los trabajadores han buscado formas alternativas de sobrevivencia, entonces tenemos una serie de conglomerados, de ferias y puestos en los que los trabajadores intentan llevar el jornal para su casa.
Por otra parte, desde el Estado se plantearon políticas de promoción de inversiones que, en muchos casos, generaron puestos de trabajo no encuadrados en los conceptos de trabajo digno.
En este contexto se generó una desregulación de las condiciones de trabajo por fomento de la tercerización de actividades que fue una verdadera tercerización de las responsabilidades laborales y de la seguridad social.
Simultáneamente comenzaron a surgir diferentes modalidades y vínculos laborales, tales como contratos de aprendizaje, becarios, pasantías, empresas unipersonales, los trabajadores cuentapropistas, etcétera. Una diversidad de vínculos laborales que desvirtuaron la relación laboral tradicional y que en muchos casos determinan que el trabajador es patrono de si mismo aunque trabaje para otro.
En este contexto de desregulación laboral en el que se llegó a situaciones extremas que podían definirse como de verdadera servidumbre, todavía hoy puede darse el absurdo de que el propio Estado, que tiene la obligación de proteger los derechos de mujeres y hombres que trabajan, celebra un contrato de trabajo con una trabajadora que ha debido conformar una empresa unipersonal para poder trabajar y no proteja el derecho a la maternidad, como también realizar contratos de arrendamiento de servicios con empresas violadoras de los derechos laborales, y que además mantienen una franca evasión de las cargas sociales y de sus obligaciones en materia de cobertura de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
Hace apenas poco más de tres años la Inspección General del Trabajo verificó que una empresa de limpieza que trabajaba dentro del Banco de Previsión Social, que es el órgano de la seguridad social de mi país, no tenía a su personal registrado en planilla de trabajo. Realizaba su aportación de jornales trabajados y además, algunos de los empleados que cobraba jornales correspondientes a las tareas propias de una empresa de limpieza, trabajaba en realidad como un funcionario administrativo.
Empresas de servicios que en general pagan jornales que apenas alcanzan para pagar el transporte de ida y vuelta y que obligan a muchos trabajadores a realizar largas caminatas para reducir los gastos en los que incurren por trabajar.
Muchas de estas situaciones constituían y constituyen todavía hoy el panorama laboral de mi país. La legislación laboral, concebida para la protección del más débil, no prevé una justa respuesta a muchas de las situaciones que generan estas nuevas formas de vínculo laboral. Todas impactan también en las condiciones de seguridad y salud.
En consecuencia, la función de la inspección pierde credibilidad y prestigio social, porque no puede en estas condiciones asegurar la protección del trabajador, que es su razón de ser.
Además, la ausencia de negociación colectiva y de funcionamiento de los consejos de salarios determinó una retracción de la actividad sindical de mi país, y el desempleo fue factor decisivo para permitir el desarrollo y crecimiento de formas abusivas y avasalladoras de los derechos laborales, algunos de los cuales consagrados desde 1915, como por ejemplo la limitación de la jornada laboral a 8 horas.
En este contexto, abonado constantemente por un fuerte desempleo, se generaron fuentes de ocupación laboral caracterizadas por deficientes condiciones ambientales de trabajo, con sus consecuencias negativas en la salud de los trabajadores y en las condiciones de seguridad.
También se fue generando una cultura de la informalidad omnipresente, pero que se haya extendida de manera muy importante en algunos sectores de la actividad productiva, como por ejemplo en la cadena del trigo, la actividad de la industria de la construcción y el sector forestal.

Dicha informalidad ha determinado también efectos fuertemente negativos sobre la viabilidad de aquellos emprendimientos productivos que buscaron permanecer y crecer en la legalidad. Hay una competencia desleal.

En general es posible aseverar que la informalidad es enemiga del respeto a la salud y a la seguridad de quienes trabajan. Es decir que en sí misma es un factor de precariedad laboral que aumenta los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.

**...la informalidad es enemiga del respeto a la salud y a la seguridad de quienes trabajan. Es decir que en sí misma es un factor de precariedad laboral que aumenta los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.**

Con la coherencia de esta lógica imperante en materia de relaciones laborales y condiciones de vida y trabajo de mi población, en este tramo de la historia de los últimos 20 años, la Inspección General del Trabajo y la Seguridad Social quedó al margen de las sucesivas instancias presupuestales y rendiciones de cuentas, y ello no fue mera casualidad.

La Inspección sufrió por la vía de los hechos el desmantelamiento de su capacidad operativa, tanto por carencia de infraestructura como recursos humanos, así como por las condiciones de trabajo de sus propios recursos humanos. Fenómeno de desarticulación del sistema de inspección que no fue exclusivo de Uruguay, porque creo que, con matices, se extendió también a la región.

Debemos señalar que en Uruguay la Inspección permaneció viva por la motivación y el grado de compromiso que en general sus integrantes tienen con la tarea.

En nuestro país la falta de interés en el control de la normativa laboral y, en consecuencia, de promover y proteger los derechos laborales, determinó que se facultara a los inspectores de trabajo a tener un segundo empleo y, en consecuencia, dejaron de ser exclusivos para la función, y pasaron a ser trabajadores dependientes de alguna otra actividad en la esfera privada, con todas las connotaciones negativas que ello implica para la función.

Su esfuerzo y energía no pueden volcarse prioritariamente a la función de la inspección del trabajo.

El Ministerio de Trabajo que inicia una nueva gestión y cambia la orientación de la política laboral a partir del 1° de marzo del 2005, otorga un enorme impulso al diálogo y a la negociación en los consejos de salarios, instalando con enorme éxito la negociación para todos los sectores de la actividad productiva, incluido el sector rural y las empleadas domésticas.

Se alcanzó acuerdo en la casi totalidad de los grupos instalados, y solamente en el sector de la banca y el transporte el Poder Ejecutivo tuvo que laudar los salarios mínimos de las diferentes categorías laborales.

Esa tarea que, sin lugar a dudas, tuvo múltiples efectos en el panorama de las relaciones laborales del país concluyó su primera ronda con un saldo favorable, por el incremento de los salarios mínimos de cada sector. Pero además demostró que era posible a pesar de las enormes dificultades existentes, instalar el diálogo entre las partes y propiciar la participación de los principales actores del vínculo laboral respecto de las reglas de juego en cada sector de la actividad.

La instalación de los Consejos de Salarios multiplicó la participación de los trabajadores en la estructura sindical, y determinó la creación de sindicatos inexistentes, se habla de aproximadamente 400 nuevos sindicatos de diferentes empresas. Se afiliaron al PIT/CNT

que es la central única de trabajadores uruguayos, aproximadamente alrededor de más de 100.000 nuevos adherentes. Esto significa mucho para mi país. La población económicamente activa ronda 1.300.000 puestos de trabajo dentro de la formalidad.

A pesar de algunos incumplimientos en las pautas salariales verificados por la inspección en diferentes empresas, es innegable que hay un antes y un después en materia de relaciones laborales a partir de los consejos de salarios.

Esta primera ronda de la negociación constituye apenas un escalón en el camino emprendido, y si no se logra consolidar lo acordado hasta el momento, la instancia corre el riesgo de perder credibilidad. También por esa razón es importante fortalecer la Inspección General del Trabajo.

Consolidado y ya acordado permite mejorar el vínculo tripartito, y ese es un mecanismo dinámico que conduce a una profundización del diálogo social, germen de una cultura de la responsabilidad social.

La OIT dice que mediante un funcionamiento adecuado del sistema de inspección del trabajo es posible hacer frente a la mayoría de los desafíos existentes para alcanzar el objetivo del trabajo digno. Puesto que el Convenio 81 es una ventana a las políticas de prevención, a la cooperación técnica y a la promoción de una cultura en materia de seguridad y salud.

Conscientes de esa imprescindible e instituible función estamos trabajando, con enormes dificultades por carencias de todo tipo, que subsisten aún, para un adecuado desempeño de la inspección.

**La inspección de trabajo debe redefinirse en este nuevo marco de relacionamiento laboral, debe poder ser un celoso guardián de los acuerdos arribados entre las partes en los consejos de salarios, y debe desplegar toda su capacidad en pro de la prevención y combate de las malas condiciones de trabajo a fin de evitar los accidentes y las enfermedades por causas de la precariedad laboral.**

La inspección de trabajo debe redefinirse en este nuevo marco de relacionamiento laboral, debe poder ser un celoso guardián de los acuerdos arribados entre las partes en los consejos de salarios, y debe desplegar toda su capacidad en pro de la prevención y combate de las malas condiciones de trabajo a fin de evitar los accidentes y las enfermedades por causas de la precariedad laboral.

Tiene que acentuar la capacitación de sus funcionarios integrantes y promover que estos, además, generen la capacidad de interpretar cuanto se deriva de las formas más perversas del vínculo laboral existente en el país.

Tiene que generar instrumentos de control que le permitan actuar sobre el nuevo escenario para poder proteger realmente al trabajador.

En el 2005 preparamos algunos de los instrumentos necesarios para la reconstrucción del sistema de inspección del trabajo. Generamos en el presupuesto quinquenal 33 nuevos cargos de inspectores de trabajo en materia de prevención de riesgos laborales. Esto es duplicar la capacidad operativa de ese sector. Siete cargos de abogados, para reforzar la jurídica de inspección, 2 ingenieros, uno de los cuales es químico y otro civil, y un ingeniero con perfil en estadísticas para que pueda interpretar los datos que la inspección es capaz de generar en su actividad diaria.

Todos estos ingresos están en proceso de selección mediante concursos de oposición y méritos que están siendo convocados en los próximos días a todos los interesados.

Por otra parte, se hizo y se hace imprescindible abordar instancias de capacitación destinadas al aggiornamiento de los actuales inspectores de trabajo y en el futuro próximo a los nuevos que ingresarán.
Hemos elaborado protocolos de actuación inspectiva, tanto en lo que respecta a las condiciones generales de trabajo como a las condiciones ambientales, para dotar de mayor homogeneidad a los procedimientos de la organización, y promovemos de múltiples maneras y a través de diferentes iniciativas, el trabajo interno, la idea de sistema, luchando contra la sectorización de intereses tan comunes en la función pública.
Creo que la primera constatación de estado de situación permite diagnosticar que es necesario recuperar el sentido del trabajo, en general, y en forma muy especial el sentido de nuestro trabajo, el de la inspección.
Por otra parte, estamos actualizando y revisando la normativa laboral, así creemos necesario actualizar el contenido del decreto 392, del año 1980, que establece la documentación laboral que deben llevar las empresas. Actualmente se encuentra en una etapa de corrección un nuevo proyecto que hemos elaborado y que en breve será puesto a la consideración del ministro de Trabajo. Propusimos, y ya es decreto vigente, desde noviembre del 2005, una norma para controlar el cumplimiento de las empresas de servicio que contraten con el Estado, consagrando la solidaridad entre ambos, el Estado y las empresas que brindan servicios. Respecto de créditos laborales pero también aspectos de seguridad social y de seguridad y salud laboral.
También por iniciativa de la Inspección elaboramos un proyecto de ley que se encuentra a estudio en el parlamento, y que propone la solidaridad entre empresas de la esfera privada que celebren entre sí contratos para la tercerización de actividades.
Este proyecto de norma vendrá a poner límite legal a las formas perversas de la tercerización laboral como mecanismo en perjuicio esencialmente del trabajador.
En la actualidad estamos procesando la redacción de un decreto específico para dotar a la Inspección de un procedimiento administrativo propio, adecuado al decreto 680 del año 1977, que es reglamentario del Convenio Internacional 81, con plazos sustancialmente más breves de los que establece la norma general para los procedimientos de la administración pública, de forma tal de tener una pronta respuesta al inicio de la constatación de infracciones laborales detectadas por los inspectores de trabajo.
Asimismo se incorporó al presupuesto quinquenal una disposición que faculta a la inspección del trabajo a llevar un registro de empresas infractoras como forma de graduar las multas que son aplicadas por incumplimiento en materia laboral, y otra que permite el pago de las multas en convenios de pago de hasta doce meses. Se incrementó de manera muy fuerte la aplicación de multas en materia de infracciones laborales como forma de disuadir en esta instancia a los empresarios incumplidores.
Contamos con la colaboración del Ministerio de Defensa nacional a través de un asesor, un experto, en materia de trabajos portuarios, para diseñar el modelo de inspección más eficaz para la actuación en los diferentes puertos de nuestro país, donde tenemos, aproximadamente, 11.000 trabajadores concentrados en actividades de carga y descarga, y que están reguladas y pautadas fundamentalmente por la informalidad labora y que son grandes generadoras de accidentalidad laboral.
Estamos promoviendo de forma muy activa los mecanismos de participación tripartita, y quiero destacar muy especialmente uno de estos organismos que voy a señalar, el Consejo Consultivo Asesor de la Inspección General del Trabajo. Este Consejo Consultivo Asesor fue decretado en marzo de 2005 como una instancia superior de vínculo entre las necesidades sociales y la propia estructura, Inspección del Trabajo, como ventana al Ministerio de Trabajo, tiene la función primordial de hacer que los actores sociales que

representan los intereses de Cámara de Industria, Cámara de Comercio, la Asociación Rural del Uruguay, la Cámara Mercantil del Uruguay, la Cámara de la Construcción del Uruguay y los trabajadores representados a través de PIT/CNT, podamos discutir los aspectos de la informalidad laboral, de las condiciones de trabajo, de las condiciones que provocan los accidentes de trabajo y hacer propuestas, que se traducen en operativas concretas de inspecciones de trabajo para dar respuesta a esa problemática que los actores sociales nos plantean, pero, además, para el llenado de vacíos legales que la legislación uruguaya está ofreciendo todavía hoy.

Mediante esta instancia tripartita nos aprestamos, casi 20 años más tarde de haberlo ratificado, a reglamentar con carácter general y para todas las actividades laborales, el Convenio Internacional N° 155 y el N° 161, y hemos logrado en una primera instancia de trabajo de este Consejo Consultivo Asesor, el acuerdo de reglamentación de estos dos convenios para traducirlos a la realidad nacional en una norma concreta y de carácter general que comprenderá también la actividad rural.

Éste es para nosotros un paso muy grande, que hemos dado en muy pocos meses. Existe una comisión tripartita nacional en el sector de la industria química que también se instaló el año pasado mediante un decreto, y que quiere reglamentar para su sector en forma específica el Convenio Internacional Nº 155.

Otro ejemplo con fuerte tradición de tripartismo es la Comisión Tripartita de la Industria de la Construcción, que existen desde 1990, y que continúa trabajando con empuje para la interpretación del decreto específico que regula la prevención de los accidentes de trabajo en este sector de la actividad productiva.

Tripartita, porque ha consolidado su vínculo en materia de trabajar por la promoción de la seguridad y salud, con quien además tenemos una estrecha relación de colaboración por diferentes mecanismos y medios, organizando cursos para delegados obreros de la industria de la construcción, para capacitar a esos delegados obreros en la función que deben desempeñar como representantes de sus compañeros de trabajo en los aspectos de la seguridad y salud laboral.

Por supuesto que trabajamos también activamente en las acciones del Comité de Erradicación del Trabajo Infantil, que también funciona en Uruguay.

Hemos instalado una Comisión Tripartita en la Industria Naval, para diques, varaderos y astilleros que trabajan, tanto por el Estado como en la esfera privada, que se reúne a los efectos de llegar por consenso a una norma de prevención de riesgos laborales específicos para esa actividad y que busca también una forma de reglamentación para este sector respecto del Convenio Nº 155.

La mayoría de los gremios acordaron en los consejos de salarios que eran instancias exclusivas para negociar aumentos por categorías y ramas de actividad, acordaron por demanda de los trabajadores, y firmaron ese acuerdo, la necesidad de promover la reglamentación del Convenio Internacional N° 155 y en algunos casos también incluyeron en las cláusulas firmadas la necesidad de reglamentar el Convenio Nº 161.

Existe también otra Comisión Tripartita para el sector lácteo, que busca generar en un sector también con fuerte presencia de la informalidad laboral, que busca mecanismos de participación específicos para prevención de riesgos laborales en este sector y que se reúne quincenalmente.

Hemos instalado una Comisión Tripartida del Sector Rural, un sector pautado por lo menos entre los empleadores que lo integran, por un desinterés en el diálogo tripartito que marcaba hasta ahora la conducta del sector empleador. Sin embargo, también el sector empleador de la actividad rural aceptó instalar una mesa de diálogo tripartito para reglamentar en lo que resta de este año el Convenio Nº 184 y para revisar toda la normativa laboral que rige las relaciones de trabajo en el sector rural, normativa que es muy antigua en el país.

La Inspección está promoviendo coordinaciones con los organismos que tienen alguna competencia concurrente en la materia. Es así que hemos establecido, por un lado, con los órganos recaudatorios del Estado, la Dirección General Impositiva y el Banco de Previsión Social, instancias de coordinación para la erradicación del fenómeno de la informalidad. Hablamos de inclusión en la formalidad, pero también entendemos que en ocasiones tenemos que promover campañas de combate a la informalidad y nos aprestamos a realizar en el mes de mayo un operativo conjunto de estos tres organismos del Estado en los distintos departamentos del país, un operativo que, además, va a tener la característica de ver llegar a inspectores de los tres organismos en forma simultánea, el mismo día y en distintos lugares del territorio nacional, para el control de la informalidad en el sector forestal.
De la misma forma estamos coordinando con los organismos que tienen obligación de fiscalizar las condiciones del ambiente en general, con las intendencias municipales, con el Banco de Seguros, que es el órgano rector y monopólico en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, con el Ministerio de Salud Pública, con el Ministerio de Ganadería, coordinaciones por aquellas competencias que pueden ser comunes, estamos intentando reunir esfuerzos y también aprovechar de una forma más eficaz los escasos recursos disponibles del Estado.
Uno de los objetivos de esta coordinación, que debe traducirse en un hecho concreto, es poder generar un laboratorio de referencia en el país, tanto para los aspectos vinculados a la actividad del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, como para las que desarrolla la Dirección Nacional de Medio Ambiente y para la evaluación también de los contaminantes de ambiente de trabajo que le interesa en forma especial a la Dirección General.

Los resultados de la labor de Inspección del Trabajo nos indican que incrementamos de manera importante el número de actuaciones inspectivas, triplicamos el año pasado las intervenciones de la Inspección en materia de condiciones generales de trabajo, fundamentalmente por el combate a la informalidad y para consolidar los aumentos confirmados en los consejos de salarios.

En esas visitas comprendimos a diferentes sectores de la actividad pero concentramos el esfuerzo en la mejora de las condiciones de riesgos laborales en el sector forestal. Realizamos también inspecciones programadas en las arroceras, en la actividad citrícola y realizamos un operativo muy completo (abarcamos casi la totalidad de las empresas, que no son demasiadas) en el sector de la caña de azúcar, volcando además en los departamentos de Colonia y Maldonado nuestro mayor esfuerzo a la prevención de accidentes de trabajo por aplicación de las normas de prevención de riesgos en la actividad de la industria de la construcción.

Llevamos a cabo también el año pasado un importante operativo en locales nocturnos de Montevideo, en distintas zonas de la ciudad, que funcionan también con alta presencia de público y, en consecuencia, de trabajadores, eventuales los fines de semana para combatir la informalidad. Allí constatamos que el 30% de los trabajadores no estaba inscripto en los órganos de la seguridad social ni en las planillas de trabajo que corresponde a la documentación laboral.

En materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales debo decir que la situación no ha tenido cambios sustanciales de momento. El monopolio de los seguros de accidentes de trabajo se rige por la Ley 16074 en la esfera del Banco de Seguros. Estamos coordinando esfuerzos con el Banco. La Inspección, por su parte, organismo del

Estado con competencia específica en investigación de accidentes y enfermedades profesionales, recibió en 2005 un total de 2950 denuncias de accidentes laborales que corresponden al departamento de Montevideo en número de 1551, es decir, el 53% de las denuncias que recibimos por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales se concentraron en el departamento de Montevideo y las restantes 1399, el 47%, en el resto del país.

De estos, el 90% correspondieron a accidentes que ocurrieron en la industria, en el comercio o en los servicios. El 8% afectó a la industria de la construcción y 2% al sector forestal, donde existe un subregistro seguramente, y una falta de comunicación de los accidentes ocurridos.

**Nosotros tenemos un convenio firmado con el Ministerio del Interior y la Policía Técnica previo a concurrir le informa a la Inspección del Trabajo que hubo un accidente grave o mortal, de tal modo que en ocasiones estamos llegando conjuntamente con la Policía Técnica para iniciar el procedimiento.**

La Inspección investigó a 55 accidentes graves en ese período.
Nosotros tenemos un convenio firmado con el Ministerio del Interior y la Policía Técnica, que es convocada a través de las seccionales que corresponden a los distintos distritos, recibe la comunicación del accidente grave o mortal, la Policía Técnica concurre, previo a concurrir le informa a la Inspección del Trabajo que hubo un accidente grave o mortal, de tal modo que en ocasiones estamos llegando conjuntamente con la Policía Técnica para iniciar el procedimiento….

Hemos creado recientemente una oficina de recepción de denuncias y asesoramiento al trabajador. Esa oficina está integrada por inspectores de trabajo, asistentes sociales y un apoyo administrativo para poder colaborar con la función de la oficina.
La oficina está instalada hace apenas un mes y ha generado, seguramente por la especialidad y por el destaque que le hemos dado a esta boca de entrada de información y de una atención más personalizada al trabajador que se acerca para denunciar la violación de algún derecho laboral, ha generado una enorme demanda y me ha colocado en la situación de razonar de que voy a tener que ampliar la oficina en cuanto a número de personas que la atienden porque comienza a trabajar 8,30 y a veces son las 19 y todavía hay gente esperando para hacer alguna comunicación respecto de las condiciones de trabajo de su empresa o de su situación personal.

El estado de la situación de inspección, en suma, determinó la necesidad más que de un proceso de reingeniería, una adaptación que lo llevó al nuevo panorama de las relaciones laborales.
Esto es un proceso de construcción de esta Inspección del Trabajo. Nosotros también definimos nuestros lineamientos estratégicos para el quinquenio cuando tuvimos que elaborar el presupuesto, definimos también dentro de esos lineamientos, obviamente de acuerdo a una misión y a una visión que nosotros tenemos, dentro de nuestros objetivos específicos esperamos, comprometemos como forma de evaluación por diferentes indicadores que la Presidencia de la República nos exigirá, y nos está exigiendo ya, nos comprometimos a reducir en un 20% la accidentalidad laboral de

alguna forma por la intervención que la Inspección realiza en las empresas promoviendo al cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales.
Apenas estamos comenzando a colocar los pilares de sustentación de un verdadero sistema de inspección del trabajo que tiene que poder interpretar este nuevo panorama de relaciones laborales y buscar los mecanismos y los medios para poder dar respuesta a las necesidades que esta forma de relación laboral genera en los trabajadores.

Otro aspecto sustancial es resolver la exclusividad de los inspectores de trabajo, sus condiciones de trabajo. Esto es parte esencial e imprescindible del proceso de construcción. La Inspección tiene un enorme potencial para desplegar en pos de la calidad del trabajo y, obviamente, contribuye a llevar a un terreno de realidad esta noción de trabajo digno.
Su presencia para el control de las medidas de seguridad y salud evita accidentes y enfermedades, al tiempo que por efecto de las intimaciones que se practican colaboran también en un proceso de sensibilización de los propios empleadores, y promueven e incentivan la acción de los sindicatos.

La reconstrucción del entramado social es una tarea de todos. El trabajo es un elemento central en este proceso. Por eso quisimos nosotros conmemorar (y celebrar, diría yo) este 28 de abril, es la primera vez que el Ministerio de Trabajo desde que la OIT oficializó esta fecha, se pliega con un acto propio a la conmemoración del esta fecha. Y quisimos hacerlo de la mejor forma, practicando el diálogo, practicando en encuentro y vinculando a la inspección con los futuros trabajadores del país.
Entonces, estamos manteniendo durante estos días encuentros con los alumnos de la Universidad del Trabajo del Uruguay, esa universidad prepara a los futuros albañiles, carpinteros, herreros, soldadores.
Los inspectores de trabajo se están encontrando en diálogo y debate con los alumnos de las escuelas de la Universidad del Trabajo del Uruguay.
Hemos seleccionado junto con la dirección de la Universidad, cinco escuelas en las que están desarrollándose encuentros de equipos de inspectores de trabajo, profesionales de la inspección, con los alumnos de la Universidad para discutir porqué una fecha como ésta, las razones, y qué podemos hacer para que esto deje de ser una conmemoración y pase a ser una situación en la que podamos decir que estamos logrando los accidentes de trabajo, por la acción mancomunada de todos.

Esto también forma parte de esa reconstrucción del tramado social y de esas instancias de diálogo que decía como forma de diálogo social. El día 28 estaremos conmemorando ya de forma más pública esa fecha en la sede de la Presidencia de la República. En esa instancia será el propio presidente en funciones, el doctor Rodolfo Nin Novoa, porque el presidente Tabaré Vázquez está en el exterior, quien dará apertura a la conmemoración del 28 de abril. También estará presente el ministro de Trabajo, y habrá diferentes actividades. Será una instancia tripartita de conmemoración, donde los sindicatos y los empresarios también harán sus comentarios respecto de esa jornada, y cerrará la actividad un alumno de la Universidad del Trabajo del Uruguay con un mensaje para todos los que concurran a esa instancia.
Para nosotros el derecho a unas condiciones dignas de trabajo que a su vez determinen condiciones de vida también dignas, forman parte de la noción de justicia que tenemos, y que en ese sentido, la salud y la seguridad en el trabajo son para nosotros, y sé que para muchos de ustedes, un derecho humano de la humanidad.

Muchas gracias.

# EXPERIENCIAS SINDICALES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

***Claudio Velásquez****
*FAECYS (Federación Argentina de Empleados de Comercio y Servicios)*

Vamos a explicar qué hace nuestra secretaría (en FAECYS) por la salud y seguridad de los trabajadores en todo el país.

Consideramos al hombre como el factor más importante del proceso productivo, y en concordancia con ello sostenemos que su trabajo no puede importar riesgo y, mucho menos, constituir un factor de degradación ni alineación. Ya que los hombres y mujeres en situación de trabajo, o sea, los trabajadores, no merecen tanto respeto por lo que producen sino por lo que son, expresión creadora y participativa del hombre en sí.

Con estas premisas, basado en los principios rectores del mandato de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sobre el trabajo decente, debemos desde la estructura sindical defender a rajatabla la seguridad, la salud y la vida de nuestros compañeros trabajadores.
Los sindicalistas pueden estar orgullosos con razón de lo que los pioneros del movimiento sindical fueron, a lo largo del siglo XIX, los primeros en advertir que se requería una acción internacional para lograr el progreso social y mejorar las condiciones de los trabajadores.

La urgencia, la complejidad y la diversidad de los problemas en cuanto al ambiente y las condiciones de trabajo, exigen métodos innovadores y prioritarios a los sindicatos y también a las organizaciones de empleadores les incumbe una función decisiva en un esfuerzo nacional aunado
En definitiva, la eficacia de las medidas adoptadas dependerá de lo que hagan los empleadores y los trabajadores y sus organizaciones. Es indispensable que los sindicatos desempeñen su cometido.

Somos conscientes de las dificultades que en todo el mundo tienen las organizaciones gremiales para revertir los efectos de las crisis económicas. Pero no por ofrecer una opción de consenso estamos planteando un debate entre crisis económica y derecho a la salud y la seguridad en el trabajo, ya que además de banal e incongruente, esta postura implicaría a todas luces conculcar derechos esenciales e irrenunciables y caros a los trabajadores.

Estamos convencidos que podemos hacer mucho a favor de prevenir o minimizar el sufrimiento individual y colectivo. Así como el costo social de los accidentes y enfermedades ocupacionales ejerciendo ello como un deber y un derecho propio de la organización sindical, en que la igualdad, la solidaridad y la participación colectiva enmarcan, ya no una lucha contra la posibilidad de contraer una determinada enfermedad, sino de establecer el control de los trabajadores sobre las condiciones que los desgastan, los enferman y en muchos casos los matan.

Vale destacar que no obstante los esfuerzos que en el sector sindical se viene gestando, estos últimos se verán diluidos si persisten empresarios con un concepto de utilidad mezquino y asociado.

** Secretario Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo de FAECYS*

Téngase presente que son los empresarios y no sus técnicos los responsables de las políticas y programas de cuidado de la salud de los trabajadores que se ponen en marcha en cada ámbito de trabajo.
En este sentido también es indispensable que los agentes en materia de salud y seguridad en el trabajo, las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ARTs), tengan en cuenta cuál es el rol social que les corresponde. Es inadmisible que se considerara esta cobertura como un seguro más, la política de conservación de grandes clientes, deben buscar la forma de darse la mano con aquella que prevé la atención de los más postergados y, por ende, los más necesitados, por más pequeñas dimensiones que tenga la empresa donde trabaje.

La herramienta con que nuestra Federación cuenta para lograr este objetivo es la Secretaría de Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo, que desde hace 15 años vela por la salud ocupacional y la seguridad en el trabajo de los trabajadores mercantiles.

Año a año, esta secretaría incorpora nuevas líneas de trabajo, que permiten optimizar nuestros esfuerzos ampliando el apoyo y acompañamiento a las más de 300 filiales de la FAECYS en la Argentina.

Así junto con el desarrollo de todas las actividades encaradas comprobamos la necesidad de nuestros compañeros de estar informados de cómo prevenir los riesgos de trabajo y cómo preservar su salud y seguridad en los puestos de labor.
Por otro lado, la preocupación de los trabajadores para ejercer un control más estricto y directo sobre los empleadores, también se vio cristalizado en distintas acciones en acompañar al afiliado.

La experiencia de este período nos señala un denominador común, el que se enmarca en la terrible realidad que le toca vivir a las compañeras y compañeros de la familia mercantil. Ya no sólo frente los riesgos presentes en sus lugares de trabajo, que poco se ocupan de eliminar o controlar, peligros que atentan permanentemente contra su integridad físico psíquica, sino también contra su necesidad de no accidentarse, y ello no por una conciencia de prevención que logramos infundir, tampoco por un criterio lógico de cuidado de la salud. Esta sentida necesidad de no accidentarse es debido a que una cantidad de compañeros accidentados en sus lugares de trabajo terminan siendo despedidos por dicha causa.

> **...la prevención de los riesgos y cuidado de la salud y seguridad en el trabajo no es cosa exclusiva de los técnicos, es un derecho de los trabajadores.**

Así aprendimos que hoy el cuidado de la salud en el trabajo, la prevención de los riesgos que producen accidentes y hasta la muerte, tienen una nueva concepción. Toman relevancia a través de una óptica distinta de la tradicional. Esta nueva óptica es la del temor al despido, a la pérdida de la fuente de trabajo y a la exclusión social a causa de haber sufrido un accidente laboral. Nada más injusto e inhumano.

También observamos que las estadísticas de la SRT (Superintendencia de Riesgos del Trabajo) indican un incremento general de los índices de accidentes en la mayoría de

las actividades. No estamos hablando de tasas de interés ni de aumento de los impuestos, estamos hablando que los trabajadores se accidentan y/o mueren más que en años anteriores en sus lugares de trabajo o a causa del desarrollo de sus tareas.

Pese a ello no se han incrementado en la misma proporción los pedidos de inspecciones ni las denuncias ante la autoridad de aplicación en las distintas provincias, ni la presión o gestiones antes las ARTs para que cumplan con sus obligaciones y controlen más a los empleadores.

No podemos esperar respuestas rápidas de ningún otro sector que de nosotros mismos. Está claro que ni las cámaras empresarias ni las ARTs van a conmoverse, ni tampoco podemos esperar que se creen las condiciones políticas que permitan terminar de conformar un cuerpo de inspectores capacitados debidamente en todos los organismos de trabajo del país cumpliendo con los convenios de la OIT adoptados por nuestro país. Porque para ese momento ya estaremos sin afiliados, ya sea porque fueron despedidos luego de accidentarse, o porque murieron en accidentes o por enfermedades contraídas en el trabajo.

Por ello insistimos en desarrollar firmes acciones de difusión de temas preventivos: mantener periodicidad en las inspecciones a los lugares de trabajo. Asimismo llevamos formados más de 1500 delegados y delegadas en prevención, aunque no exista dicha figura en nuestra legislación ni en nuestro convenio colectivo de trabajo. De modo que aseguramos la participación colectiva, mientras que las frías cifras están indicando una caliente, dura e injusta realidad.

El desamparo al que está sometido el trabajador repercute no sólo en el mismo, sino también en su familia y en los vínculos sociales. Al respecto dice la OIT: La organización del trabajo basada en el temor a la pérdida del empleo, la insuficiencia salarial y los horarios cada vez más extensos se constituyen en un elemento de producción de enfermedades y muerte.

> **...una cantidad de compañeros accidentados en sus lugares de trabajo terminan siendo despedidos por dicha causa.**

Pensemos en que la prevención de los riesgos y cuidado de la salud y seguridad en el trabajo no es cosa exclusiva de los técnicos, es un derecho de los trabajadores. Ya que son ellos quienes enfrentan día a día los peligros de su tarea.

Persuadidos de estas premisas, se han incluido en la agenda de la futura negociación colectiva la incorporación de la figura del delegado de prevención, la constitución de comisiones internas de salud y seguridad en el trabajo en el seno de las empresas, y un tema de singular y vital importancia, que es la consulta y participación obrera en empresas respecto de las decisiones sobre prevención, salud y seguridad.

Estamos llevando a delante un plan de asesoramiento y asistencia dirigido a cada una de nuestras filiales para que logren crear su secretaría de salud y seguridad en el ámbito de cada sindicato. Hemos tenido excelentes y una creciente adhesión al proyecto.

De cara a los 10 años de vigencia de la Ley de Riesgos de Trabajo, a los estragos que ha permitido y favorecido producir y a las claras declaraciones de inconstitucionalidad de la misma, se impone desde las organizaciones gremiales plantear en este foro la imperiosa necesidad de su cambio y actualización, exigiendo que en los contenidos de la nueva norma estén garantizados los siguientes principios:

• Derecho al conocimiento y a la información de los trabajadores en relación con los riesgos laborales, medidas de prevención y protección, ya que el riesgo más antiestético es el riesgo desconocido, porque no da lugar a la más elemental de las defensas. Por lo que debe garantizarse también que el derecho a conocer para tener verdadera validez, debe ser acompañado por el derecho a actuar.

• Derecho de la consulta y participación de los trabajadores en todas las cuestiones que afecten a la seguridad y la salud.

• Formación en materia preventiva: garantizar que cada trabajador reciba en forma teórica y práctica suficiente, adecuada y efectiva formación en materia preventiva, acciones en las que debe participar desde su diseño.

• Derecho a la detención de tareas frente a riesgos graves e inminentes, que permita que los trabajadores puedan interrumpir su actividad sin represalias de ninguna índole por parte de los empleadores.

• Vigilancia de la salud: Que se garantice la vigilancia periódica de la salud de todos los trabajadores en función de todos los riesgos inherentes al trabajo y no sólo los que pueden afectar económicamente a las ARTs, como sucede en la actualidad. Respetando siempre el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de las informaciones.

• Debemos insistir en que la salud es un derecho humano fundamental, y el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social, por lo tanto también sindical.

• Protección de la maternidad. Frente a riesgos, procedimientos y condiciones de trabajo que puedan afectar la salud de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, o en la salud del niño.

• Protección de los menores. Para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores menores de 18 años, atendiendo a su falta de experiencia y protegiéndolos en esta etapa de crecimiento.

• Relaciones de trabajo temporales. Para que los trabajadores en dicha situación gocen del mismo nivel de protección en materia de salud y seguridad que el resto de los trabajadores.

• Inmunidad laboral del accidentado. Para garantizar que los trabajadores accidentados no puedan ser despedidos castigándolos injustamente.

• Consideración de los riesgos psicosociales. Como integrantes del universo de peligro de los lugares de trabajo, tales como los riesgos de origen tecnológico, garantizando la consideración de la organización del trabajo como escenario potencial de los riesgos.

Pero debemos significar especialmente que las declaraciones de principios, los marcos ideológicos y los diseños de programas con sus respectivas líneas de acción son elementos

necesarios, pero válidos sólo a partir del momento en que todos los involucrados problematicen, se comprometan e involucren profundamente en la defensa de la salud y seguridad en el trabajo.

Esto último debe darse en el orden descripto, ya que tanto la salud y la seguridad no sean objeto de análisis y se convierta en el problema que requiera solución. Si no sigue el procedimiento antes explicado, no habrá legítimo compromiso para su defensa y consecuentemente, faltará la convicción para involucrarse.

Por ello es nuestro ineludible deber y así, afortunadamente, está sucediendo, asumir el rol protagónico procurando suplir la desidia de los principales actores sociales y obligarlos, ya sea de algunos estados provinciales a las empresas o a las ARTs.

A propósito, estamos convencidos cuando la OIT dice en el preámbulo que:
Existen condiciones de trabajo que entrañan tal grado de injusticia, miseria y privaciones para un gran número de seres humanos que el descontento ha causado ya y constituye una amenaza para la paz y la armonía nacional.

Muchas gracias.

***Juan Carlos Mónaco****
*SAT (Sindicato Argentino de Televisión)*

Nuestro reglamento de Seguridad e Higiene en el Trabajo, y su anexo 1, promulgado en 2003 por la SRT (Superintendencia Riesgos del Trabajo) y publicado en el Boletín Oficial en julio del mismo año, por lo cual ya tiene fuerza de ley, y básicamente en su articulado, son 62 artículos, el pilar fundamental de nuestra actividad de la televisión por cable.

En el artículo 1, es de suma importancia que esta reglamentación es de aplicación en el ámbito de todo el territorio de la República Argentina, donde desarrollen su actividad los trabajadores en relación de dependencia de los empleadores de circuitos cerrados de televisión y los trabajadores de empleadores contratados y subcontratados por las empresas.
En otro articulado, nosotros hablamos en el capítulo 2 de de las obligaciones del empleador. En esta reglamentación el empleador, en su artículo 3, en el marco de las responsabilidades de las dos leyes, la 24557, la 19587 y sus reglamentaciones vigentes, deben aplicar criterios de prevención para preservar la integridad psicofísica de sus trabajadores.

En las obligaciones del trabajador, en el capítulo 2 deben cumplir también los trabajadores los deberes y las obligaciones de las dos leyes nombradas. Su reglamentación es vigente, de los reglamentos internos, de los procedimientos de trabajo y de las instrucciones operativas específicas de cada tarea.
También debemos los trabajadores utilizar adecuadamente las máquinas, aparatos, herramientas, sustancias peligrosas, equipos de transporte, de protección y en general de cualquier otro instrumento con el que desarrolle su actividad a fin de evitar los riesgos previsibles.

** Secretario de Seguridad e Higiene*

Otro punto es usar, conservar y cuidar los equipos y elementos de protección personal, debiendo recibir los mismos con constancia firmada de recepción, donde se consignen las instrucciones para su uso, conservación y reposición.

Otro punto es informar en la forma más inmediata posible a su superior jerárquico o en su caso, al servicio de Higiene y Seguridad en el trabajo acerca de cualquier situación que entrañe un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.

También cumplir con las normas de higiene y seguridad en el trabajo establecidas por la autoridad competente, someterse a los exámenes médicos de salud, recibir sus resultados y cumplir con las prescripciones e indicaciones que a tal efecto se le formulen.

También nuestra reglamentación establece asistir a los cursos de capacitación que le brinda el empleador, por sí, por terceros o por medio de las Asegurados de Riesgos del Trabajo (ARTs), debiendo colaborar con el desarrollo de las acciones, y participar a través de su representante en el comité mixto de higiene y seguridad en el trabajo, que para nosotros es de suma importancia.

Las obligaciones de la aseguradora de trabajo en su capítulo 2, como lo dice en el marco de las obligaciones de lo previsto en la ley 24557 sobre riesgos del trabajo y sus reglamentaciones vigentes, las ARTs deben cumplir con los siguientes puntos, que para nosotros son fundamentales:
Identificar y evaluar los factores de riesgo existentes en los establecimientos y en los lugares o fuentes de trabajo.
Priorizar la prevención de los siniestros.
Colaborar en la selección de equipos y elementos de protección personal.
Denunciar ante la SRT los incumplimientos de sus afiliados respecto de las normas de higiene y seguridad.
Promover la prevención informando a la SRT acerca de los planes y programas de seguridad de las empresas que toman como afiliadas.

De la capacitación y la habilitación, capítulo 2.
Las empresas deberán confeccionar un programa de capacitación que, como mínimo, deberá completar los siguientes puntos, también para nosotros de suma importancia:
Identificar los riesgos y su impacto en la salud.
Medidas de prevención y/o protección de los mismos.
Nociones de primeros auxilios para emergencias propias de la tarea que ejecuten los trabajadores.
Riesgos emergentes de las nuevas tecnologías utilizadas o a utilizar por las empresas, y las medidas de prevención y o protección de las mismas.
En el capítulo 3, de las condiciones generales, los empleadores, en su artículo 9, deben confeccionar un programa de seguridad que contemple todos los riesgos a que están expuestos nuestros trabajadores de cable.

Como mínimo también el programa contará con la identificación de la empresa y de la ART.
Tendrá una fecha de confección, una descripción pormenorizada de las tareas, su etapa de ejecución y los procedimientos de trabajo seguros.
La enumeración de los riesgos generales y específicos previstos en cada tarea y etapa teniendo en cuenta la zona geográfica.
Acá me detengo un poco porque la zona geográfica para los trabajadores de televisión por cable es muy variable. Tenemos factores adversos, ya que trabajamos en altura y en el Norte, con temperaturas extremas demasiado altas, y en el Sur, con temperaturas demasiado bajas. Entonces nosotros hacemos hincapié, y hay un articulado en la resolución, donde enumeramos que para cada tarea se debe tener en conocimiento la zona geográfica.

En el capítulo 4 hablamos de los trabajos en la vía pública.
Todos los vehículos automotores que sirvan de apoyo para las tareas en la vía pública deben contar con las habilitaciones y revisiones impuestas por la normativa de tránsito vigente, botiquín de primeros auxilios, matafuegos tipo ABC, llevando registro escrito con archivo de los mismos.

También para el caso de los trabajos de vía pública, antes de efectuar cualquier trabajo cercano a los servicios de compañías de electricidad, alumbrado público, gas o teléfono, se deben agotar las medidas para evitar el contacto con dichos tendidos.

Del capítulo 4, señalización.
Todas las tareas que se realicen en la vía pública deben vallarse o cerrarse de acuerdo a las normas nacionales o internacionales reconocidas y/o Norma IRAM correspondiente. Utilizando todo tipo de leyenda, ya sea en idioma castellano, para evitar que se vea afectada la seguridad de los trabajadores por el tránsito de peatones o vehículos.

Acá llegamos a un artículo de suma importancia que son las instalaciones eléctricas. El artículo 31 habla de las distancias de seguridad.

| Nivel de Tensión | | Distancia mínima |
|---|---|---|
| 0 a 50 v. | | Ninguna |
| Más de 50 v. | Hasta 1 kv. | 0,8 m. |
| Más de 1 kv. | Hasta 33 kv. | 0,8 m. (1) |
| Más de 33 kv. | Hasta 66 kv. | 0,9 m. (2) |
| Más de 66 kv. | Hasta 132 kv. | 1,5 m. (2) |
| Más de 132 kv. | Hasta 150kv. | 1,65 m. (2) |
| Más de 150 kv. | Hasta 220kv. | 2,1 m. (2) |
| Más de 220 kv. | Hasta 330 kv. | 2,9 m. (2) |
| Más de 330 kv. | Hasta 500 kv. | 3,6 m. (2) |

Decimos esto porque a nosotros las compañías de energía no nos interrumpen el servicio, porque hoy interrumpirlo cuesta dinero. Entonces para prevenir descargas inductivas en trabajos efectuados en proximidades de partes no aisladas de instalaciones eléctricas en servicio, las separaciones mínimas serán las de la tabla 1, decreto 351/79, que habla de distancias mínimas.
En el mismo capítulo, en instalaciones eléctricas, nosotros hablábamos de que

para la ejecución de los trabajos en proximidades de instalaciones de baja, media y alta tensión, en servicio, se debe tener en cuenta la tabla nombrada anteriormente.

Decimos esto porque, desgraciadamente todavía, en el interior del país estamos trabajando con líneas descubiertas, estamos con fase 1, fase 2, fase 3, neutro y alumbrado. Y nuestros trabajadores están expuestos porque la línea va autosoportada en la red de energía.

El artículo 35 dice que los trabajadores utilizarán herramientas aisladas, escaleras dieléctricas, material de seguridad, vainas u otros, y en la totalidad de los elementos de protección personal contra riesgos eléctricos. Que las empresas deben suministrar como mínimo: calzado de seguridad dieléctrico, guantes dieléctricos, casco dieléctrico, anteojos panorámicos de seguridad y pantallas de seguridad.

De las escaleras en el capítulo 6.
Deben ser dieléctricas. Se prohíbe el uso de escaleras metálicas, deben poseer zapatos antideslizante en un extremo y un punto seguro de anclaje y apoyo, y un diseño adecuado a la función a la que se destinarán. Previo a su uso se verificará su estado de conservación y limpieza.

En el artículo 41 dice que cuando se tenga que usar una escalera en las proximidades de instalaciones con tensión, se adoptarán los elementos de seguridad estipulados para evitar contacto involuntario.

¿Qué decimos con procesos de seguridad estipulados?
Nosotros generamos un proceso de trabajo seguro, un procedimiento de trabajo para realizar la tarea de una instalación.

Trabajos en altura.
En todo trabajo con riesgo de caída a distinto nivel, será obligatorio a partir de una diferencia de dos metros el uso del arnés de seguridad.
Y en el artículo 43, cuando las exigencias del trabajo lo requieran, se utilizarán equipos mecanizados, que llamamos hidroelevadores.
Muchas empresas, por no invertir en hidroelevadores, nos está costando la vida de nuestros trabajadores.

Trabajos sobre postes mensajeros o suspensores.
Debe prohibirse el ascenso a cualquier punto de apoyo sin antes verificar su estado. Si los soportes se encuentran en mal estado debe ascenderse por otro medio que no utilice el poste como apoyo.
Según el artículo 47, la empresa debe contar con normas de procedimiento para subir a un poste y, según el artículo 48, el ascenso debe hacerse con las manos libres y las herramientas deben ir en bolsas o cartucheras portaherramientas.
El capítulo 10 se refiere a equipos y elementos de protección personal.

El empleador, a través de su servicio de higiene y seguridad en el trabajo, y con el asesoramiento de su aseguradora, deberá definir una matriz de elementos de protección personal/tarea, de cumplimiento obligatorio, donde indique que para cada tarea los equipos y elementos de protección personal homologados que deben utilizar los trabajadores durante la ejecución de la misma de acuerdo a los riesgos a que estén expuestos.

El capítulo 11 es para nosotros el pilar fundamental de la resolución 311/03, es el artículo 52.
Lo voy a leer tal cual está detallado en la reglamentación porque con la creación del Comité Mixto de Higiene y Seguridad en el Trabajo, en carácter obligatorio, cuando la empresa esté conformada con un mínimo de 30 trabajadores. Será su función crear un clima de cooperación entre empresa, trabajadores y sindicatos, con el fin de promover la salud, prevenir los riesgos laborales y mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.
¿Por qué hacemos hincapié en este artículo 52? Porque de los 1.500 cables que nosotros tenemos en el ámbito del territorio nacional, hemos nombrado a 56 compañeros especialistas técnicos superiores en seguridad e higiene, que están trabajando en el Comité Mixto, de acuerdo a esta reglamentación que promulgó la SRT.
Hacemos hincapié en esto porque toda la información de las 32 seccionales que nuclear nuestra organización, están canalizadas a través de nuestro servicio de higiene y seguridad a los efectos de darle la problemática nacional al caso.

Como obligación también de las empresas es el servicio de medicina de trabajo, higiene y salud, para dar cumplimiento a la ley 19587, nuestras empresas hoy cuentan con servicio de medicina del trabajo y de higiene y seguridad en el trabajo.

El Art. 56 contiene planteos fundamentales son como obligaciones para lo establecido anteriormente que son los siguientes:
• Planificar y organizar las actividades de higiene y seguridad en el trabajo.
• Redactar un programa de seguridad.
• Controlar el cumplimiento de un programa de seguridad e intervenir en la redacción de los procedimientos operativos de trabajo.
• Redactar y poner en conocimiento de los trabajadores las normas de procedimiento para el manejo manual de materiales.
• Redactar y poner en conocimiento a los trabajadores, las normas de procedimientos para el desarrollo de trabajados en el domicilio del abonado.
• Seleccionar en los elementos, medios y equipos contra incendios necesarios y adecuados para el tipo de riesgos y para hacer frente a las situaciones de emergencia que puedan presentarse.
• Realizar los ensayos de calidad de los equipos contra incendios.
• Planificar y llevar a cabo clases prácticas de extinción de incendios, simulacros de ataque y evacuación.
• Establecer y controlar el cumplimiento de un programa de mantenimiento

preventivo, para las maquinas y vehículos.
• Realizar las investigaciones de los accidentes, incidentes y enfermedades profesionales ocurridas.
• Llevar un registro de siniestralidad actualizado
• Planificar, organizar y llevar a cabo la capacitación continua en prevención de riesgos.
• Realizar la capacitación en primeros auxilios a todo el personal.
• Elaborar un reglamento interno para prevención de riesgos para contratistas, subcontratistas y trabajadores temporarios.
• Suministrar toda aquella información que le sea requerida por la SRT, la autoridad competente que corresponda o la aseguradora, a fin de poder efectuar las investigaciones de accidentes y enfermedades profesionales.

Muchas gracias.

***Lilian Capone****
*SUTEBA (Sindicato Único de Trabadores de la Educación de Buenos Aires)*

Hoy traemos la experiencia desde una organización sindical con una herramienta muy concreta, sencilla, hecha por trabajadores, al servicio de la prevención de riesgos del trabajo.
Ésta es una anécdota que marca un poco la historia de lo que implica el trabajo docente:
Una docente, trabajando cerca del primero de mayo, hablando del tema de los oficios, de los trabajos, les preguntaba a sus alumnos de qué trabajaban sus papás y hablaban de cada oficio. Uno de los alumnos le pregunta a la docente: "Seño, ¿usted dónde trabaja?

Esto es un poco definitorio, que un aula nunca fue puesta como lugar de trabajo. Esto lo marca también la normativa vigente. Tenemos la Ley de Higiene y Seguridad, la 19587, de hace muchos años, y su decreto reglamentario. También tenemos la nueva Ley de Riesgos del Trabajo, la 24157, que ninguna de las dos son específicas para ningún tipo de lugar de trabajo como pueden ser una escuela y un hospital.

"Esto es un poco definitorio, que un aula nunca fue puesta como lugar de trabajo"

Además, tenemos un marco regulatorio, pero no normativo, o sea que no tiene fuerza de ley, que es el Código de Arquitectura Escolar, que fue hecho en 1998 por un grupo de asesores del Ministerio de Educación, de la ministra Decibe, y que nosotros lo tomamos como referente, pero al no tener fuerza de ley, obviamente no podemos exigirlo.
Sin embargo, a pesar de tener estas tres herramientas, estábamos en un problema. Puesto que la realidad de las escuelas sigue siendo la misma. Aquellos que son habitués de estas jornadas saben que todos los años el SUTEBA trae

** Directora de Salud de SUTEBA.*

cuál es la realidad de nuestras escuelas en la provincia de Buenos Aires, pero obviamente que debe ser generalizado en todo el país.

Si describimos la realidad en función de los riesgos escolares, debemos dar cuenta:

- 70% Sin salida de emergencia: por ausencia, por obstaculización, única entrada, sin indicación de la misma.
- 100% Inexistencia de escaleras de emergencia.
- 80% Puertas con apertura hacia adentro.
- 100% Ausencia de vidrios antiimpacto.
- 70% de las escuelas de la provincia de Buenos Aires tiene un riesgo concreto de incendio. Porque si bien hay matafuegos, lamentablemente, después del efecto Cromañón se repartieron. Pero son pesados, los trabajadores no tienen capacitación, la mayoría son mujeres, y los matafuegos pesan de 25 a 30 kilos.

Además, a veces, por cuestiones de seguridad están arrumbados en un cuarto con llave, y algunos están vencidos. Es decir, que por más que estén los matafuegos, no son funcionales. Pero con el agravante de que en las escuelas hay mucha carga de fuego, ya sea porque en principio, contamos con paredes, paneles y techos de telgopor, ni hablar de las cocinas, etcétera.
O sea que se incluyen los matafuegos sin capacitación y sin una carga de fuego. Obviamente hay escasos simulacros.

- El 50% de las escuelas tiene riesgo eléctrico. Los tomacorrientes tienen que estar a una altura de 2,20 metros del suelo, sin embargo están accesibles y en mal estado. Hay cables sueltos. Y los artefactos eléctricos no cumplen con las Normas IRAM. No hay jabalinas, no hay disyuntores específicos por piso.

- El 100% de las escuelas no tiene planos de instalación de gas con la normativa correspondiente.

No hay una evaluación de los riesgos ambientales. En este momento hay un grave tema de la contaminación ambiental. Esperamos ansiosos escuchar mañana a los especialistas en cáncer laboral. Puesto que el de las escuelas no es un tema solamente del docente, es un tema también de los niños. Entonces tiene mucho peso específico propio. Sin embargo, las escuelas son instaladas sin una evaluación de riesgo químico, o bien se instalan fábricas sin tener eso en cuenta, basurales, o plantes del Ceamse.

En el 100% de las escuelas, salvo en las especiales dedicadas a alumnos con capacidades diferentes, no hay rampas ni barandas que estén en relación con personas, tanto docentes como auxiliares o alumnos con capacidades diferentes. También un tema muy grave que sigue sin solución integral es el del agua potable. Hay problemas de cloacas, de filtración, de limpieza de tanques. Sigue habiendo contaminación básica, digamos de materia fecal, en el agua que toman los niños. Tampoco hay control de los botellones que proveen los Consejos Escolares a esas escuelas.

Más allá de los guarismos, el sindicato SUTEBA, desde hace 20 años está trabajando el tema de la salud laboral. Pero no solamente con una función desde la enfermedad del trabajador, sino con lo que implica la educación de estos chicos. Entonces nos dijimos ¿por dónde empezar? ¿Cómo romper ese esquema de vocación versus desprotección? Porque pareciera que por vocación se debe enseñar de cualquier forma, si no, se desprotege a los niños.
¿Cómo tomar este tema del aula como lugar de trabajo?
Obviamente el actor principal debe ser el trabajador de la salud. Por eso, y esto es lo que compartimos con ustedes, hemos trabajado a partir del convenio de la SRT (Superintendencia de Riesgos del Trabajo) con la CTERA (Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina), todos un año de capacitación con delegados para trabajar una herramienta propia. Para decir cómo nuestros delegados, para hablar de delegados de seguridad, cómo poder apropiarnos de una herramienta y realmente hacer un mapa de riesgo.
Esta herramienta debe ser sencilla, tiene que ser colectiva, con los trabajadores y también con los niños y sus padres. Tiene que ser puesta en función de que el aula es un lugar de trabajo pero tiene también un rol social.
Y debemos tener una herramienta propia, para tener un diagnóstico con un lenguaje común. Por eso organizamos a través de todo el año lo que llamamos Relevamiento de Riesgos Escolares.
Es extenso, pero fue muy interesante su construcción. Comenzamos en abril la primera jornada, con una planilla de relevamiento de riesgos escolares mínima. A partir de ahí, cada grupo de delegados de acuerdo a la especificidad de su rama, por eso van a ver rama escuelas técnicas, especial, inicial, rural y formación profesional, y escuelas de presalida laboral, para que cada grupo de delegados trabajara todos estos riesgos en relación específicamente con el tipo de rama al que pertenece esa escuela.
No tomamos todos los riesgos, sino las condiciones básicas para decir que nosotros estamos en un ambiente confortable para enseñar y para que los niños aprendan que existe otra forma de trabajar.
"Porque esta forma de trabajar, con malas condiciones de trabajo es una impronta a fuego, donde estos niños piensan que el futuro sigue siendo las malas condiciones de trabajo."

**"Porque esta forma de trabajar, con malas condiciones de trabajo es una impronta a fuego, donde estos niños piensan que el futuro sigue siendo las malas condiciones de trabajo."**

Hemos trabajado todo el año con esta herramienta, con idas y vueltas, donde cada grupo de trabajo ha insertado nuevas formas. En la primera planilla se tomó el índice de hacinamiento, básicamente porque cuando hay exclusión de niños y no van a clase, esa es una política social concreta, se juntan los dos grados y terminan siendo aulas numerosas, sin ventilación, con mala iluminación, con alto riesgo biológico, etcétera.
Tiene que haber de 20 a 25 niños, de acuerdo a la rama, por aula.

**Relevamiento de Riesgos Escolares**

- **Indice de Hacinamiento**
- **Riesgo Sanitario**
- **Riesgo Eléctrico**
- **Riesgo Incendio**
- **Riesgo Químico**
- **Riesgo de Seguridad**
- **Riesgos Ergonómicos**
- **Riesgo ambiental**
- **Especificidad por ramas: Técnicas**
  **Especial**
  **Inicial**
  **Rural**
  **Form. Profesional**
  **Pre-Talleres**

El riesgo sanitario, no solamente la potabilidad ¿Cómo se controla el agua del tanque de agua? ¿Quién lo controla? No puede ser la cooperadora, no pueden ser los padres voluntariamente. Tiene que ser el Estado. Debe haber dos veces por año, y esto que parece una perogrullada, no se hace el estudio bacteriológico, mucho menos el físico químico, con la gran contaminación química que existe en la provincia de Buenos Aires.
El riesgo eléctrico, el riesgo de incendio. Cada trabajador no solamente fue viendo la realidad de su escuela, sino que fue leyendo, nos ayudaron mucho los materiales de Comisiones Obreras, la central de España, para poder hacer una herramienta propia para ponerla al servicio de la prevención.

Para nosotros la escuela es un lugar de enseñanza y aprendizaje donde los niños van marcando su futuro. Nosotros decimos que las malas condiciones son también una forma de exclusión de ese futuro.

Para nosotros, apostar a una escuela digna es apostar a una educación pública justa, solidaria, con voluntad política es posible, pero por sobre todo empezar a trabajar con los niños. Y abogo en esto de empezar a transitar, que tener una sociedad mejor también es posible.

*Muchas gracias.*

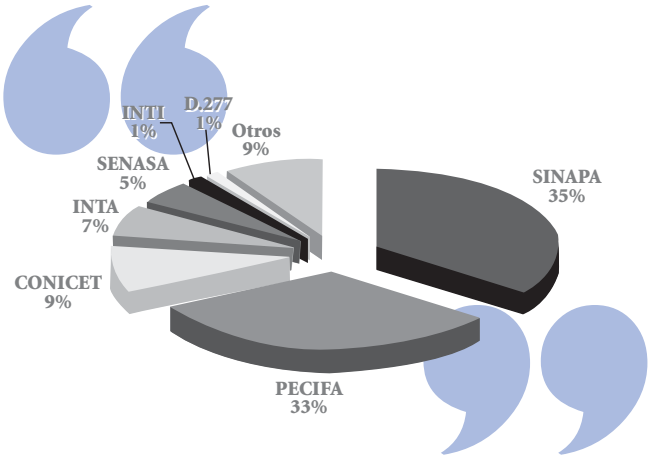
***Alejandro Massensana****
*UPCN (Unión del Personal Civil de la Nación)*

En la presentación voy a hacer una síntesis para explicarles lo que fue pasando en esta historia reciente, para explicarles lo importante que fue para nosotros haber conseguido a lo largo de estos años, fundamentalmente a partir del año pasado, tener una herramienta de negociación colectiva porque hemos conseguido renovar nuestro convenio colectivo de trabajo. El hecho de haberlo logrado base a la decisión firme de este gobierno. Hay que reconocerlo, porque lo ha hecho no sólo con nuestra organización sino con todo el movimiento obrero a través del Ministerio de Trabajo a la negociación colectiva, que es el instrumento que tenemos nosotros como trabajadores para afirmar nuestros derechos.

** Secretario de CyMAT de UPCN*

Haciendo historia, nosotros, a partir del trabajo fecundo en la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y de un convenio que convoca a sus países Estado miembros, podemos conseguir la ley 24185, que fue la que permitió tener una negociación colectiva de trabajo para el sector público nacional, al cual pueden adherir las provincias.
Una vez reglamentada esa ley, en 1999, firmamos el primer convenio colectivo, justo cuando estábamos tratando en el Congreso, con apoyo de ambas cámaras, la sanción definitiva de una nueva ley marco de regulación del empleo público, que tiraba atrás un régimen de facto que había instaurado la dictadura militar.
A partir de ahí, empezamos el camino de la democratización de las relaciones laborales en el Estado. Fue en el año 2002 cuando se pudo reglamentar la ley marco del empleo público, y una resolución del año 2003 que contempla la regularización de casi 1800 compañeros trabajadores en el Estado que estaban como monotributistas, que estaban excluidos del régimen de la seguridad social ni de los riesgos del trabajo, y que, a partir de esa reglamentación y de la decisión de este gobierno, pudimos, según los decretos 707 y 875(2005), poder hacer el primer acuerdo salarial mediante una negociación colectiva de trabajo y regularizar e incorporar, como corresponde a un trabajador contratado al sistema de contrato colectivo de trabajo.
Este convenio que se ha firmado y homologado este año por el Ministerio de Trabajo mediante el decreto 214/06.
Este convenio en el año 1999 abarcaba a 30000 agentes de la administración pública. Hoy tenemos el orgullo de decir que está abarcando a 87000 trabajadores. Ya que se han incorporado organismos que tienen que ver con el personal civil de las Fuerzas Armadas, y con muchos organismos que están bajo la ley de Contrato de Trabajo, con organismos que son de regulación y de control, que no tenían acceso a la posibilidad de tener una negociación paritaria.

Nosotros en este nuevo convenio hemos logrado una serie de mejoras importantes, que quiero destacar. Se amplío el derecho de información. Este derecho, para nosotros, que estamos en el tema de la prevención, la salud y la seguridad, hace que podamos trabajar mancomunadamente, podemos enterarnos como trabajadores cuáles son los problemas que están teniendo nuestros compañeros, por ejemplo, en el ausentismo, algo tan simple, saber porqué faltó un compañero, y saber si eso no está escondiendo un problema en su puesto de trabajo, o una enfermedad profesional.
Pero ese derecho a la información lo tenemos que hacer valer en la medida que tengamos interés común para que los derechos de los



trabajadores no sean simplemente un derecho escrito de 100 artículos, sino un compromiso de todos los días entre empleadores, representantes de línea, los directores, jefes de departamento, todos los trabajadores, participando sobre un sistema trabajando en la prevención.
Se consagra plenamente el derecho de igualdad de oportunidades y de trato. Esto para nosotros es una lucha larga en el sindicato porque tiene que ver también con el respeto a la dignidad, a tener condiciones dignas de trabajo, y condiciones libres de violencia.
Que no exista violencia laboral, acoso laboral. Esto también son condiciones de trabajo.
Tenemos una comisión permanente de aplicación y relaciones laborales. Esto es un cambio interesante en la firma del nuevo convenio colectivo, porque se trata de un proceso de mejora continua mientras dure este convenio colectivo. Toda modificación que podamos hacer, tanto en el área de CyMAT (Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo) de igualdad de oportunidades, vamos a poder incorporarla de común acuerdo con los representantes del Estado para poder tenerla vigente a pesar de no tener la finalización de nuestra negociación.

Se establece además una comisión permanente de capacitación y recalificación laboral, que estaba creada por la ley marco de empleo público, pero no había sido reglamentada, y ni siquiera había sido incorporada en la negociación colectiva de trabajo.

En cuanto a la perfección en la CyMAT, nosotros teníamos dentro del articulado del primer convenio colectivo la CyMAT la finalidad como comisión de fiscalizar y verificar en cada uno de los organismos centralizados y descentralizados, que se cumpla la ley de higiene y seguridad y de riesgos del trabajo.
Estamos introduciendo el tratamiento de los riesgos psicosociales. Como podrán imaginarse, en el ámbito de la administración pública, gracias a Dios, no tenemos un nivel de riesgo importante, hay mucho trabajo administrativo, pero hay también muchos problemas derivados de este tratamiento de riesgos. Porque durante mucho tiempo no hemos tenido la posibilidad de tener carrera administrativa. La motivación de los empleados públicos siempre estuvo limitada, y eso está trayendo muchos trastornos por la imposibilidad de mejora salarial, por la imposibilidad de ascenso social, como corresponde en cualquier actividad.

¿Qué es la CyMAT, entonces? Como decía, la comisión del convenio colectivo que trata todos estos temas, se articula con delegaciones en cada organismo centralizado y descentralizado. Ellos se encargan o están funcionando como lo que ustedes conocen como comité paritario de higiene y seguridad en cualquier ámbito privado.
Además, en este convenio estamos tratando de acercar aún más al trabajador creando subdelegaciones, si es necesario, en aquellos organismos que tienen una distribución regional en el interior del país, donde a veces por la burocracia se hace mucho más lento el tratamiento de esos temas.

Estamos tratando también de acotar y darle continuidad a la discusión cotidiana de los temas de higiene y seguridad de los riesgos del trabajo ya haciendo participar en estos comités paritarios a los responsables de los organismos, a los responsables de higiene y seguridad, y de medicina o salud ocupacional, como los servicios de prevención que estuvimos impulsando mediante notas para que se cumplimenten en todos los lugares del Estado a partir de que empezamos a tener el instrumento paritario, que esté la gente de administración, de mantenimiento, servicios generales y de recursos humanos. A veces nos armaban comisiones para que no se decida nada, con representantes estatales que no conocían esta temática, y nuestros delegados que se fueron formando y capacitando no tenían la posibilidad de hacer una gestión correcta. A partir de este convenio empezamos a encauzar este tema para que sean de solución concreta los problemas.

¿Cuáles son los desafíos que tenemos? El cambio cultural, que es necesario para que estas políticas tengan continuidad. En el Estado tenemos un empleador cambiante, a medida que cambia un ministro, un director nacional, un subsecretario, y muchas veces estos compañeros y compañeras sobre esta temática no tienen una cultura. Porque esto tiene que ser un trabajo desde chicos nos tienen que inculcar sobre esta temática en la necesidad de progresar en nuestros derechos.

> **Nosotros tenemos que lograr que cada vez que un funcionario acceda a la administración pública se comprometa con la CyMAT, además, que tenga un compromiso necesario para todo el desarrollo de una cultura de prevención a nivel nacional.**

Nosotros tenemos que lograr fundamentalmente con los trabajadores que esto vaya en un empujón ascendente para que cada vez que un funcionario acceda a la administración pública no sólo se comprometa con la CyMAT o con el rol que debe cumplir en ese comité paritario de participación por el convenio, sino que, además, al salir de ese cargo en la administración pública como funcionario tenga un compromiso para elaborar las políticas de Estado que son necesarias para todo el desarrollo de una cultura de prevención a nivel nacional.

Para eso hay uno de los puntos al que nosotros le tenemos que dar mucha fuerza, y es jerarquizar los servicios de prevención. Puedo asegurarles que desde que empezamos la tarea paritaria, como dije el año pasado, donde la ausencia de las ARTs fue evidente, el cumplimiento, la prevención y todo eso estaba ausente, empezó a moverse a partir de la participación de los trabajadores.
Pero los únicos aliados estratégicos para esta lucha, sin ninguna duda, está en esos profesionales que están a cargo de la salud laboral y de la higiene y seguridad, y que encontramos y tuvimos que impulsar para que en los distintos organismos del Estado se cumpla el decreto 1338, que habla de estos servicios de prevención. Pero ¿jerarquizar, qué es? Significa que los integrantes del servicio tengan un

contrato estable y que formen parte de las estructuras estables de la administración pública, de modo de darle valor y comprometerse con la política de prevención.

¿Qué tenemos que hacer, además? Crear una estadística nacional, porque debemos tener exactamente medida la cantidad de accidentes de trabajo que tenemos. Pero por sobre todas las cosas, no dejarlos en un número, sino hacer la investigación de la causa, examinar cuáles fueron los problemas, porque no hay una sola causa, hay multicausalidad cada vez que se produce un accidente de trabajo.
Trabajar en la formación permanente de los representantes paritarios. La comisión CyMAT que creó este convenio ya está elaborando con la SRT un programa permanente de capacitación, tanto para los representantes paritarios del Estado como de la UPCN y la Asociación Trabajadores del Estado que forman parte de este convenio.

Perfeccionar los sistemas de gestión, eliminando las trabas burocráticas e incorporando partidas presupuestarias exclusivas para salud y seguridad. Esto tiene que ver con que en muchos temas nos quedamos vacíos de gestión porque desde el lado del Estado nos dicen que no tenemos presupuesto. Y acá hay que poner las cosas sobre la mesa. Luego de muchos años donde el Estado se fue achicando, donde empezó a abandonar sus políticas fundamentales, en el medio de todo eso quedó la desprotección de los trabajadores sin tener la infraestructura adecuada en estos momentos para realizar la tarea.
Entonces, es necesario empezar a dedicar partidas que sirvan para la prevención. Empezamos a trabajar en esto y ya en muchos organismos hemos logrado que existan los matafuegos, los antideslizantes, las puertas que abran para donde deben hacerlo, que se empiece a pensar dónde hacer una escalera de emergencia, y todo esto fue pura y exclusivamente cuando empezamos a trabajar organizados con los compañeros, no sólo haciendo denuncias, sino poniendo las cosas en negro sobre blanco y demostrando que el problema dentro del establecimiento es tanto para el trabajador como para el empleador.

Éstas son las cosas en que estamos trabajando y a nosotros nos sirve muchísimo todo el aporte que ustedes pueden hacernos, y todo lo que nosotros recibimos desde esta mesa y desde los otros paneles.

Muchas gracias.

***Marcelo Migliorelli****
*SMATA (Sindicato de Mecánicos y Afines de Transporte Automotor)*

En la década de los setenta, SMATA adoptó como acción gremial un método de gestión para la prevención de enfermedades y accidentes de trabajo. Para esto había que trabajar fuerte e incluir en las convenciones colectivas de trabajo una cláusula marco indispensable, que eran los comités de higiene y seguridad, por empresas y en los nacionales.

** Depto. de Higiene y Seguridad de SMATA.*

De allí no se firmaba el convenio por más que el salario se hubiese arreglado si esta cláusula no fuese aceptada por la empresa.
Luego, con el advenimiento de la dictadura militar, estas cláusulas fueron consideradas de privilegio, y esta actividad, lamentablemente, quedó desactivada.

¿Cómo funcionan los comités de higiene y seguridad?
Es particular de cada empresa, por el tamaño. Pero específicamente, trataremos de dar las pautas generales.
Tienen una misión, que es canalizar todos los problemas en la materia, ya sean riesgos ergonómicos, físicos, químicos, biológicos, para su tratamiento en el seno de esa comisión. Para que se le busque la solución técnica y se prevean los presupuestos para poder llegar a una solución.
Está constituido por partes iguales, de la empresa y del sindicato. Los integrantes del comité de higiene y seguridad por la parte sindical son designados por el consejo directivo nacional de la organización.

Esta representación gremial tiene las funciones de discutir todos los problemas y reunirse con una frecuencia periódica, que también está plasmada en los convenios. En ningún convenio sobrepasa los 30 días. O sea que tiene que haber un cronograma que indique que esta comisión debe reunirse dentro de ese plazo y tratar los problemas tendientes.

Deben elaborar un plan de prevención anual y velar por las leyes vigentes. A veces incluso tenemos que solicitar a las autoridades competentes, como la Subsecretaría de Trabajo de la provincia de Buenos Aires o a la SRT (Superintendencia de Riesgos del Trabajo), porque a pesar de la fuerza que tenemos gremialmente necesitamos el apoyo de esas autoridades para poder lograr los objetivos que marca la ley. Lo mismo ocurre en las empresas multinacionales.

Todo lo que se trata a nivel técnico en los comités de higiene y seguridad queda documentado para su posterior implementación.

Nosotros desde hace mucho tiempo tenemos derecho a la información, ya sea a través del servicio médico, implementación de nuevas tecnologías. En este sentido, como pasó hace poco con la soldadura láser que trajo Volks Wagen, que antes de implementar la empresa la nueva tecnología, fuimos bien informados sobre cómo funcionaba y cuáles eran los riesgos potenciales que podría originar este tipo de tecnología para una soldadura mucho más flexible.

Para todo esto nosotros necesitamos capacitar a los compañeros. Para eso está la Secretaría de Capacitación y Cultura. Esta capacitación se realiza en tres niveles. El primero es ampliar un poco más la parte del objetivo sindical que persigue la organización gremial en la materia. Después un segundo nivel y un tercer nivel. Hoy, gracias a Dios, la industria arrancó, estamos mejor, estamos volviendo a esta

capacitación por parte del sindicato. Se está programando ya con internado de 7 días, con profesionales especializados en ruido, en medicina laboral, para poder preparar a nuestros compañeros como nosotros queremos, al mejor nivel técnico posible.
También debemos mencionar, y estamos muy orgullosos desde la Secretaría Gremial, de donde depende el Departamento de Higiene y Seguridad, que hoy contamos con compañeros que son técnicos superiores en higiene y seguridad, licenciados, otros que están por terminar y otros compañeros que empezaron este año a estudiar con bastante sacrificio. Porque hay que levantarse a las 4 de la mañana, ir a trabajar, y después, durante tres años capacitarse. Para nosotros esto es muy importante y nos llena de orgullo.

El Departamento de Higiene y Seguridad del SMATA pertenece a la Secretaría Gremial. En nuestro sindicato, que es de primer grado, esta secretaria en orden de importancia es la tercera.
Está compuesto por quien les habla y por el compañero Roberto Giurllido, licenciado en higiene y seguridad. Ambos tenemos la responsabilidad de llevar adelante todas estas tareas, en cada terminal, en cada autoparte, en un taller mecánico, en una concesionaria y en el Automóvil Club Argentino.
Estamos como un soporte técnico cuando los compañeros así lo necesitan y guiándolos permanentemente en esta tarea.
Estos compañeros, dentro de los comités de higiene y seguridad tienen algo muy importante que también se ha plasmado dentro de la cláusula del artículo respectivo, que es la movilidad. Tenemos compañeros que son de movilidad completa, o sea las 8 horas. En otros casos, por el tamaño de la empresa, puede ser del cuerpo de delegados, pero también llegamos al objetivo de la movilidad de 8 horas, o de la jornada laboral, para que pueda moverse libremente, pueda revisar los sectores, concurrir a hablar con la gente, etcétera.

Aparte, el Departamento de Higiene y Seguridad tiene un servicio de medicina laboral, con un profesional destacado que compartimos con los compañeros del Sindicato de la Televisión, un traumatólogo, y esto es muy necesario, sobre todo en la actividad donde estamos nosotros donde todos los problemas que prácticamente tenemos, son traumas músculo esqueléticos. Pero también la misión que tiene el servicio de medicina es poder brindar brindarle un asesoramiento, una segunda opinión a aquellos compañeros que lamentablemente se hayan accidentado y estén siendo tratados por las ARTs (Aseguradoras de Riesgos del Trabajo), en caso de que no estén seguros si la forma como lo atienden es correcta en los diferentes centros que las ARTs disponen. También proporcionamos asesoramiento sobre el porcentaje de incapacidad en caso que el trabajador este en desacuerdo con el que le fue dictaminado. Contamos con médicos legistas para demostrar que si un trabajador padece Hernia de Disco, frecuente dentro de nuestro ámbito laboral, fue causada por el trabajo que realiza diariamente. Tomamos esta medida ya que en la legislación actual esta lesión no esta contemplada dentro del listado de enfermedades profesionales y las ARTs se niegan a atender este tipo de

casos. Por tal motivo, debemos demostrar nosotros mismos que esa lesión se produjo en ocasión del trabajo.

Este año, hemos incorporado al departamento dos especialistas en la organización del trabajo, ergonomía, métodos y tiempo. Ustedes se preguntarán porqué la organización va a invertir en contratar estos profesionales. Lamentablemente, tenemos muchos problemas por los ritmos de trabajo. Sobre todo en las empresas de cableado, las autopartistas, más las de origen japonés, en las terminales, en donde no tenemos legislado cuáles son las valoraciones de ritmo de trabajo que se pueden aceptar en líneas de producción, o en puestos fijos. Sí nosotros hacemos respetar, y las peleamos y discutimos, las recomendaciones que marca la OIT en relación a los descansos que debe cumplir el trabajador para reponerse del esfuerzo del trabajo, ya que muchos desarrollan sus tareas de pie o constantemente caminando. Esta situación se agrava con la presencia de muchas trabajadoras.

Muchas Gracias

***Roberto Antúnez****
*UOESTyL (Unión de Obreros y Empleados de Sobrererías, Tintorerías y Lavaderos)*

Hablaremos de las dos actividades principales que tenemos, que son las tintorerías y las lavanderías.
En tintorerías tenemos dos ramas, unas son las rápidas y otras, las tintorerías tradicionales.
Las tintorerías rápidas trabajan con un solvente clorado, que es una sustancia química orgánica, se llama percloroetileno, y las tradicionales trabajan con solventes alipáticos, hidrocarburos derivados del petróleo.
No vamos a entrar en la discusión de cuáles de los solventes son más perjudiciales para el trabajador o para el medio ambiente, pero lo que decimos nosotros es que los solventes son todos tóxicos y todos dañan la salud del trabajador y del medio ambiente en la misma forma.
Por lo tanto, para nosotros era imprescindible sacar una ley de regulación de las tintorerías y de estos solventes. En eso trabajamos durante un año y medio en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, y después hemos sacado una ley que para nosotros es muy buena, ley que discutimos con profesionales, con diputados, con asesores, con las cámaras, y también el sindicato.

> **...los solventes son todos tóxicos y todos dañan la salud del trabajador y del medio ambiente en la misma forma.**

Vamos a pasar brevemente a explicarles las principales características que tiene esta ley:
• Hemos asegurado la renovación de seis veces por hora el aire en las tintorerías,

** Asesor gremial de UOETSyL*

más de lo que prevé la Ley de Seguridad e Higiene. Esta ley también prevé que la concentración máxima de percloroetileno en el aire tiene que ser de 25 partes por millón. Con esta ley, la hemos bajado a 12 partes por millón, es decir, menos de la mitad.

• Hemos asegurado los exámenes médicos periódicos cada seis meses (la ley lo determina una vez por año). Estos análisis deben ser específicos, dado que el percloroetileno se metaboliza en los riñones a través del ácido tricloroacético. Hemos asegurado la medición de aire en las tintorerías cada seis meses, medición de concentración de solvente en el aire. En la puerta de las máquinas, a dos metros del mostrador, a 30 centímetros del mostrador y en la puerta de los establecimientos.

• También hemos asegurado la medición de concentración de solvente en los trabajadores, mediante una pastilla de carbón activado.

• Hemos asegurado que haya extractores arriba de las máquinas y también en la mesa de desmanchado. Y hemos asegurado que el retiro de los barros producidos por estos solventes sean retirados por compañías especializadas y que dejen un certificado de extracción y un certificado de su eliminación.

En las tintorerías que trabajan en los supermercados, por la posible contaminación, hemos asegurado que la concentración de percloroetileno sea de una parte por millón en los mostradores.

Las tintorerías que no cumplan con esta reglamentación no podrán trabajar, directamente.

Otras de las problemáticas que tienen las tintorerías son el gran calor y la humedad, los movimientos repetitivos y las posiciones forzadas.

Vamos a dar un solo ejemplo: Cuando ustedes entran a una tintorería verán a una compañera planchando, y este movimiento que hace la compañera lo hacen 8 horas por día, 6 días a la semana, 26 días al mes. En algún momento de su vida laboral este movimiento le va a afectar los brazos, los hombros, la espalda, la cintura. El estar 8 horas parada le va a provocar entumecimiento en las piernas, mala circulación y várices.

Esta es una problemática específica, la más importante. Por supuesto que hay más en las tintorerías, pero creo que hemos tomado con esta ley las medidas necesarias para minimizar los riesgos. Pero siempre nos falta un detalle. Está hecha la ley pero no está hecha la reglamentación. Así que esperamos que prontamente salga esa reglamentación para poder aplicar la ley, que es beneficiosa para todos.

Queremos hacer un comentario sobre las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ARTs), acerca de la experiencia que nos da el percloro. Yo creo que los exámenes médicos tienen que ser específicos según las características de cada actividad y según los elementos que utilicen. Dado que si nosotros hacemos un análisis de orina a nuestros trabajadores, en ningún momento va a aparecer si está contaminado con percloro. Tenemos que buscar el percloro para encontrarlo.

Por lo tanto, las distintas actividades deben tener exámenes específicos según sus características.
Estos exámenes deben ser entregados a los trabajadores, porque al menos en nuestra actividad no son entregados. Y tiene que haber una constancia de entrega, para que mediante una inspección se pueda corroborar si esto ha sido así.

> **...los exámenes médicos tienen que ser específicos según las características de cada actividad y según los elementos que utilicen.**

En una oportunidad un empleador nos llamó para calcular la indemnización que le correspondía a uno de sus empleados del cual iba a prescindir. Preguntamos porqué tomó esa descisión, y nos dijo que le habían hecho un exámen y tenía una enfermedad coronaria. No vamos a hablar de la insensibilidad de la parte empresaria, de la brutalidad, porque sabiendo que tenía una enfermedad en el corazón le iban a comunicar que quedaba despedido, sino de que cuántos trabajadores habrán sido despedidos y no saben que la causa fue el resultado de un análisis médico.
Entonces insistimos que estos análisis deben ser entregados y que debe haber una constancia de dicha entrega a los trabajadores.

Otra de las cosas en que queremos hacer hincapié es sobre las enfermedades psíquicas producto de las condiciones de trabajo, pero no las físicas o químicas, ergonómicas o biológicas, sino las condiciones de avasallamiento de los derechos de los trabajadores. Como el no cumplimiento de los convenios colectivos de trabajo, el no pago de los salarios, el pago fraccionado, la intemperancia de los empleadores, la soberbia, la obligación de trabajar horas extras, los sábados y los domingos. Todas estas cosas llevan no sólo a una fatiga física, sino también a una fatiga mental.
Todas estas condiciones que afectan la psiquis del trabajador y pueden llevarlo a una depresión o al estrés, tienen que ser consideradas como enfermedades laborales.

Los lavaderos se dividen en varios tipos, de sanidad, que lavan para clínicas, hospitales, geriátricos y sanatorios; los de gastronomía, que lavan para los restaurantes, manteles, cubremanteles, servilletas, delantales; los lavaderos de indumentaria, que lavan tejidos de punto y ropa de jean para su posterior comercialización; los lavaderos de hotelería, que lavan ropa de hoteles de pasajeros y de albergues transitorios; los de trapos o estopa; los de autoservicios y los de ropa de trabajo.

El gran problema de estos lavaderos es la gran concentración de calor y humedad. Nosotros somos los únicos que nos engripamos los 365 días del año, dado que si estamos en enero, con 35 grados de calor, dentro del lavadero hace 15 ó 20 grados más. Por lo tanto, estamos entrando y saliendo de un ambiente

con 15 grados más o menos. Es como salir y entrar a una heladera permanentemente. Por lo tanto las afecciones más importantes de estos lugares son las del aparato respiratorio. Las neumonías, las bronquitis, el asma, los resfríos y la gripe están a la orden del día.

En los lavaderos industriales convencionales, donde los trabajadores tienen contacto con el agua, también aparecen el reuma, la artritis y la artrosis. Las posturas repetitivas, el levantamiento de pesos, las posturas forzosas son también otros riesgos de estos lavaderos.

Nosotros queremos hacer hincapié en la importancia que tiene la prevención y la capacitación, y vamos a dar dos ejemplos, uno que sufrí en carne propia ya que fui lavador durante 15 años, junto con un compañero. Una máquina lavadora es un cilindro inmenso, puesto horizontalmente, donde entran 300 kilos de ropa y 600 litros de agua. Pensemos la fuerza que tiene que tener esta máquina para girar. El cilindro tiene una tapa por donde se introduce la ropa. Para meter la ropa uno mete el cuerpo hasta la mitad en la máquina. Si fallan los circuitos automáticos que la controlan, la máquina comienza a girar hacia abajo. Esto fue lo que ocurrió esa vez. A mí me fracturó un brazo, y a mi compañero los dos brazos, con fracturas expuestas, y le produjo un corte en el cuero cabelludo donde le tuvieron que aplicar 54 puntos de sutura. Si nos hubiera atrapado en la cintura nos hubiera fracturado la columna y causado la muerte. ¿Cómo se remedió esto? Con una llave de corte que costaba cinco pesos.

Éste es un claro ejemplo de cómo la prevención es mucho más barata que lo que cuesta remediar el daño causado.
Otro de los accidentes le sucedió a una compañera en la máquina planchadora, que nosotros llamamos calandra, y que se utiliza para planchar sábanas. Según el tamaño de la sábana es la velocidad que debe dársele a esta máquina. La palanca para cambiar la velocidad queda en el medio de dos poleas que giran a tanta velocidad que no se sabe si están paradas o funcionando.

El cambio de velocidad se hacía de una manera muy elemental.
Al grito de "¡Pará!", las compañeras del otro lado paraban la máquina y se hacía el cambio. En uno de estos cambios de velocidad la compañera gritó, las otras compañeras no la escucharon, la compañera igual metió la mano y la máquina le cortó un dedo completo.

Esto se solucionó poniendo un timbre. Entonces, al apretarlo sonaba del otro lado y se paraba la máquina. Se volvía a apretar y se encendía de nuevo la máquina. Un timbre cuesta cinco o seis pesos.
Estos son claros ejemplos de que es mucho más barato prevenir que después remediar el daño causado.

Otra característica grave que se encuentran son los lavaderos internos de los hospitales, clínicas y sanatorios generalmente están en los subsuelos, son

espacios cerrados sin ventilación y donde se procesa la ropa sucia junto con la ropa limpia.

Esto produce las famosas bacterias intrahospitalarias. Cuántas veces escuchamos que alguien murió por una bacteria intrahospitalaria, o que se complicó por un virus intrahospitalario. Y nosotros lo tomamos como algo común atribuyéndolo a la fatalidad o a la mala suerte. Pero no es una cosa ni la otra. Todo tiene una causa, y la consecuencia es trágica, y es más trágica aún porque tiene solución.

La solución es una barrera sanitaria que asegure la separación de la parte donde se procesa la ropa sucia, de donde se procesa la ropa limpia. Y en el medio tiene que haber máquinas lavacentrifugadoras de paso trazante, es decir, que tengan dos bocas. Entonces desde el área de ropa sucia se carga, se lava, se procesa, y del otro lado suena una chicharra cuando el proceso está hecho, se abre una puerta y se saca la ropa procesada.

Los compañeros del área de ropa limpia no pueden pasar, bajo ninguna circunstancia, a la de ropa sucia, y los compañeros que procesan ropa sucia, tienen que bañarse, cambiarse e higienizarse antes de pasar a la zona limpia.

En el sector de ropa sucia hay un aparato que baja la presión para que los gérmenes y bacterias no vuelen por compresión positiva, y el agua que circula y en la que se lava la ropa sucia, va a una cámara especial de tratamiento de efluentes para que cuando salga no contamine el medio ambiente.

Nosotros queremos terminar con esto. Tenemos que ser conscientes de que hay que tomar las medidas necesarias para que nunca más un trabajador, y nunca más alguien de la sociedad, sufra las consecuencias de los malos lavados, de la mala implementación de las lavanderías.

Muchas gracias.

***Guido Mario Dreizik****
*CISPREN, Córdoba (Círculo Sindical de Prensa)*

Estamos haciendo nuestras primeras armas en esto de la capacitación para la prevención del accidente de trabajo y para el cuidado de la salud laboral. Lo estamos haciendo en una Argentina que desde la ley de entidades financieras de Martínez de Hoz consagró el capital especulativo en contra de la producción. En una Argentina con un aparato productivo y de la inversión, que hoy muestra cifras como que el 50% de los asalariados no está registrado; el 60% de la población económicamente activa está precarizada; y la participación de los trabajadores en el producto bruto interno es del 27%. Algunos recordarán que estuvimos en el 50%.

** Secretario General del CISPREN.*

Se miente cuando se habla de la teoría del derrame, con la cual se entiende que mientras crece la economía, el crecimiento va cayendo hacia los sectores del trabajo. La expansión de la productividad no se traslada a los salarios.
Mientras la productividad creció en el período 2001-2005 en un 12,7%, los salarios crecieron solamente un 0,4%. Y nos dice la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) que al 2002 los accidentes de trabajo eran 281.910. En el 2004, 412.961. Creció el 46%, y que las enfermedades profesionales, de 5733, pasaron a 8.055, hubo un crecimiento del 40%. Hubo 804 fallecidos en el mismo período. También hubo un crecimiento ahí.

En esta Argentina estamos tratando de capacitarnos para luchar contra el accidente de trabajo y por una salud laboral, y en una Córdoba signada por el atraso, por el contratiempo, a contramano. Cuando está demostrado prácticamente para todo el país que las políticas neoliberales no dieron solución a los problemas más acuciantes de la sociedad, en Córdoba se están aplicando.
Nosotros venimos de la Córdoba de Urquía, dueño de la Aceitera General Deheza, beneficiado con la precarización laboral, dueño del Central Norte Argentino, el ferrocarril privatizado Mitre, aquel glorioso Ferrocarril Mitre, hoy le sirve a Urquía para trasladas todo su material y toda su carga. Antes daba déficit, a él no. Es la Córdoba de Pagani, de Arcor, instalado en la ciudad de Arroyito. Ciudad que arroja uno de los índices más altos de enfermedades pulmonares. Es la Córdoba de Roggio, que participa en la concesión del agua, cuando todos sabemos que el agua tiene que ser administrada por el Estado. Córdoba todavía está en manos privadas, y están tratando de mejorar esa concesión, quiero decir entregarla más aún, por más tiempo.
Los trabajadores de prensa tenemos que informar. Para el gobernador, el periodista es más peligroso que la oposición. Se va entendiendo porqué. Tenemos que decir todas estas cosas.

> **...estamos tratando de capacitarnos para luchar contra el accidente de trabajo y por una salud laboral...**

Entendemos cuál es nuestro riesgo, cuál es nuestro problema de salud. El trabajo riesgoso en la calle, muchas veces la obligación de escribir en contra de nuestros propios principios. Muchas veces la censura y la autocensura, producto de querellas permanentes de parte de los funcionarios a los trabajadores de prensa por transmitir la información. Todo esto ocasiona efectos demoledores entre los trabajadores de prensa, que se manifiesta en (y no es una exageración) suicidios, adicciones, consultas psiquiátricas, daños adicionales como estrés, gastritis, etcétera.

Las empresas se desentienden de estos problemas, y lo hacen cuando al trabajador de prensa lo aprietan. Esta cosa tan común en la Argentina, que cualquier hombre de cualquier cuadro medio de la política, cercano a un

funcionario, cuando ve que los funcionarios más importantes atacan al trabajador de prensa, ese cuadro medio se siente autorizado para atacar directamente al trabajador de prensa, atacarlo físicamente. Es un fenómeno de contagio. Si lo hace un gobernador, si dice que todos los trabajadores de prensa son una recua de opositores, "¿porqué yo que trabajo en un municipio chico, no la voy a emprender contra un periodista, si total estoy habilitado?".
Las empresas se desentienden de este tipo de "aprietes", que se consagran concretamente con las querellas y seguimientos a los trabajadores de prensa. La querella luego se desestima, pero imagínense ustedes un trabajador querellado cómo comienza, si la empresa no lo contiene, ese trabajador va cada día autocensurándose. Éste es un fenómeno que en poco tiempo se traslada a todas las redacciones y a toda la sociedad. Siendo la información un derecho social, es un derecho que las autoridades se encargan permanentemente de coartar.

Las empresas se "borran", y nosotros, como sindicato acompañamos y ejercemos lo que nos parece más importante, aparte del asesoramiento legal hacemos las veces de contención de una situación que muchas veces es alarmante.
Nunca más oportuno ese convenio que firmamos con la SRT, que nos permitió desarrollar con criterio propio la lucha por la salud laboral. Nosotros pudimos recorrer toda la provincia de Córdoba, involucramos a 117 compañeros, que comienzan ellos a "empoderarse" a la hora de pelear por los derechos y por la salud laboral y las condiciones de medio ambiente de trabajo.
Para las empresas la salud laboral es una cuestión de costo beneficio. Para los trabajadores la salud es su único capital. Por eso, como bien dice el sindicalismo europeo, la salud no se vende, se defiende.

Capacitando recorrimos la geografía de la provincia, hicimos talleres en Villa María, en San Francisco, en Villa Dolores, en Arroyito, esto nos permitió tomar contacto con compañeros de toda la provincia y trabajos concretamente conociendo el marco normativo, hemos podido estudiarlo, hemos discutido los riesgos específicos de la actividad, hemos podido elaborar los mapas de riesgo en toda la provincia, hemos trabajado con el test de Copenhague de riesgos psicosociales, del cual surge la imperiosa necesidad de contar con el delegado de prevención, con fuero gremial. Porque el delegado de prevención sin fuero gremial es despedido.
El delegado de prevención con fuero gremial es imprescindible, por lo menos en la actividad privada, que es muy distinta a la actividad pública. Nosotros no contamos con la estabilidad laboral.

> **Porque el delegado de prevención sin fuero gremial es despedido.**

Nos parece que es fundamental, entonces, la prevención, nos parece que debe cambiarse la legislación vigente, debe haber sanción penal al incumplimiento de las normas de higiene y seguridad, no solamente una reconversión, no puede ser que la piedra angular del sistema sean empresas con fines de lucro.

El Estado debe asumir un rol de control real. Para eso se debe reconstruir la capacidad del Estado.
En las negociaciones colectivas las empresas nos siguen exigiendo mayor precarización. Necesitamos otro instrumento que nos permita dar la batalla en igualdad de condiciones.

Finalmente, los índices de accidentes y enfermedades profesionales no bajarán. La salud no mejorará, si no cambiamos profundamente la legislación vigente, si no universalizamos derechos, si no incorporamos la libertad sindical, y esto es una necesidad. Ubicamos el conflicto con el capital, que como todos sabemos, lo produce el trabajador, y el capital crece en tanto evita hoy invertir en salario y condiciones de trabajo.
Esta es la realidad. Son necesarios cambios profundos, y decimos que cuando el cambio es necesario, el cambio es posible.

Muchas gracias.

***Néstor Guerra****
*SOM (Sindicato de Obreros de Maenstranza)*

Antes que nada quería ponerlos en situación para ilustrarlos y que descubran cuál es nuestra especialidad.
La actividad de maestranza es un servicio tercerizado. Es decir que los compañeros trabajadores limpian una muy variada cantidad de lo que llamamos objetivos de trabajo, es decir, lugares de trabajo. La tarea se desarrolla en una cantidad impresionante de ámbitos. Desde la limpieza de oficinas, shoppings, aeropuertos, centros de salud, y dentro de ellos los diversos sectores, como salas generales, consultorios, salas de infectología, infectocontagiosos, salas de terapia intensiva, quirófanos. También se hace limpieza en industrias, cabinas de pintado, aeronaves, se limpian exteriores, tanques de agua, limpieza en altura y demás.

La experiencia de nuestro gremio, que tiene más de 60 años de actividad, ha sufrido diversas transformaciones de importancia a nivel tecnológico. Pero quiero destacar que la actividad de limpiar, básicamente, en líneas generales, es la misma. Siempre hay un trapo de piso, y algún elemento que todos conocemos cotidianamente. Sólo que después, en industrias, se utilizan otros elementos, o maquinarias.

Nuestro gremio desarrolla políticas tendientes a resguardar la salud de los trabajadores. Ésta ha sido desde la creación del gremio una característica puntual. Paulatinamente eso nos condujo hacia la capacitación, la prevención, y se desprende de allí la toma de conciencia.
Ahora quizás ustedes se preguntarán cómo hacen, habiendo tantos objetivos de trabajo, tanta diversidad, para capacitar, prevenir y trabajar en la toma de conciencia. Quizás uno de los elementos que más resultado nos ha dado es que hemos subdividido nuestra actividad por sectores. Por ejemplo, tomamos el sector de salud

** Responsable de Comunicación y Relaciones Institucionales del SOM*

e instruimos en la forma de limpiar cada lugar, como un centro de salud, un hospital, una clínica. Por un lado enseñamos cómo limpiar y por otro lado cuáles son las medidas de precaución que debe tomar el trabajador, y hacemos hincapié en la toma de conciencia.
Hacemos eso en otros sectores, como en la limpieza en altura, o la de diversas superficies. Nuestra fuente de información sobre los riesgos a los que están expuestos los trabajadores confesaría que este es uno de los puntos que está pendiente por resolver, ya que nos resulta, debido a esta diversidad de objetivos, muy complicado recolectar una información precisa y, por supuesto, contar con una estadística.
En principio nos basamos en la experiencia, le damos mucho valor a la experiencia de los trabajadores y, fundamentalmente, nos apoyamos en la tarea e informes que nos acercan los delegados, que, como en los demás gremios seguramente, mantienen conversaciones con sus compañeros, recorren los puestos de trabajo y allí tratan inconvenientes, asesoran y recogen información sobre riesgos y condiciones de trabajo, aunque quizá no sea la información con la mejora calidad que nosotros esperamos. Pero nos apoyamos mucho en eso.

También organizamos charlas por sectores, por objetivos de trabajo, aunque aún notamos que no logramos una masiva participación de los compañeros. Lo que sí observamos es que muy probablemente esto se deba a la presión que reciben por parte de los empleadores, quizás a la carga de trabajo a la que están expuestos y a la amplitud horaria que deben desempeñarse. Ya que probablemente uno de los turnos más activos sea el de la noche. Por ejemplo, en un hospital podemos contar con 40 trabajadores realizando su tarea en ese turno, y 10 operarios probablemente lo hagan en el turno de la mañana.
En el sentido inverso también, sería por ejemplo en un supermercado, quizá la tarea más activa se produzca en el turno diurno, con mayor cantidad de operadores, trabajadores, y una menor en el turno de noche.
Esto muy probablemente a los trabajadores les traiga mayores inconvenientes. Ni que hablar de las zonas donde residen los trabajadores de maestranza, que normalmente están distantes de su objetivo de trabajo.

Hemos notado, desde que intensificamos la tarea en capacitación y aplicamos métodos de comunicación, con buena llegada hacia el trabajador, estamos logrando una mejor aceptación. Directamente observamos que va surtiendo efecto este esfuerzo en la comunicación al verlos cuidarse mejor. O bien se animan a preguntar más y, por ende, participan más.

Debemos reconocer también que la activa participación de ciertos entes de gobierno, por ejemplo este que nos convoca, la SRT (Superintendencia de Riesgos del Trabajo), ha colaborado notablemente para acelerar este proceso.
Como muchos otros gremios, hace dos años nuestra comisión directiva ha tomado la decisión de crear el departamento de Higiene y Seguridad. También hemos trabajado muy activamente en la realización de foros en la materia, conjuntamente con el gremio de tintoreros, y de calzado, por ejemplo. De hecho en este momento

estamos abocados a la preparación de nuestro tercer foro en salud y seguridad para el mes de junio, y también hemos renovado las conocidas jornadas, con la SRT, y muy especialmente hemos dedicado un esfuerzo mayúsculo a la realización de una guía de salud, seguridad y aspectos legales sobres las leyes laborales que está próxima a editarse.
Esta guía, muy completa y creemos que muy práctica, va a ser muy útil para los trabajadores de la actividad. La llamamos Guía para el Trabajo Seguro en Maestranza, y como muchos de los riesgos son comunes a otras actividades, estamos convencidos de que va a hacerse extensiva a las demás actividades, por ello nos ponemos a disposición de los amigos con respecto a este material.
Además de formar parte de las jornadas de capacitación en el acuerdo que tenemos con la SRT, esta guía la vamos a entregar en forma gratuita a todos nuestros afiliados.
También quiero contar que otra de nuestras iniciativas es que estamos ideando, seguramente en la próxima mitad del año lo tendremos listo, nuestro primer video sobre salud y seguridad, en el que se está tomando la mayor información con la que cuenta la guía, pero además desarrollamos la tarea de los cuidados por sectores.
Nosotros estamos muy convencidos de que este video va a ser muy útil para los compañeros trabajadores, vamos a editarlos en diversos formatos, pero además, van a poder visualizarlo cada vez que vengan a los centros de salud o a la representación gremial.
En las reuniones que tengamos vamos a aprovechar para compartirlo con los compañeros.

Muchas gracias.

***Norberto Di Próspero****
*APL (Asociación del Personal Legislativo)*

Nuestra idea, junto con el compañero Horacio Álvarez, es tratar de hacer un relato de la actualidad y el tema de higiene y seguridad, dentro del ámbito del Poder Legislativo, más concretamente en el Congreso de la Nación. En especial de la participación de los trabajadores en el marco de los Comités Mixtos de Salud y Seguridad en el Trabajo.

El trabajo tal como se lo considera hoy resulta sumamente necesario para una vida saludable, tanto por la retribución económica, como por el hecho social que contribuye a la realización de la persona y al progreso de la comunidad. Pero este aspecto positivo va acompañado de otro negativo: las alteraciones del estado de salud derivadas de las condiciones y del medio ambiente en el cual se desarrolla.
La Organización Mundial de la Salud cita entre los principales factores de riesgo con relación a la mortalidad los derivados del trabajo, ocupando el 7º lugar.
La identificación, la cuantificación y el control de los riesgos para la salud de los trabajadores es una tarea compleja que requiere el aporte de diferentes disciplinas.
La Organización Internacional del Trabajo desde hace unos treinta años ha insistido reiteradamente en recomendar la participación efectiva de los

** Secretario General de APL*

trabajadores en la identificación y eliminación de los factores de riesgo laboral a través de la formación de los Comités Mixtos en las empresas nacionales y privadas de los países latinoamericanos.

Si bien existen leyes nacionales que regulan los lineamientos de la Higiene y Seguridad de los trabajadores, no se hace hincapié en conseguir puntos de interés común que hicieran efectiva la puesta en marcha de los Comités Mixtos.
En la década de los 90 hubo un retroceso en las experiencias de participación. Hubo un aumento de la precarización y de la baja calidad del empleo, que a su vez produjo un empeoramiento de las condiciones de salud y seguridad en el trabajo, con un crecimiento en la accidentalidad. La supuesta mejora en la productividad y la competitividad no justifica que se deba desvincular de la preservación de la seguridad, de la vida y de la salud de las personas que trabajan.
Hay cierta resistencia (aún hoy) de la parte empresarial a que los trabajadores participen; olvidando que "la participación es un derecho constitucional". Recordemos el Art. 14 bis.

*/Artículo 14 bis.- El trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes, las que asegurarán al trabajador: condiciones dignas y equitativas de labor; jornada limitada; descanso y vacaciones pagados; retribución justa; salario mínimo vital móvil; igual remuneración por igual tarea, participación en las ganancias de las empresas, control de la producción y colaboración en la dirección; protección contra el despido arbitrario, estabilidad del empleado público, organización sindical libre y democrática, reconocida por la simple inscripción en un registro especial.*
*Queda garantizado a los gremios: concertar convenios colectivos de trabajo, recurrir a la conciliación y al arbitraje, el derecho de huelga. Los representantes gremiales gozarán de las garantías necesarias para el cumplimiento de su gestión sindical y las relacionadas con la estabilidad de su empleo.*
*El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable. En especial, la ley establecerá: el seguro social obligatorio, que estará a cargo de entidades nacionales o provinciales con autonomía financiera y económica, administradas por los interesados con participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes; jubilaciones y pensiones móviles; la protección integral de la familia; la defensa del bien de familia; la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna.*

En el mes de diciembre de 1995 se aprobó el Estatuto y Escalafón para el personal del Congreso, en sus artículos 61 al 63, Título V Sobre Higiene y Seguridad, deja establecido la adopción de las medidas necesarias para tutelar la integridad psicofísica y la dignidad de los trabajadores legislativos, a través de normas específicas relacionadas con las condiciones y el medio ambiente de trabajo en el ámbito del Honorable Congreso de la Nación; tales normas específicas a dictar, es una responsabilidad asumida por los Comités Mixtos.

Los Comités Mixtos del H.C.N, son el encuentro entre los intereses de los trabajadores y autoridades legislativas y el espacio en el que se consensúan las

medidas de prevención que evitarán los accidentes laborales y las enfermedades profesionales. Es la manera de hacer efectivo el rol protagónico del trabajador en el cuidado de la salud e integridad y la de sus compañeros, ya que puede participar en la construcción de acciones de información, formación y consulta en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo.

La creación de los Comité Mixtos de Seguridad y Salud en el trabajo, junto con la introducción de sistemas de gestión en esta materia, llevados a cabo por los Departamentos de Higiene y Seguridad de cada sector de la Casa, desarrollaran una cultura de la seguridad entre los trabajadores, constituyendo los instrumentos prioritarios de promoción para el mejoramiento de la seguridad y salud en el lugar de trabajo derivando en una mejor calidad de vida laboral.

Evaluar el rumbo adoptado, los resultados logrados, el desempeño en la gestión de los Departamentos de Higiene y Seguridad Laboral, la eficiencia en la utilización de recursos y la calidad de la ejecución son los parámetros de vigilancia que impone el art. 62 de la Ley 24.600, lo cual significa que una planificación estratégica es fundamentalmente un compromiso público de actuación, asumido y compartido por todos los miembros que conforman cada Comité Mixto. Nadie mejor que los propios trabajadores para desarrollar un diagnóstico que permita identificar el conjunto de factores críticos que limitan tanto el desarrollo de una política sectorial activa de protección de los trabajadores frente a los riesgos, así como el fomento de la prevención y el mejoramiento real de las condiciones de trabajo.
Los delegados de seguridad de los trabajadores que conformarían los Comités Mixtos de cada sector de la Casa, tienen la encomienda de promover y mantener adecuadas condiciones ambientales en los lugares de trabajo y el más alto nivel de seguridad; para el logro de tales designios es imprescindible que los delegados de seguridad tengan asignadas funciones específicas como:

• Ser consultados cuando se prevean –y antes que se ejecuten- nuevas medidas importantes de seguridad e higiene.

• Tener la posibilidad de contribuir al proceso de toma de decisiones en lo concerniente a las cuestiones de seguridad y de salud de los trabajadores.

• Participar en el estudio de las normas de higiene y seguridad laboral.

• Recibir la información suficiente sobre cuestiones de higiene y seguridad, teniendo la posibilidad de examinar los factores que afectan a las mismas y proponer medidas en este campo.

• Ser consultados cuando se prevean cambios en las operaciones y procesos de trabajo y en el contenido o en la organización del trabajo que puedan tener repercusiones en la seguridad o la salud de los trabajadores.

• Tener acceso a cualquier parte de los lugares de trabajo y poder comunicarse con los trabajadores acerca de las cuestiones de salud y seguridad durante las horas de trabajo y en los lugares de trabajo.

• Recurrir a especialistas para asesorarlos sobre problemas de salud y de seguridad particulares.

Por los fundamentos expresados, la conformación de los Comités Mixtos de Salud y Seguridad en el Trabajo y considerando que la creación de los mismos está reglamentada en la Ley 24.600, es un requisito primordial para el desarrollo de una cultura de prevención que promocione una alta calidad de vida laboral, logrando el mejoramiento de la seguridad y la salud de los trabajadores legislativos.

Numerosas instituciones están de acuerdo que los sindicatos desempeñan una misión de prevención en el trabajo. Ellos pueden jugar un papel importante para fortalecer las normas en materia de salud y seguridad. Resulta más caro que los trabajadores actúen en forma individual para conseguir información sobre riesgos que afecten a la salud y la seguridad, antes que enfrentarse a sus empleadores, de forma insistente para que las normas sean respetadas.

Los sindicatos pueden negociar con los empleadores sobre el nivel de las normas que se deben cumplir, controlar su aplicación sin exponer a ningún trabajador de forma individual, al riesgo de perder su puesto de trabajo.

Sin lugar a dudas los Comité Mixtos de Seguridad e Higiene son los instrumentos más idóneos para asegurar la participación de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo.

***Horacio Álvarez****

*ATE, Congreso (Asociación de Trabajadores del Estado)*

En primer lugar yo quería decir algo, creo que éste es el ámbito adecuado, que me parece importante. Como verán, hay dos compañeros de dos sindicatos del Congreso de la Nación, y creo que ese es un ejemplo de libertas sindical, porque significa que los compañeros tienen absoluta libertad de afiliación.

En segundo lugar, es posible trabajar juntos. Así que no es verdad lo que dicen aquellos sobre que si no hay un solo sindicato es imposible trabajar. Porque los trabajadores siempre han querido estar unidos. Nosotros en el Congreso podemos dar de alguna manera, veracidad a eso. Por eso mismo yo quiero en este ámbito de alguna manera agradecer todo lo que han hecho los compañeros de la Asociación del Personal Legislativo para que en estas paritarias también estemos juntos, como así también darles las gracias al compañero y amigo Carlos Tomada, que él también, tras largas tardes y noches, pudimos ponernos de acuerdo y lograr que en el Congreso de la Nación haya paritarias en conjunto.

** Secretario General de ATE*

La participación de los trabajadores en la prevención de riesgos laborales es el conflicto que se da entre el trabajo y la salud. Son los trabajadores quienes sufren los riesgos laborales, que les son impuestos por quienes establecen las condiciones de trabajo. Su participación y opinión hace que la prevención se convierta en un proceso sociotécnico y no en una actividad basada únicamente en el conocimiento experto.

Desde la labor sindical, nuestro objetivo de las políticas de higiene, seguridad y salud laboral, es la mejora de las condiciones de trabajo, y la defensa integral de la salud de los trabajadores. Es decir, su bienestar físico y psíquico.

Nuestro convenio colectivo, ley 24.600, que fue publicada en el Boletín Oficial el 18 de diciembre de 1995, en su título 5° posee, como norma revolucionaria, auténticamente revolucionaria, en todo el ámbito de las relaciones del trabajo en la Argentina: la creación de un comité mixto de higiene y seguridad en todos los sectores que componen el Congreso de la Nación.

Con ello se dio respuesta a los convenios y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). En función a esto me parece necesario efectuar un breve comentario de la legislación comparada. Como punto de partida, y analizando desde un aspecto general, nos encontramos con el lugar que ocupa la participación de los trabajadores en los convenios y recomendaciones de la OIT, mediante su procedimiento de consenso tripartito, gobierno, empleadores y sindicatos, estableciendo normas mínimas relativas a la participación de los trabajadores y a los comités mixtos de la seguridad y salud en el trabajo, que son adoptadas por la Conferencia Internacional del Trabajo, destinadas a crear obligaciones jurídicas vinculantes para los estados miembros, con supervisión internacional por parte de la OIT.

Así en 1975, en la Conferencia Internacional del Trabajo, la memoria del director general puntualizó que los trabajadores deben intervenir en la planificación e instauración de un medio de trabajo seguro y sano que contribuya a su bienestar.

En 1981 la OIT, en el Convenio 155, destaca la cooperación entre empleadores y trabajadores o sus representantes en la empresa en materia de organización.

En el mismo año, la OIT, en la recomendación 164 contiene una disposición explícita sobre el derecho de participación del trabajador para favorecer la cooperación deben implementarse comités mixtos o paritarios, de seguridad e higiene.

Otros convenios y recomendaciones, donde se prevén mecanismos de participación, en el convenio 161 del año 1985, en la recomendación 171 del mismo año, en la recomendación 162, de 1986, en la recomendación 175, de 1988; el convenio 170 de 1990 (sobre productos químicos); el convenio 176 de 1995 (sobre seguridad y salud en las minas). Más recientemente, el convenio 184 de 2001 sobre seguridad y salud en la agricultura.

Hay muchos más. Por lo tanto, uno de los instrumentos y mecanismos idóneos previstos e identificados en los convenios y recomendaciones de la OIT relativos a la consulta y participación de los trabajadores en materia de higiene, seguridad y salud en el trabajo, es el comité mixto o paritario de seguridad e higiene.

También nuestro convenio colectivo es revolucionario en el ámbito del Mercado Común del Sur, Mercosur, dado que por el momento es, además, de las empresas que brindan televisión por cable, el único que prevé la constitución obligatoria de comités mixtos de seguridad e higiene.
En otros países del Mercosur existe, por ejemplo en Brasil, las comisiones internas de prevención de accidentes. En el Paraguay, la comisión interna de prevención de accidentes también, y en Uruguay hay un delegado de obras en seguridad e higiene.

Volviendo al ámbito nacional, y no olvidando que los trabajadores realizan tareas que se encuentran encuadradas dentro de la ley Nacional de Higiene y Seguridad N° 19587, su decreto reglamentario 351/79, la Ley Nacional de Riesgos del Trabajo N° 24557 y demás disposiciones legales a la fecha, es un deber mencionar, y una obligación, al menos para mí, que la Central de Trabajadores a la cual pertenezco, la CTA, en su estructura también posee un departamento de salud laboral y medio ambiente.

Continuando en el ámbito nacional anterior a nuestro estatuto, hubo iniciativas de orden legislativo estableciendo comisiones paritarias y creación de comités técnicos de higiene y seguridad.
En 1964, el proyecto del doctor Arturo Íllia y el doctor Solá.
En 1984, el proyecto de Saadi, Britos y Almendra.
En 1985, el proyecto de Luis Barrionuevo, y en 1988, el proyecto de Estévez Boero .
Como verán, de todos los signos políticos, ninguno de los proyectos mencionados tuvo tratamiento parlamentario.

**Conclusión:** finalizando y observando la legislación comparada y los proyectos legislativos, nos queda una conclusión firme, la promoción de los comités mixtos de seguridad e higiene en el trabajo aparecen como puntos importantes en la agenda laboral del nuevo siglo XXI.
Cabe recordar que en los años noventa hubo un retroceso en las experiencias de participación por aumento de la precarización y la baja calidad del empleo.
Eso devino en empeoramiento de las condiciones de salud y seguridad en el trabajo y un incremento en los accidentes y enfermedades laborales.
Actualmente en el Congreso de la Nación estamos en sesiones paritarias, y uno de los puntos en cuestión es la reglamentación de dichos comités de Seguridad e Higiene en cada uno de los sectores que componen el Congreso Nacional en paridad de miembros, representantes de las organizaciones sindicales y las autoridades, poniendo todo nuestro esfuerzo en la mejora de las condiciones de trabajo.

**Cabe recordar que en los años noventa hubo un retroceso en las experiencias de participación por aumento de la precarización y la baja calidad del empleo.**

Prueba de esto es el acto realizado el 15 de diciembre pasado con la presencia del Superintendente de Riesgos del Trabajo, el doctor Héctor Verón, en la presentación de los responsables de las organizaciones sindicales de los comités mixtos de Seguridad e Higiene en todo el ámbito del Congreso de la Nación.

Es nuestro objetivo avanzar demostrando que esto es posible, pudiendo ser utilizado como normativa de referencia para que otros sectores del ámbito estatal y privado implementen la necesidad de promover la participación de los trabajadores en materia de higiene y seguridad en el trabajo a través de los mencionados comités, como forma de incidir y controlar sobre las acciones que se desarrollen para mejorar las condiciones de higiene y seguridad. Nuestra aspiración es que los legisladores nacionales tomen estos datos de la realidad para plasmar en la futura ley de riesgos de trabajo los comités mixtos de higiene y seguridad en el trabajo.
Estoy absolutamente convencido de que una cultura de prevención sobre la seguridad debe basarse en el buen diálogo entre las partes, es decir, trabajadores y empleadores, para crear lugares de trabajo seguros y saludables, siendo absolutamente todos responsables y tomando conciencia de ello.

Muchas gracias.

***Luis Ansaldo ****
*FATLyF (Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza)*

Nosotros siempre apuntamos al tema de la prevención por una cuestión muy simple. En baja tensión, en media tensión o en alta tensión, cuando los trabajadores nuestros se equivocan no tienen revancha. O se queman o mueren. Ésta es una de las realidades.
En el año 1949, se conforma el primer convenio colectivo de trabajo de la FATLyF. Algunos sindicatos anteriormente ya habían firmado sus convenios, como la Capital Federal o Córdoba, que tenían sus convenios propios. No obstante eso, la Federación agrupa en un convenio general, que después fue el N° 3675, que rige en la actualidad, abarcando todos los sindicatos menos Capital Federal y Córdoba.

Esto nos llevó en esos años a la conformación de la comisión mixta de higiene y seguridad. Ya la tenemos instalada desde 1949. Pero como se habló en la mesa, y esto fue a nuestro entender, la comisión mixta, en nuestro convenio de trabajo, siempre fue resolutiva. Porque si no, no tenía sentido. Era de las dos partes pero con resolución. Lo que determinaba la comisión la empresa tenía que acatarlo. Después vinieron nuevos convenios donde se fue mejorando todo lo que era higiene y seguridad. Así llegamos en la década del setenta a tener la legislación en higiene y seguridad, la ley 19587, con un decreto reglamentario, que es el 351/79.

** Responsable del Departamento de Higiene y Seguridad de FATLyF*

¿Que recogió entre otras cosas, para ser el decreto reglamentario la ley 19587, en el 351, que fue la parte eléctrica? Recogió lo que vinieron trabajando los sindicatos desde su iniciación en el tema eléctrico. Hablamos de trabajo sin tensión y solamente un enunciado del TCT, que es el trabajo con tensión, que hoy ya se está realizando. Esto tiene un párrafo aparte.

Este párrafo aparte tiene que ver mucho porque acá sí intervino la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT). Nosotros hemos realizado varios trabajos de capacitación con ellos, y también hemos participado en la legislación de trabajos. Ha sacado resolución, y en el país hoy podemos decir que el trabajo de media tensión y alta tensión hay una resolución de cumplimiento a nivel nacional firmada por el gobierno, representado por la SRT, de aplicación obligatoria. Es decir que todos los trabajadores para trabajar en media y alta tensión tienen que cumplir esta resolución, lógicamente con una capacitación.

Pero no solamente la problemática del sector eléctrico era ésta. Nosotros tenemos una problemática particular en el sector eléctrico. El tema PCB, que hasta el día de hoy es complicado. Luz y Fuerza tuvo que tener un doble rol, primero el de preservar la salud de sus trabajadores y, segundo, preservar la salud del medio ambiente.
Esto lo quiero decir como una anécdota también porque así sucedió, en la década del setenta, en el sindicato de Luz y Fuerza Capital Federal. En 1974, fueron dirigentes a una reunión de Organización Internacional del Trabajo (OIT), con la CGT, por distintos temas, y uno de los compañeros participó de un seminario que había sobre higiene y seguridad, donde los sindicatos europeos en esa década, los metal mecánicos, los metalúrgicos de Europa, ya hablaban de un aceite contaminante y cancerígeno. No estaba todavía reglamentado el no uso en Europa, pero sí estos compañeros traen la inquietud, la transmiten en el sindicato a la comisión de higiene y seguridad, y esta comisión hace el reclamo pertinente en el Ministerio de Trabajo.
En 1976 tuvimos el golpe y la dictadura militar, y esto no avanza hasta la mitad de los ochenta, que recién entonces comienza a caminar y podemos tener alguna información.
Trabajando juntamente con la dirección distintos actores sociales es que logramos para el año 1991, la resolución 369/91, que establece cómo debe tratarse en el ámbito del trabajo el tema del PCB.
Esto, por supuesto, de ninguna manera está resuelto. Nosotros, en la década del noventa fuimos invitados por Naciones Unidas a coordinar un subgrupo de trabajo que se llamaba de Bifenilos Policlorados, entre los 12 POPS, que había determinado Naciones Unidas que deben desaparecer de la faz de la tierra. Y los enumeró del 1 al 12. Número 1: PCB; número 2; DDT.
Es decir que al PCB le daban una preponderancia. Entonces, nosotros, desde nuestra institución nos preguntamos que hacer. Teníamos que mirar en todo el marco del sector electroenergético cómo enfrentábamos este problema. Lo primero que se nos ocurrió fue hacer el inventario del PCB. Esto era sustancial.

De algunas empresas teníamos datos y de otras no. También se dio una serie de roces con algunos sectores, con algunas ONG, que buscaban los extremos, es decir, exigir que sea la disposición final para aquellas empresas que tenían PCB. Nosotros estábamos de acuerdo cuando eran empresas como Edenor, Edesur, Transener, que tienen dinero, que podrían hacerlo. Pero en la Argentina, no debemos olvidar, que el 65% de las empresas de distribución eléctrica es el sector cooperativo. Esto es fundamental, y la cooperativa de Cutral-Có no tiene 150.000 dólares para mandar a disposición final un transformador a Francia o a Inglaterra, que es donde se hace.
Entonces tuvimos que buscar un equilibrio con aquellos que decían que el PCB había que sacarlo del todo, y aquellos, como nosotros, que decíamos que si un transformador tiene PCB, la obligación de la empresa es identificarlo. Si le hacíamos el mantenimiento preventivo cada seis meses, había que hacérselo cada tres.
El trabajador ya estaba protegido por el 369, cuando hablamos de un 369, ningún trabajador se va a arrimar a un transformador con PCB sin la vestimenta y los elementos adecuados.
Siempre buscamos un equilibrio cuidando las fuentes de trabajo. Eso es lo que hoy está en el Poder Legislativo, que al 2010 la Argentina tiene que estar libre de PCB.
Yo no creo que se vaya a lograr, sino que se van a estirar los plazos, por una cuestión simplemente económica, y hay sectores que no lo van a poder afrontar. Pero éste es el gran desafío que tenemos en ese tema.

Pero no solamente lo tenemos de la parte interna, porque como en la Argentina también hay delincuencia ecológica, ha salido en muchos diarios que hemos encontrado enterrado PCB, empresas que han vendido transformadores en desuso que lo contenían. También lo tenemos con los países hermanos y socios del Mercosur, que también tienen esa delincuencia ecológica. Pero ¿cuál es la gravedad de esta delincuencia? Que los nuestros lo tiran al río, y ellos también. Lo que pasa es que nosotros estamos río abajo. Ésta es la gran diferencia.
Éste es uno de los temas que también en las reuniones de CGT, en el Subgrupo 6 del Medio Ambiente, lo hemos tratado, es decir, pedíamos que los estados partes pusieran sus inventarios arriba de la mesa.
Los estados partes para hacer esto también nos dicen es que lo pongamos nosotros primero que somos los afectados. Esta es la realidad que tenemos.

La otra realidad que tenemos, y esto lo hemos hecho notar a través de la Secretaría de Medio Ambiente, y también a la SRT, porque es la autoridad de aplicación del 369, lo hemos observado en muchas empresas, dentro de la legalidad, la legislación vigente dice que 50 partes por millón no afectan la salud. Pero la legislación tiene más de 10 años. La provincia de Buenos Aires sacó una legislación que habla de dos partes por millón. Naciones Unidas habla de cero partes por millón. Lo podemos discutir.
A nuestro modesto entender, y así le hicimos llegar la notificación tanto a la Secretaría de Medio Ambiente como a la SRT, algunas empresas que tienen bien

verificada su existencia de PCB, lo tienen en disposición segura en galpones, pero aquellos tachos con PCB, donde tienen menos de 50 partes por millón lo están quemando en canteras a cielo abierto.
Nosotros creemos que es muy peligroso. Pero la legislación por ahora se lo permite, por eso hemos hecho las denuncias correspondientes, diciendo que esta legislación debe tener el debido cambio.
No quiero dejar de hacer referencia a un tema muy puntual, que anteriormente se ha tocado, y nosotros no queremos dejarlo pasar por alto. Se trata de la ley de riesgos del trabajo. Nosotros fuimos muy críticos, desde 1998 que nos venimos reuniendo con UOM, SMATA, UATRE, y otros gremios, donde éramos muy críticos a la ley de riesgos de trabajo. Creemos que no cumplió para nada con las expectativas. Pero dentro de los crítico que éramos, siempre dijimos dos cosas, primero tener cuidado en decir de dónde veníamos, podíamos hacer la historia desde 1915 hasta ahora sobre cómo fue la situación, y también la situación posterior a la 24157, con la que para nada estamos conformes.
También creemos que para que esta ley tenga valoración, debe haber cambios sustentables.
Con respecto a enfermedades profesionales, no podemos entender que haya un listado de esas enfermedades cerrado. Ese listado debe estar abierto. Como tampoco podemos entender que no se conformen las comisiones mixtas en la nueva ley de riesgos del trabajo. Esto tiene que estar.

También se dijo aquí, cosa con la que no estoy para nada de acuerdo, que en la discusión paritaria se tienen que sentar el empleador, el trabajador y la ART. Nosotros para nada estamos de acuerdo. Si no, estaríamos jugando dos contra uno. Nosotros nos vamos a sentar con el empleador, que tiene la obligación moral y legal de cuidar al trabajador.

Muchas gracias.

***Víctor Duarte****
*SUPA (Sindicato Único Portuario Argentino)*

Quiero puntualizar que nuestro trabajo es muy atípico con respecto a cualquier otro tipo de trabajo. Nosotros estamos en la carga y descarga de los barcos, trabajamos en los puertos, lo cual está supeditado a grandes riesgos. Los riesgos que corremos nosotros no son menores. Los riesgos que corremos nosotros a nivel salud son terroríficos.
En principio, trabajamos con productos químicos muy peligrosos, con carga suelta permanentemente, con graneles, donde la polución es terrible. Trabajamos en una posición bastante nefasta. Pero hay alguien que tiene que hacer los trabajos sucios. No lo digo por ser sucio de por sí, sino porque en la actualidad estamos saneando, gracias a esta legislación que tenemos, con los profesionales que tenemos dentro de los ámbitos ministeriales, y somos escuchados y acompañados.

** Secretario de Formación, Cultura y Capacitación Tecnológica del SUPA.*

Antes de hablar de la actualidad, que es nuestro propósito, quiero hacer un poco de historia.
A partir de 1988, ya finalizado el proceso de emancipación del Estado argentino, encontró su punto inflexible. El modelo de régimen agro exportador, implementando en ese momento una clase dominante que gozaba del bien y la producción de los trabajadores.
En nuestro país la mano de obra más positiva era de los inmigrantes, servicios de base, para el crecimiento de la agricultura, y la construcción de la infraestructura, como el ferrocarril, la industria, los frigoríficos y el puerto.
Desde el puerto es desde donde se exportaban los cereales y la carne, provocando consiguientes ingresos de divisas que nunca llegaban a manos de los trabajadores.
La participación de los inmigrantes, en su gran mayoría provenientes de países europeos, iniciada ya la revolución industrial. La participación de los trabajadores en el cambio social, las ideas anarquistas y socialistas fueron el origen del movimiento obrero para nuestro país. Pero a pesar de todo se encontró con este movimiento. El único fin perseguido fue el bienestar de los trabajadores, acompañado de una participación mayor de sus ganancias y producción.
Pero la II Guerra Mundial aceleró un proceso de industrialización considerado por la necesidad de la economía central reconociendo el aparato productivo hacia la industria bélica. En los primeros años de la década del cuarenta se alcanzó una situación próxima al pleno empleo, pero los salarios reales se mantuvieron bajos, en los niveles bajos, explicando esto las luchas sindicales generalmente en la segunda mitad de la década.
Los ideales nacionalistas, el deseo de avanzar en la independencia económica, el apoyo otorgado por toda la burguesía no vinculada al sector agropecuario y buena parte de la dirigencia nacional, constituyó la base del liderazgo del general Juan Perón. Gobierno claro, de tendencia social y popular.
Más allá de toda la equivocación, si estos ideales que compartimos y perduran a través de los años es porque nosotros, los trabajadores, pudimos sentirnos reconocidos y parte de un cambio que serviría para las generaciones futuras.
Se consiguieron todas las conquistas sociales, vacaciones, aguinaldo, estabilidad social y laboral. Pero las mismas fueron progresivamente perdidas por cambios estructurales a nivel mundial. Trasladado a nuestro país, por aplicación de un régimen neoliberal que dejó en el más absoluto desamparo a los trabajadores.
El proceso de privatización llegó también a los puertos, una de las fuentes principales proveedora de mano de obra resultó lo más barato y codiciado por las empresas tercerizadas.
Estas empresas han venido degradando a través del camino a toda la parte trabajadora. Convirtiendo a los trabajadores que ellas prestaban su fuerza de trabajo en clase laboral más desprotegida, de toda la legislación material de seguridad.
Nosotros, como SUPA, hemos tenido una lucha feroz dentro de los puertos. Hemos tenido una lucha fehaciente, hasta que llegamos a hacer entender al Gobierno, a los empresarios, que era imposible tener a este tipo de trabajadores

con sueldo básico muy degradante. Ganaban 8 pesos la jornada. Después llegaron a ganar 13 pesos, después, por cada 12 horas, 45 pesos. Hoy podemos tener la suerte de decir que estamos trabajando con los trabajadores y los ministerios, haciendo inspecciones generalizadas.
El Ministerio de Trabajo y la SRT nos han otorgado la posibilidad de sanear todos los puertos, y nos encontramos con realidades nefastas. Pero a través de ellos se está normalizando nuestra situación.

Yo quiero aclarar que a través del doctor Verón, el doctor Rodríguez, el ingeniero Delfino, que nos dieron total apoyo, y con el licenciado San Juan, determinamos un accionar de la mano y la lucha para que este puerto y esta gente que a nosotros nos tiene tan preocupado tenga el bien de sentirnos trabajadores como nosotros nos sentimos.

Muchas gracias.

***Oscar Ceriotti****
*UATRE (Unión de Trabajadores Rurales y Estibadores).*

Escuchar a los gremios hermanos, hablando de épocas anteriores, hacen poner la piel de gallina. Nosotros como gremio, en ese tiempo del que hablaban los compañeros, éramos NN, no nos conocía nadie.
Con la conducción del compañero Gerónimo Venegas, desde 1991, nuestro gremio surgió, y pensamos y estamos convencidos de que somos uno de los gremios que más trabaja y más importante de esta querida Argentina.
Este gremio, que es uno de los más humildes, es hermano del gremio de los portuarios, porque todo lo que trabajan los portuarios con el grano es lo que sale de la tierra, a la cual nuestros compañeros trabajadores son los que trabajan en el surco.
Y hablar de tiempos atrás, los compañeros ya han sido claros. Nosotros, como UATRE, pensamos en el futuro. Podemos hablar de los últimos cuatro años, que han sido muy positivos para nuestro gremio. Esta es la tercera vez que somos invitados por la SRT (Superintendencia de Riesgos del Trabajo), nacimos con ellos, porque hace tres años que estamos haciendo estos cursos, que son muy buenos, que se infunde mucho, y uno tiene la oportunidad de hablar de lo realizado en el año que ha transcurrido.
La primera vez que fuimos expositores vinimos a representar a 100.000 trabajadores rurales blanqueados, el año pasado ya teníamos 200.000 trabajadores rurales blanqueados, y este año, gracias al esfuerzo y al trabajo que realizado la UATRE, juntamente con RENATRE, el Registro de Trabajadores y Empleadores, con la cual compartimos una mesa en conjunto para dignificar a la familia rural, tanto sean los empleadores como los trabajadores, le podemos decir que tenemos blanqueados cerca de 450.000 trabajadores y 70.000 productores.

** Coordinador General de UATRE.*

> **No quiere que los trabajadores sean descartables, que tengan 40 ó 50 años y por haber trabajado en negro o porque tengan una incapacidad sean trabajadores que no sirvan más para nada y no tengan un derecho el día de mañana a tener una jubilación digna.**

Como decían los compañeros, que dos gremios iguales puedan trabajar en conjunto, yo creo que todos los gremios argentinos tenemos que trabajar en conjunto. Cuando tenemos la oportunidad de viajar a otros países nos sentimos como hermanos, sabemos que lo que pedimos es no sólo efectivo, lo que es para trabajadores rurales, y cualquier trabajador de cualquier actividad.

Con este Registro de Trabajadores y Empleadores Rurales, lo cual es un orgullo para la Argentina, porque tuvimos la posibilidad de visitar varios países y quieren saber cómo funciona esto de trabajar en conjunto los trabajadores con los empleadores. También tuvimos la oportunidad de viajar por el interior de nuestro país, conjuntamente con la SRT, que con la conducción y el equipo que tiene el doctor Héctor Verón, trabaja en serio por los trabajadores de cualquier actividad del país.
El trabajo que viene realizando la SRT con todo su equipo, que nos han acompañado a nosotros por todo el país, capacitando a los trabajadores rurales. Yo traje un video muy corto, con dos testimonios, para sacar conclusiones, después voy a explicarles porqué los elegimos:

- Esto es lo que no quiere la UATRE ni la SRT. No quiere que los trabajadores sean descartables, que tengan 40 ó 50 años y por haber trabajado en negro o porque tengan una incapacidad sean trabajadores que no sirvan más para nada y no tengan un derecho el día de mañana a tener una jubilación digna. Por eso estamos trabajando conjuntamente con el RENATRE para que la jubilación del trabajador rural se achique. Porque estamos convencidos de que ninguna tarea rural es una tarea liviana y ningún trabajador rural que se jubile a los 65 pueda disfrutar su jubilación.

Entonces, estamos tratando de proteger a estos trabajadores. No queremos que estos trabajadores queden así, discapacitados por los productos agroquímicos. En esto está trabajando la SRT, especialmente en la zona del tabaco, en Jujuy, en Salta, en la yerba mate, en el algodón.
En todas las actividades está el instituto de capacitación de la UATRE, junto a RENATRE y la SRT, en este recorrido que se termina ahora este año, en octubre, se han llegado a capacitar a cerca de 250.000 trabajadoras y trabajadores de distintas actividades del país, recorriendo con una traffic más de 250.000 kilómetros, acompañados en la mayoría de los casos por los inspectores de la SRT, que se ponen a la par de los trabajadores para capacitarlos y tratar de que, como decimos en el campo, se saque la venda de los ojos a los trabajadores que nunca han sido capacitados y que nunca han tomado conciencia de lo que es el

riesgo del trabajo, especialmente en estos productos agroquímicos, no sólo para ellos sino para su familia.

La UATRE junto a RENATRE, ha llegado a cerca de 8.000 trabajadores y trabajadoras en un programa que tiene, que es el par en el cual han aprendido a leer y escribir en un método rápido de tres meses. Porque sabemos que la capacitación, especialmente si no saben leer y escribir es muy difícil para los trabajadores.
Nosotros pensamos que el objetivo es uno sólo, en tanto sea de los trabajadores, de los dirigentes, del gobierno nacional, de los gobiernos provinciales, de que el trabajador se sienta bien. Pensamos que todo trabajador tiene que llevar a su casa su pan dignamente, blanqueado. Sabemos que el camino que tenemos es largo para recorrer, pero no imposible.
Estamos convencidos de que en el campo hay más de un millón de trabajadores que todavía no han sido blanqueados.
Por eso, felicitamos a esos 70.000 productores que se han blanqueado ellos y sus trabajadores, que deberían imitarlos los otros productores, que sabemos que hay cerca de 500.000 productores que todavía no se han registrado en el RENATRE ni tampoco lo han hecho con sus trabajadores.
Que piensen que éste es un país distinto, con un gobierno que quiere una Argentina distinta, uno lo ve trabajar tanto al Presidente como a sus integrantes, tanto sea de la SRT, del Ministerio, para el bienestar de la familia.
Pensamos nosotros que los trabajadores rurales especialmente, que hemos sido tantos años abandonados, que hemos sido los pilares de esta Argentina, hoy se hablaba de los inmigrantes, mis abuelos y los abuelos de la mayoría de ustedes han sido los que labraron la tierra y han producido, que han hecho una Argentina distinta. Esto se había perdido. Pienso que ahora con esta recuperación del país, especialmente en el campo, van a volver las colonias, las fuentes de trabajo dignas en las cuales se compartía la mesa con los mismos empleadores.
Pensamos que vamos por buen camino, y roguemos a Dios que tengamos un gobierno que proteja a los trabajadores, que tengamos una SRT con una conducción, que si no es el doctor Verón, sea alguien que imite lo que hace el doctor Verón y su equipo, y tengamos un gremio con la conducción de los verdaderos trabajadores. Y que tengamos un RENATRE, al cual agradezco el acompañamiento de dos directores de los empleadores que están aquí presentes, y nosotros seguiremos trabajando para tratar de que los trabajadores sean capacitados y no comentan los errores que hemos cometido nosotros como trabajadores por no haber tenido una capacitación en aquel tiempo.
Nuestros profesionales se capacitan diariamente, hace pocos días vino la compañera Luisa AMERIO de capacitarse por distintos países, a la cual el capacitador fue un argentino, el doctor Carlos Rodríguez, y al cual le agradecemos mucho la colaboración con el gremio y la capacitación que nos brinda diariamente.
Como coordinador del secretariado nacional de la UATRE, y director del RENATRE, les dejo el saludo de nuestro presidente del RENATRE, y secretario general de UATRE, compañero Gerónimo Venegas, y si alguna consulta alguien quiere hacer,

como la Cámara del Tabaco, que quieren capacitar a sus trabajadores, nosotros estamos a disposición de quien lo necesite. Y agradecer, por último, a la SRT por esta oportunidad que nos da a nosotros como trabajadores y dirigentes de exponer lo que realizamos por el bien de los trabajadores rurales.

Muchas gracias.

***Mauro Posada****
*UOCRA (Unión de Obreros de la Construcción de la República Argentina)*

Me gustaría arrancar con una frase de un presidente argentino, que dijo que la única verdad es la realidad. Y a partir de esa frase, si uno busca los datos oficiales de los accidentes y los trabajadores muertos, uno puede ver que los datos de la realidad en vez de ir mejorando, lamentablemente, fueron empeorando.
Hay un dato que habla de 494.000 accidentes en el año 2004, de los cuales en el sector construcción se registraron alrededor de 45.000 accidentes, mientras que los accidentes fatales en nuestro sector están alrededor de 90 trabajadores que mueren en el año. Con lo cual creo que la realidad entre todos, y de hecho es lo que tratamos de hacer con la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), con el Gobierno de la Ciudad, y también con la Cámara Argentina de la Construcción, podemos modificarla a través de acciones que nos lleven a cambiar estos datos.

Hablaba entonces de que hay distintos tipos de programas entre distintos actores sociales. En síntesis, lo que vamos a exponer en este tiempo, es cuál es la situación del sector; la importancia de la formación como el eje de la prevención; contar lo que estamos haciendo en el ámbito de la Capital Federal y esbozar alguna idea o propuesta para llevar adelante.

Lamentablemente, observamos que a mayor actividad, más cantidad de accidentes. Uno tendría que pensar que el desarrollo económico tendría que ser usado para que más allá de que el trabajo, o mejor dicho, el proceso de trabajo, se haga de una determinada manera que mejore la calidad de ese trabajo. Sin embargo, no es así.
A la calidad de los trabajos le falta una pata no menor, que es la seguridad de los trabajadores. Por más que el producto final sea bueno, en nuestro caso que el edificio haya terminado bien, que tenga linda fachada, y que uno lo vea y diga "qué bueno sería vivir ahí adentro", el producto también se formó por la mano de obra que trabajó. Creemos que si esa mano de obra tuvo algún accidente leve o fatal, no podemos decir que está todo bien. Porque hay algo que falta.

Por otra parte, resaltamos que la normativa vigente tiene parcial índice de aplicación. Nosotros en el sector, tenemos el decreto 911, que se desprende de la misma ley de Seguridad en el Trabajo. Este decreto es de 1996, en donde se

** Area de Prevención de Riesgos Laborales de UOCRA.*

habla de elementos técnicos para ser usados en la industria de la construcción. Este punto está ligado cuando se habla de la subcontratación en cadena. Comitente, contratista principal, los subcontratistas y por ahí abajo, pymes, micro pymes, son actores que por distintos motivos no cumplen la normativa, tanto de seguridad e higiene como la laboral.
Otro tema relevante es la fiscalización, que actualmente es poco eficiente y está desarticulada. Esto tiene que ver con que anteriormente la SRT tenía el rol de la fiscalización en todo el país. Pero después del pacto federal, año 2000, cada una de las jurisdicciones toma ese rol, y evidentemente, sin la estructura ni el personal ni los recursos para poder llevarlo adelante.
En este contexto y a modo de mejorar el cuadro descripto, la UOCRA en 1994 ha creado una fundación que se dedica pura y exclusivamente a la capacitación de los trabajadores en todos los niveles.
De manera que tomamos a la capacitación como eje, que nos permite la adaptación a los cambios que el mundo laboral va teniendo constantemente.
La OIT pregona que todos los procesos económicos tengan un contenido ético, aplicando una serie de puntos, como la seguridad laboral, la protección laboral, equidad y dignidad de los trabajadores, y creemos que todos esos contenidos los podemos aplicar a través de la formación integral.
La formación integral está tomada desde el punto de vista de que no solamente importa el oficio del trabajador, sino que la formación más la seguridad laboral, más los derechos y obligaciones que él tiene, más donde está inserto. Todo eso lo hemos denominado formación integral, que sirve en este caso para que los trabajadores momentáneamente inactivos, y para los activos que buscan perfeccionarse, porque pueden cambiar de oficio o bien pueden incorporar nuevos conocimientos para esos oficios.

El proceso formativo lo describimos en cuatro puntos.
Me quería detener en el último punto, que habla de conocer, identificar y disminuir los riesgos que surgen de sus actividades. Esto para nosotros es muy importante. Estuve escuchando el panel anterior, y el público preguntaba si correspondía hacer simulacros de accidentes. En realidad, debería realizarse un simulacro de algún momento específico, de una situación concreta. Así, el trabajador vivencia lo que debe hacer en ese momento dado. Por supuesto que es fundamental que disponga de información, lo que le permitirá evaluar con qué situación de riesgo se está encontrando y cómo debe actuar frente a ella. En definitiva, es de vital importancia que él conozca los riesgos que existen, o pueden existir, en su trabajo. Si él no sabe de qué protegerse no se va a proteger.

Hablábamos antes de que entre la UOCRA y la Cámara Argentina de la Construcción efectuaron un convenio en 1995, que se ratificó en 1998, por lo cual aparecen una serie de materiales que tienen que ver con el tema de seguridad e higiene.
Es un manual de seguridad, con un tomo práctico, a partir del decreto 911, de cabecera para nosotros. Después hay un anexo de normas, como las leyes 24557 y la 19587.

Hay una unidad móvil de capacitación que pertenece a la fundación, que es la herramienta donde se gestionan con las empresas los cursos de capacitación. Estos cursos que se dan directamente en la obra, gracias a la unidad móvil, permiten una mejor organización con los trabajadores y los empleadores, y así pueden capacitarse y volver a su trabajo.
Otro de los puntos que hablamos al principio era la tarea que estamos haciendo en conjunto con la seccional de UOCRA de la Capital Federal. Las tareas que se hacen básicamente consisten en un relevamiento de la CyMAT (condiciones y medio ambiente de trabajo), y un relevamiento de los trabajadores de acuerdo a las condiciones y medio ambiente de trabajo. Ante alguna irregularidad se hace la denuncia ante la autoridad pertinente, que en este caso es el Gobierno de la Ciudad, y luego, en las visitas a las obras, se entrega tanto a la empresa como a los trabajadores, material relacionado con la normativa. Se entrega el 911, afiches de concientización, y las prestaciones que tiene la obra social y las distintas direcciones para que el trabajador tenga esa información a mano.
La verdad es que la respuesta en general ha sido buena en cuanto a poder recibir esa información. Hemos tenido muy pocos casos que no nos dejaron entrar, porque el poder que hoy tenemos de acuerdo a las normas vigentes es ese. Poder ir, ver y denunciar. Lo que estamos haciendo con la regional capital es ese trabajo.

> **Conocer los Riesgos es construir la prevención**

Hay una serie de datos interesantes: empezamos en febrero del 2006 un relevamiento y hasta el momento hemos relevado 851 obras y 354 empresas (como es lógico en nuestra industria, hay empresas que están en distintas obras), y la cantidad de trabajadores relevados hasta abril es de 5461.
Acá hay un punto muy importante, porque nos da el universo de empresas y del tamaño de las empresas. (El 90% no tiene más de 25 trabajadores, con lo cual el tema de seguridad e higiene, el cumplimiento de las normas y el equipamiento de las empresas, es mucho menor. Por costos, por desconocimiento, por falta de política, por el motivo que podamos buscar).
De las 461 empresas que se relevaron en Capital Federal desde febrero a abril, observamos tres ítems: la señalización, el equipo de incendio y la protección ocular.
Si sumamos los "cumple" o los "cumple parcialmente" estaríamos en alrededor del 85 al 90 y pico por ciento. Si voy a protección ocular y lo vinculo con una de las tablas que tiene la SRT, habla del 15% de los accidentes de los trabajadores en el sector de la Construcción, 15% corresponde al daño en ojo.
Evidentemente acá, cuando uno se empieza a meter en datos, uno no termina de entender porqué pasan cosas. (La falta de protección ocular, produce la típica enfermedad profesional que se da en la construcción, junto a cuatro o cinco más, por ende evitarlas no tiene que ver con un gran costo. Unas antiparras pueden valer, depende de la calidad, 6 ó 7 pesos). Entonces, creemos que es un

tema de decisión política darles a los trabajadores las condiciones de trabajo que ellos se merecen. A través de los elementos, de la capacitación, de la información que ellos necesiten.
Toda esta información de obras relevadas está dispuesta en nuestra página. Todas las que se enviaron al Gobierno de la Ciudad están puestas en nuestra página. Porque a veces la gente no conoce o no sabe, o no quiere conocer. Cuando pasa un accidente lo primero que se piensa es que hay una culpa del trabajador o de sus representantes. A veces con razón, y a veces sin razón.
Cuando son obras muy chicas, de menos de 10 trabajadores, a veces no se entera ni el vecino que están haciendo esa obra. Es imposible hacer la detección de esa obra. Entonces podemos tener ahí esa información de esas obras que están relevadas en la ciudad de Buenos Aires.
La ley de Riesgos de Trabajo, la 24.557 creo que ha cumplido una parte importante, que es la reparación pos accidente. Tal vez alguno podrá decir que la calidad del servicio no fue como uno quería. Es evaluable eso, y modificable. Ahora, creo que lo que no tiene y que podría tener, tal vez tendría en el futuro, es la creación de los comités.
El comité no está para modificar los roles que hay. El comité está para escuchar al trabajador que sabe los riesgos que tiene cada uno en sus puestos de trabajo. Es para sumar en todo caso. Los roles se dan, los que cada uno tiene en su momento y lo que se podrá modificar en la ley o no. Pero creo que el comité suma la prevención. No es que restaría.

Me parece que cuando el tema de seguridad no se aplica, ya es parte de la política. Si el ítem seguridad no se tiene en cuenta cuando se hace un proyecto, evidentemente después ese ítem es un gasto. Entonces el gasto que sea lo menor posible.

**Si el ítem seguridad no se tiene en cuenta cuando se hace un proyecto, evidentemente después ese ítem es un gasto. Entonces el gasto que sea lo menor posible**

También hablábamos de la formación, uno de los ejes, lo hemos hecho con la SRT, lo que decíamos de los roles y los objetivos, y el último tiene que ver con algo, que tal vez sería obvio, pero es muy importante hacer hincapié en dos puntos muy fuertes, o sea el uso de los elementos de protección personal y el orden y limpieza en las obras. Esto tiene que ver con la planificación, con la gestión, no tiene que ver con nada traído de otro lugar.

Esas son las propuestas, las ideas, las inquietudes que están volcadas, y como dije al principio, esperemos alguna vez poder llevarlas a la práctica y así modificar la realidad que hoy tenemos.

Muchas Gracias.

## *RONDA DE PREGUNTAS*

**(Para UPCN)– ¿Existe en el convenio colectivo de UPCN un apartado de la insalubridad laboral del personal de salud?**
Alejandro Massensa: Parcialmente.

(**Para SUTEBA)- No quedó claro si las estadísticas enumeradas por la representante de SUTEBA corresponden a entidades de gestión pública o privadas.**
Lilian Capone: Yo hablé de establecimientos de educación pública.

**(Para UOETSyL)- ¿Tuvo alguna incorporación de alguna enfermedad profesional dentro de las actividades que desarrolla la gente de UOETSyL? ¿Cuál fue el camino?**
Roberto Antúnez: No hemos tenido ninguna incorporación. En eso estamos trabajando, al menos en mi actividad no la hubo. Estamos tratando de incorporar viejas afecciones. Un ejemplo son las várices, el 90% de las trabajadoras tiene várices, y parece ser que para las ARTs las várices son sólo producto del embarazo. Desgraciadamente no hemos tenido ninguna incorporación.
**La misma pregunta para el reprentante de SMATA.**
Marcelo Migliorelli: Todo lo contrario. Había enfermedades profesionales que las han quitado en 1995.

**(Para UPCN)– Los empleados docentes y no docentes de las universidades nacionales ¿a quién pertenecen? ¿A UPCN? ¿Por los riesgos laborales, quién nos asesora? Sin contar las ARTs**.
Alejandro Massensana: No los estamos representando nosotros. No hay ningún problema en que podamos darles una mano.

**(Para SUTEBA)- ¿Qué cantidad de alumnos debe haber por metro cuadrado en primario, medio y terciario? ¿Los alumnos pueden realizar las quejas? Si es sí, ¿dónde en Buenos Aires y en Capital?**
Lilian Capone: En el código de arquitectura escolar no hay normatización específica, por eso nuestra planilla de relevamiento.

**(Al Panel)-¿Por qué los sindicatos no solicitan simulacros de daños para evitar potenciales siniestros?**
Marcelo Migliorelli: Si nosotros vamos a un sector de trabajo y vemos que el compañero que está trabajando puede sufrir un accidente o una enfermedad profesional, ahí actúa, en nuestro caso, el comité de higiene y seguridad. Si es necesario, tiene la autonomía suficiente para parar la actividad en ese mismo momento. Se hacen también simulacros de incendios para practicar la evacuación. La prevención se hace capacitando. Los dirigentes sabiendo qué tenemos que hacer, porque venimos de abajo, sabemos perfectamente cuáles son los riesgos y dónde tenemos que atacar. No necesitamos hacer un simulacro de una causal. Sí hay sectores, porque el espacio físico es reducido, se hacen simulacros en caso de accidentes sobre cómo trasladar al compañero, para eso tenemos las camillas, para ver cómo llega en forma inmediata a la enfermería. Porque hubo un caso de atrapamiento de brazos, y llegó con una pérdida del 50% de sangre y fue recuperado. A partir de esas experiencias sí se hacen simulacros de cómo llegar rápidamente a enfermería de planta.

Claudio Velásquez: En nuestra federación tenemos dos o tres sistemas que estamos empleando. Primero hacemos reuniones con el personal de la Federación o de la obra

social, y les informamos cómo deben actuar en caso de siniestro. También a través de la secretaría hacemos cursos con los compañeros sobre cómo se debe actuar un compañero en un caso de un problema cardio respiratorio, desmayo o descompensación de otro compañero. Estas cosas se hacen a través de las jornadas que hacemos en todos los gremios de nuestra federación. Esto también es algo así como simulacro, es la forma de orientar al trabajador en caso de un siniestro.

Lilian Capone: Creo que hay responsabilidades de cada actor social del sector salud, relacionada con el trabajo. Están los trabajadores, la ART y los empleadores, por lo tanto estoy de acuerdo con lo que dice el compañero, pero consideramos, porque a nosotros nos ha pasado y lo hemos presentado en la jornada, por contaminación en una escuela en Dock Sud, debida a la liberación de solventes en el polo petroquímico, que se le obligaba a los docentes planes de evacuación con esta realidad que trajimos hoy. Pero de nada sirve si realmente todos los actores no cumplen con las responsabilidades correspondientes. Hay deberes y obligaciones que cumplir. Todos los sindicatos que hemos estado acá, realmente por una cuestión ideológica es que estamos tomando el tema, pero muchos han votado esta ley, donde se han cercenado los derechos de los trabajadores, ahora piden que los sindicatos tomen este tema.
Por otro lado, de nada vale hacer un curso de capacitación en primeros auxilios si no tenemos salidas de emergencia.

**(Para SUTEBA)-¿Por qué su exposición de SUTEBA se refirió sólo a riesgos estructurales y no hizo mención a deterioros de la salud del docente tales como problemas auditivos, en la voz, óseos, etcétera?**
Lilian Capone: En primer porque es una herramienta del reglamento de riesgo, lo que la pregunta plantea son daños. Nosotros el año pasado y el anteaño, en estas mismas jornadas, hemos presentado estadísticas sobre disfonías, y de un examen periódico (esto fue el año pasado), donde se veían enfermedades infectocontagiosas, lesiones traumáticas, cuyo resumen está en la página Web de la SRT. Esta presentación que trajimos este año fue la construcción de una herramienta de relevamiento de riesgo. Obviamente SUTEBA tiene servicios propios y un programa de salud laboral específico al docente. En la página Web del SUTEBA se pueden verificar y ver los datos sobre los daños. Esta herramienta fue traída acá como un aporte a la prevención porque no hay legislación específica al respecto.

**(Para SMATA)- ¿Por qué no se incluye en las escuelas técnicas, donde se forman profesionales para trabajar en ámbitos de SMATA, la materia de Higiene y Seguridad Industrial?**
Macelo Migliorelli: Tengo entendido que Capone puede estar más al día, pero creo que en el nivel secundario está incluida esa materia. A lo que propiamente hace por lo menos en mi gremio, y creo que es en casi todos, porque trabajamos habitualmente, donde más acento y donde más se invierte en los gremios es en capacitar a la gente, sobre todo en enfermedades profesionales.

**(Para SAT)– Para ampliar información sobre los comités mixtos que existen en el SAT ¿Cómo se eligen, cuándo se reúnen, qué alcance tienen en cuanto a las políticas en las empresas?**
Juan Carlos Monaco: A nosotros nos favoreció la resolución 311. En su artículo 52 es muy específica, establecimientos con 30 trabajadores, un representante del comité mixto. Y voy a hacer una aclaración, este representante no necesita inmunidad gremial, porque la salud no se negocia. Puede ser un dirigente gremial, un técnico superior en

higiene y seguridad, un licenciado en seguridad e higiene, un trabajador raso o un ingeniero. Porque para la actividad de televisión es muy específica y muy abarcativa. Esta reglamentación tiene efecto nacional y cumplimiento nacional. Es una síntesis de los 62 artículos. Es una apertura de lo que es nuestra actividad, el decreto 351 y 911. Específicamente para una actividad que nuclea a 12.000 trabajadores, que es la del sector de TV por cable. Sin contar los 8.000 restantes que son los de la TV abierta. Los comités mixtos por sólo decantación del artículo 52 de la resolución 311 son de carácter obligatorio, y hoy tenemos 56 representantes en todo el país.

**(Para SUTEBA)– Después de localizar los riesgos en las escuelas, ¿con quién discuten la solución del problema?**
Lilian Capone: Hay varias líneas de trabajo. En primer lugar hacer un diagnóstico real de situación, hacer la presentación a la Dirección General de Escuelas, que es responsable final por ser el empleador, además se pide la intervención de la ART Provincia, que es la que nuclea todas las actividades de la provincia de Buenos Aires, para que realice la inspección. A la SRT, diciendo que nosotros estamos viendo esta situación y por tanto la ponemos en conocimiento, y al Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, que realmente con pocos recursos técnicos y humanos se da una complejidad, porque es el Estado que debe fiscalizar al Estado.
Tenemos un problema pero las denuncias se realizan. Y todo el tema de infraestructura es tomado por la organización sindical como una herramienta también de política gremial. Es lo que ustedes ven que a principio de año nosotros hacemos un relevamiento de infraestructura de toda la provincia de Buenos Aires, y muchos de los conflictos gremiales que ha realizado el SUTEBA, precisamente fue denunciando no sólo como condición de trabajo del trabajador, sino la condición de vida que le estamos dando a los alumnos.

**(Al Panel)- ¿Qué medidas tienen previstas para atender la problemática de las adicciones al alcohol y a la droga, dada la incidencia que esta enfermedad tiene en el ámbito laboral?**
Juan Carlos Monaco: Los trabajos que se realizan es a través de nuestra obra social, donde trabajamos por todos los medios de inculcar a los compañeros de buscarle una solución a estos problemas, ya que es un tema muy complicado y muy serio. Tenemos en el país bastantes denuncias al respecto. Estamos colocando profesionales para ayudar a estos compañeros y de alguna manera el sindicato más que nada, ponerse al lado de ellos para tratar de sacarlos de la situación y tratar de reinsertarlos en la sociedad. Es un trabajo arduo y difícil, y es un tema que nos preocupa mucho, porque se está dando mucho más en estos tiempos que en el pasado. Creo que es un tema que tendrán que tomar los sindicatos más allá de que la responsabilidad también sigue siendo del Estado, pero es el gremio el que debe acudir a apoyar a estos trabajadores para poder ayudarlos en esta difícil situación.

Marcelo Migliorelli: Yo quería agregar que éste es un tema muy delicado y que la organización tiene experiencia. Porque a través de los comités de higiene y seguridad, en algunas empresas intentaron bajo una pantalla social ver cómo podía el sindicato participar para ayudar a los compañeros a volver a la actividad normal. A través de la obra social nosotros podríamos tener injerencia, mandarlos a los mejores centros, porque esto es un tema muy delicado, porque el negocio del centro puede ser vender droga, no solucionarle el problema a la persona. Pero ¿con qué nos encontramos hace tres o cuatro años? Y estoy mencionando fábricas importantes, que lo único que le interesaba al servicio médico era que nosotros le

dijéramos quiénes tenían problemas de adicciones, al alcohol o a las drogas, y cuando vino la malaria, en 1998, que empezaron las suspensiones, ahí vimos cuáles eran las intenciones que tenían las empresas. Por eso, en este momento, cuando vemos problemas, y sí lo sabemos observar, hablamos directamente con el compañero y lo mantenemos en forma muy reservada. Porque las empresas todavía no han asumido el rol social. A ellos no les interesan porque dicen que no están para solventar socialmente estos temas que le corresponden al Estado. Por eso lo desplazan de una u otra manera. Entonces, para nuestra organización, porque lo hemos notado, es importante brindarle al compañero lo que dispone nuestra organización en forma reservada, para que esté protegido y pueda salir de la adicción sin que la empresa se de cuenta.

**(Para SMATA)- ¿Cómo logró SMATA en el comité de higiene y seguridad el seguimiento paralelo con las ART, es para poder lograrlo en el sindicato?**

Marcelo Migliorelli: Nosotros estamos organizados, con los comités de higiene y seguridad, los compañeros están arriba del servicio médico, y abren la puerta y entran. Están las comisiones internas y los delegados atrás de esto, porque esta pregunta está muy bien hecha, y nosotros sabemos cómo hacen, y todos los delegados saben. Entonces nosotros, el seguimiento lo tenemos muy claro y es efectivo y muy rápido.

**(Para FAECYS)- ¿Se está haciendo algo por la regulación del trabajo o por la ley, de los teleoperadores en los call center?**

Claudio Velásquez: Se está trabajando actualmente, nuestro gremio está en paritaria, se está conversando con todos los sectores empresarios. Con los call centers se ha mantenido una reunión el día de ayer, y estamos profundizando el tema que ya los compañeros han dicho, de tener los delegados en seguridad e higiene dentro de las empresas y que tengan respaldo gremial. Para esto en los call centers se han hecho algunos acuerdos, se está llegando a algunas soluciones y creemos que en el curso de esta semana, junto con los demás sectores, ya que el gremio nuestro es muy complicado, porque tenemos distintas cámaras, como call centers, supermercados, pymes, estamos tratando de buscar un acuerdo que creemos que en el curso del mes va a ser una realidad y la figura del delegado de higiene y seguridad en el trabajo va a ser un hecho, y creemos que pueda se así que los empresarios nos permitan este tema porque nos preocupa mucho.

**(Para UATRE)- ¿UATRE cuenta con estadísticas de productos agroquímicos? ¿Cuál sería el porcentaje?**

Oscar Ceriotti: El porcentaje que contamos nosotros en UATRE, especialmente en OSPRERA, la obra social de UATRE, es alto, pero el problema de los trabajadores que están intoxicados, no es que nosotros compitamos con la UOCRA, porque es la que más accidentes tiene. Nosotros sabemos que el trabajador rural el accidente que tiene es la intoxicación, que se ve con el correr de los años, que no sabemos cuál es el riesgo que tiene, porque se hacen análisis y estudios y no sale que es intoxicado o está el trabajador discapacitado por estos agroquímicos. Es alto, pero nosotros la mayoría de los casos son atendidos por la obra social, porque sabemos que no es un accidente común, como es caerse de una escalera o de un silo. Así que no tenemos la cifra exacta.

**(Para UATRE)-¿Cuál es la responsabilidad del trabajador al compartir la conducción del RENATRE con los empleadores?**

Oscar Ceriotti: Es una experiencia muy linda, porque los que somos trabajadores desde muy pequeños, en la juntada de uva, o de maíz, acompañando a nuestros padres, siempre teníamos a los empleadores como un ser superior a nosotros. Por eso la UATRE

sale a capacitar a los trabajadores para que se sientan de igual a igual con los empleadores. Y con esta mesa de RENATRE, están sorprendidos los empleadores y estamos sorprendidos nosotros los trabajadores por el diálogo que tenemos con ellos. Y las conclusiones son las mismas, de trabajar para el sector. Pienso que la experiencia es muy buena, y no son tan malos los empleadores como uno pensaba cuando era chico. Son seres humanos como nosotros.

**(Para UOCRA)– Luego de implementar la capacitación ¿cuánto descendió el índice de accidentes que afectaba a los afiliados a UOCRA? ¿Cómo cree que se puede mejorar la prevención? Y aquí la compañera que es estudiante de seguridad e higiene se refiere a la actuación de los empleadores.**

Mauro Posada: Sobre el tema de capacitación, lo que podríamos hacer es lo siguiente: Hay información en la fundación, que ha hecho tres o cuatro procesos de capacitación muy importantes, uno fue en el puente Rosario-Victoria, otro fue en el dique de Los Potrerillos, y otra obra fue el tendido de redes para lo que fue la cuarta línea desde Abasto hasta el CUI, que es en Río Negro. Hay información muy puntual sobre esos tres procesos. Sería bueno disponer de información, tanto de la ciudad de Buenos Aires como en Córdoba y en Mendoza. Hay un punto que algo lo hablé antes, hay una fuerte entrada y salida de la gente en la industria. Con lo cual las mediciones y la capacitación es al final del año. Se nos hace muy difícil hacer la medición a no ser que sea un proyecto específico como estos tres que te nombré. Tenemos la información de esos tres lugares.

Con respecto a mejorar la prevención, una de las patas podría ser lo que hablábamos antes, el comité, la otra es planificación y gestión, cuando uno piensa en los elementos de protección personal básicos, está pensando en antiparras, guantes, botas, casco y ropa, y en protección auditiva depende del trabajo que está haciendo. Me parece que está pasando por la gestión y la organización. Nosotros podemos disponer de la información en cuanto a qué riesgos hay en cada puesto de trabajo. Es obligación del empleador disponer de estos medios.

**(Al Panel)-¿Cómo actuarán los gremios a los que todos representan ante los proyectos de ley de riesgos de trabajo que tratarán en el Congreso de la Nación Argentina?**

(SOM): En el caso de maestranza yo no puedo verter una precisión al respecto, porque la conducción del gremio está trabajando en este tema junto con otros gremios amigos, también en conversaciones con la CGT. En mi caso no es un tema que pueda clarificarlo inmediatamente. Pero de hecho que se está trabajando en este tema y hay técnicos abocados al respecto.

(FATLyF): Es un tema importantísimo en que el movimiento obrero se debe expedir. Más allá de que podamos tener diferencias en los conceptos en los cuales se debe revertir la ley. Para nosotros es imprescindible que en los planes de mejoramiento de esta nueva ley estén sindicatos, ARTs y empresarios, no como la primera vez, que a partir de los acuerdos tuvimos 1200 muertos. Esta es la realidad que nosotros teníamos. Entendemos que hay que modificar el pacto federal. Porque no hay control. En algunas provincias, Catamarca, por ejemplo, el gobierno provincial le debe a Catamarca cinco millones de pesos del consumo de luz, de los hospitales, de la policía, del empleo público. ¿Cómo el gobierno de Catamarca va a ser contralor de esa empresa en un tema de higiene y seguridad? Es como si nosotros le debemos al carnicero cinco meses y le decimos "para el domingo guardame el mejor lomo". Esta es la realidad que tenemos dentro de la ley de riesgos del trabajo.

Nosotros también queremos que el empresario no sufra. Aquel empresario que aporta para la seguridad, nosotros entendemos que desde el Banco Nación, desde el Banco Provincia, desde los bancos oficiales, debe acceder al crédito blando, aquel empresario que vemos que aporta para que el sistema funcione. Y así otras cosas, como derogar el artículo 39 que no permite la acción civil. Nosotros no decimos que tienen que estar las dos cosas. El trabajador tiene que optar por una, o la indemnización del tema con la ley 24557, o el tema civil. Porque si no, estamos haciendo diferencia. Estamos diciendo que hay un trabajador de primera y un trabajador de segunda. Esta es otra realidad que también tiene que notarse en la nueva reforma. Estos son algunos de los puntos que, según nuestra institución, la ley debe reformar.

(SUPA): Nosotros estamos en total desacuerdo con la ART que tiene los ítems para diferentes tipos de trabajo. Nosotros estamos trabajando fuertemente con respecto a esto, porque dentro de nuestro tema laboral existe una peligrosidad total, en la cual los empresarios tienen que pagar un ítem más para la seguridad de ellos, y lo facturan como peones, como peones de limpieza. Y no hay un controlador exacto a llevarnos a esa situación. Le dice que el trabajador que tiene ese empresario es estibador, que corre alto riesgo dentro de su tarea, le cobran más. Pero nosotros estamos haciendo el propósito de llevar a que se identifiquen realmente quienes son los trabajadores con este riesgo. La mayoría de nuestros trabajadores no reciben ese beneficio. Porque, sigo insistiendo, el tema nuestro está muy abocado a las tercerizadas. Nosotros tenemos casi el 80% de nuestros trabajadores a nivel nacional tercerizados. Lamentablemente esta tercerización está infringiendo todo tipo de ley que existe dentro del trabajo. Dentro de esta situación nosotros tenemos que trabajar fuertemente, y yo he expuesto en la CGT con respecto a esto, porque el trabajo muy peligroso en nuestro sector nos lleva a que los que tienen el accidente no sea compensado por tal. O sea que mucho tenemos para hablar.

(UATRE): Ésta es un área en la que está trabajando el equipo de profesionales de la UATRE conjuntamente con el equipo de RENATRE y OSPRERA, y nosotros estamos pensando muy seriamente en esto y trabajando en el sector con los empleadores para tener nuestra propia ART, que proteja a los trabajadores y a los empleadores. Así que bienvenido compañeros que tengan sus inquietudes, nosotros apoyaremos, pero crearemos nuestra herramienta propia para protegernos.

(UOCRA): Hay una serie de compañeros que están trabajando desde la CGT en algunas ideas que fueron consensuadas con el resto de los gremios.

# LA PERSPECTIVA INTERNACIONAL EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER DE ORIGEN OCUPACIONAL: EL CONVENIO N° 139 DE LA OIT.

*Valentina Forastieri* *

Voy a tratar de dar una breve introducción a lo que sería el marco internacional de lo que sería el marco internacional en el contexto en el cual se define lo que sería la prevención y el control del cáncer ocupacional.

Quisiera empezar dando algunas estimaciones mundiales en la OIT sobre enfermedades y lesiones en el trabajo y recordarles que la OIT es bastante conservadora con respecto a sus estimaciones, pero estaríamos hablando de que cada año hay 270 millones de accidentes de trabajo, de los cuales más de 300.000 son fatales, y cada año también hay, por lo menos 160 millones de enfermedades relacionadas con el trabajo detectadas y, según las estimaciones de OIT, las muertes por enfermedades profesionales llegan a 1,6 millones.

Las muertes relacionadas con el trabajo, hasta dos millones, y el 10% de los trabajadores expuestos que mueren por trabajar estaban expuestos cuando eran niños.

Estamos hablando de que este panorama, que es bastante desalentador, y que es muy grave, está subestimado por el subregistro que tenemos a nivel mundial y, sin embargo, estamos perdiendo el 4% del PIB mundial por no invertir en prevención.

**Estimaciones Mundiales de la OIT sobre lesiones y enfermedades del trabajo (2005)**

- PEA 2.8 millones
- Accidentes de trabajo: 270 millones
- Accidentes fatales 355.000
- Enfermedades relacionadas con el trabajo: 160 millones
- Muertes por enfermedades profesionales 1.6 millones
- Muertes relacionadas con el trabajo: 2.3 millones
- 10% ya estaban expuestas como niños trabajadores
- PIB perdido en accidentes y enfermedades 4%

En el caso de América Latina, los datos que tenemos son todavía menos representativos de la realidad, pero siguen siendo muy graves. Estamos hablando de 30 millones de accidentes de trabajo, de los cuales casi 40.000 son fatales, y las pérdidas en la región llegan a un 10%, y va a variar en los países entre un 6 y un 14 a nivel nacional.

Como en esta región sólo se reporta del 1 al 5% de los casos, aquí todavía es más grave el problema del subregistro y la subnotificación, y en el caso de las enfermedades profesionales estamos en la nebulosa, sabemos muy poco de los problemas más graves que aquejan a los trabajadores en términos de enfermedades, y los sistemas de compensación están, diría yo, las estrategias de prevención están fundamentalmente orientadas hacia los accidentes y no están tomando en cuenta de manera importante las enfermedades, que son un problema muy importante.

De acuerdo con las estimaciones de OIT, en términos de muertes atribuidas al trabajo, el cáncer de origen ocupacional está correspondiendo a un 32% del total, con más de 600.000 casos. Si hablamos de América Latina, entre el total de muertes por cáncer, que son más de 400.000, vamos a encontrar que muertes por cáncer ocupacional (según

* *Especialista principal en Condiciones de Trabajo, Seguridad y Salud Ocupacional, Oficina subregional de la OIT para Centroamérica, Haití, Panamá y Rep. Dominicana.*

las estadísticas de las que disponemos) llegan a casi 40.000, y si lo desagregamos por sexo, vamos a ver que son los hombres los que van a estar en situaciones de mayor vulnerabilidad, por el tipo de actividades que realizan, a contraer un cáncer ocupacional. Y les insisto, que en el caso del cáncer todavía es más grave el tema del subregistro y la subnotificación.

**Estimaciones de la OIT sobre lesiones y enfermedades del trabajo: América Latina (2005)**

- PEA 219 millones
- Accidentes de trabajo: 30 millones
- Accidentes fatales 39.400
- PIB perdido en la región 10% (6% a 14% Nacional)
- Solo del 1 a 5% de los casos se reportan
- Información sobre enfermedades profesionales insuficiente

De acuerdo con las estadísticas de OIT, entonces, en América Latina vamos a ver que hay una tendencia a un incremento en el cáncer de origen ocupacional y podríamos hablar incluso de un 50% de incremento en los países en desarrollo. Insisto, a pesar de que no tenemos sistemas adecuados para poder evaluar la magnitud, podríamos estar hablando incluso de cifras mayores.

Los problemas que enfrentamos son, sobre todo, en términos de infraestructura, para garantizar los niveles de seguridad mínimos ante sustancias cancerígenas, y otras sustancias tóxicas.

La legislación con la que contamos es deficiente en la región, y los controles por parte del Estado son insuficientes. Además, los servicios de salud en el trabajo, sea desde una perspectiva preventiva, que de diagnóstico temprano y tratamiento, no están preparados para afrontar estos problemas.

Tenemos también un déficit en términos de lo que sería un sistema nacional de registro y notificación, y no existen sistemas nacionales de vigilancia en la salud de los trabajadores. Podemos encontrar sistemas locales, podemos encontrar universidades que están trabajando en desarrollar en algunas áreas o sectores, podemos encontrar hospitales que hacen algún desarrollo en este sentido, pero no podemos hablar de sistemas nacionales de vigilancia de la salud en la región.

Finalmente, hay un desconocimiento y un desinterés de las organizaciones de los trabajadores por los temas de salud y seguridad en el trabajo, no es una prioridad en su agenda, no es una reivindicación importante, probablemente porque en estos tiempos la sobrevivencia y el acceso al empleo, aunque no sea de calidad, se convierte en una prioridad. Pero pareciera ser que el derecho a la vida y a la salud, que es un derecho laboral y un derecho humano, no es una prioridad en este momento en el contexto de los trabajadores de la región. Lo cual es muy grave.

**Estimaciones Mundiales de la OIT sobre lesiones y enfermedades del trabajo (2005)**

- PEA 2.8 millones
- Accidentes de trabajo: 270 millones
- Accidentes fatales 355.000
- Enfermedades relacionadas con el trabajo: 160 millones
- Muertes por enfermedades profesionales 1.6 millones
- Muertes relacionadas con el trabajo: 2.3 millones
- 10% ya estaban expuestas como niños trabajadores
- PIB perdido en accidentes y enfermedades 4%

Entre algunas limitaciones, voy a enumerar sólo las más evidentes para poder hacer una detección temprana: tenemos, un largo período de tiempo entre exposición y efecto, la influencia de factores ambientales externos al trabajo que complica más este diagnóstico, la respuesta individual y, la dificultad muy importante para establecer valores umbrales límite de exposición.

Por esa razón es tan importante la prevención primaria de todo agente o sustancia tóxica y potencialmente cancerígeno, a través de sistemas adecuados de vigilancia para evitar llegar a una situación mucho más grave de un cáncer ocupacional.

**Jerarquía de prioridad para la evaluación de factores de riesgo en el trabajo y la aplicación de las medidas de prevención**

1. Eliminar el riesgo
2. Controlar el riesgo en la fuente
3. Minimizar el riesgo mediante el diseño de sistemas de trabajo seguros
4. Proporcionar equipo de protección personal

La OIT elaboró un convenio internacional (Convenio 139) sobre cáncer ocupacional en los años setenta. Este convenio sigue siendo vigente y establece un marco para definir los principios fundamentales para la prevención y el control del cáncer ocupacional, y plantea una estrategia de prevención primaria reemplazando las sustancias cancerígenas por sustancias no cancerígenas o menos peligrosas a través del concepto de la jerarquía de gestión de los factores del riesgo. Es decir, controlan la fuente a través de la sustitución de sustancias.

También plantea el establecimiento de una lista de cancerígenos prohibidos y controlados por parte del Estado y la necesidad de establecer un sistema nacional de registro de cánceres ocupacionales, haciendo énfasis también en la vigilancia de la salud a nivel de las empresas y de medidas de prevención y de protección, además del acceso a la información y la formación de los trabajadores para que conozcan los riesgos a los que están expuestos y la manera de prevenirlos.

**Les recuerdo que todas las normas de OIT tienen un enfoque tripartito y definen las responsabilidades compartidas de empleadores, trabajadores y gobiernos**

Además del convenio sobre el cáncer ocupacional, existen otros convenios relacionados con este y que complementan la estrategia preventiva de la OIT, en primer lugar el convenio marco de la OIT sobre salud de los trabajadores (Convenio 155 y Recomendación 164), que hace referencia a una política nacional y una política a nivel de la empresa para establecer medidas de prevención y control de los factores de riesgo en el trabajo.

Está también el convenio sobre servicios de salud en el trabajo (Convenio 161 y Recomendación 171) que establecen aquellos servicios de un carácter fundamentalmente preventivo y disciplinario, que son los responsables de poner en práctica dichas medidas de prevención.

Recientemente se adoptó un protocolo al Convenio 155 y se ampliaron sus disposiciones para incorporar en detalle aspectos que tienen que ver con el registro y notificación de enfermedades y, por lo tanto, se incorpora a la lista de enfermedades profesionales que estaba anexa al Convenio 121 (y Recomendación 121) sobre prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesional, y que ahora se ha establecido un mecanismo para revisar periódicamente esa lista, lo cual se hace cada dos años por un grupo internacional de expertos en una estructura tripartita para poder garantizar que esa

sea una lista de referencia para los estados miembros y de acuerdo al avance científico y tecnológico pueda ser periódicamente actualizada.

Una de las cosas positivas de esta lista (Recomendación 194), es que lo que llamaríamos una lista semi abierta, esto significa que además de hablar de aquellos agentes que se conocen como directamente causales de enfermedades profesionales también se abre la posibilidad de cualquier otra enfermedad asociada a esos agentes que aún no haya sido detectada. Y se está proponiendo, además, incorporar aspectos que tienen que ver con factores psicosociales en el trabajo, salud mental, aspectos ergonómicos y enfermedades músculo esqueléticas.

Otras normas relevantes tienen que ver con factores de riesgo específico con agentes específicos, como sería la norma sobre productos químicos (Convenio 170 y Recomendación 177), sobre asbestos (Convenio 162 y Recomendación 172), sobre radiaciones ionizantes (Convenio 115 y Recomendación 114) y sobre benceno (Convenio 136 y Rec. 114).

También tienen relevancia para el tema del cáncer ocupacional, normas de sectores específicas, como construcción (Conv. 167 y Rec. 175), minería (Conv. 176 y Rec.183) y agricultura (Conv. 184 y Rec. 192), en donde sabemos que existen agentes, sustancias y posibles efectos importantes en los trabajadores al cáncer por estar en este tipo de actividades.

Recientemente OIT hizo una encuesta sobre el impacto de las normas a raíz de que no había suficiente información para saber hasta qué punto existe una aplicación sistemática de nuestra normativa y fue muy interesante ver que algunos países, a pesar de no haber ratificado nuestros convenios los usan como directrices o guías para la elaboración de su propia legislación o de programas preventivos, o de planificación estratégica para el diseño de sus políticas de prevención.

Al respecto, en el caso del Convenio 139, hay, a pesar de que no es muy conocido este convenio, un gran interés en su aplicación y ratificación. En este caso hay 35 países que lo han ratificado en el mundo, y otros que lo usan como referencia. En América Latina lo han ratificado: Argentina, Brasil, Ecuador, Guyana, Nicaragua, Perú, Uruguay y Venezuela.

Además de las normas internacionales del trabajo, que son de carácter obligatorio para los países que la ratifican, existe lo que hoy se llama repertorio de recomendaciones prácticas, que serían códigos de prácticas, y que establecen las responsabilidades también aquí de empleadores, trabajadores y gobiernos, y las medidas preventivas de acuerdo a diferentes actividades de sectores o de manejo de la gente.

Aquí, una vez más, encontramos alguno de esos repertorios que con pertinentes para el tema de cáncer ocupacional.
Todos estos materiales están en línea en la página de OIT. Si entran en el programa SafeWork – Trabajo seguro, ahí están estos materiales que pueden descargarse directamente.

En particular yo quisiera destacar el repertorio de la OIT sobre los principios directivos técnicos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores, porque estas directrices establecen procedimientos para la evaluación de la salud de los trabajadores, sea desde

el punto de vista individual y colectivo, establecen los planes los exámenes preempleo y a intervalos periódicos con propósitos preventivos, y fundamentalmente, también, después de una ausencia prolongada del puesto de trabajo. Además, cuando realizan trabajos con riesgos adicionales.

Estos procedimientos incluyen la investigación de accidentes y enfermedades y eventos centinela, así como estudios epidemiológicos, y, evidentemente, campañas de promoción de la salud precisamente para promover una cultura preventiva.

También incluyen aspectos específicos sobre la vigilancia de la exposición de los trabajadores a riesgos específicos, entran en detalles sobre investigaciones y exámenes para detectar niveles de exposición, y para el registro y análisis de los datos con fines preventivos respetando la confidencialidad médica, así como para establecer estimaciones de la incidencia de accidentes y enfermedades del trabajo.

También hacen referencia a la necesidad de la identificación y evaluación de riesgos. Aquí yo creo que vale la pena hablar de que es un enfoque integral donde no sólo los aspectos médicos sino los de seguridad e higiene están integrados en este concepto de vigilancia de la salud, que incorpora no sólo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sino también la vigilancia medioambiental.

La jerarquía de prioridad de la que yo estaba hablando, lo que va a establecer es aquellos criterios preventivos donde la última línea de defensa debe ser el equipo de protección y la primera siempre va a ser la eliminación del factor que está provocando ese posible riesgo.

**Jerarquía de prioridad para la evaluación de factores de riesgo en el trabajo y la aplicación de las medidas de prevención**

1. Eliminar el riesgo
2. Controlar el riesgo en la fuente
3. Minimizar el riesgo mediante el diseño de sistemas de trabajo seguros
4. Proporcionar equipo de protección personal

Además de los convenios de OIT a los que he hecho referencia y de las directrices técnicas, existen tres programas internacionales que están relacionados con la prevención del cáncer ocupacional.
Uno es el Programa Mundial de Combate a la Silicosis, que inicia en 1930 por parte de la OIT y que posteriormente se va integrando no sólo la silicosis, sino la asbestosis y otras enfermedades respiratorias de origen ocupacional, y en 1995, después de una reunión conjunta del Comité de OIT/OMS, de Medicina del Trabajo, se decide que ésta va a ser una estrategia conjunta de OIT y OMS, y desde ese año estamos trabajando conjuntamente en desarrollar este programa.

Existe también el Programa Internacional de protección contra las Radiaciones (1982). Éste es un programa también interagencial de Naciones Unidas donde participamos activamente con la Organización Internacional de Energía Atómica (AIEA) y otros organismos (OMS/FAO/OECD) precisamente en el diseño de estándares básicos de protección para aquellos trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes.

Está el Programa Internacional de Sustancias Químicas (1980), que una vez más, intervienen varias agencias de Naciones Unidas (IPCS: WHO/OIT/PNUMA) que

establecen criterios de clasificación internacional y de esfuerzos conjuntos con los estados miembros para la protección de los trabajadores y reducción de la exposición a sustancias químicas peligrosas.

Voy a hacer un énfasis en el programa de combate a la silicosis que, como ya dije, se lanza en 1930, a raíz de una decisión del Comité Mixto OIT/OMS sobre salud en el trabajo, se proponen una serie de esfuerzos conjuntos en este sentido. Esos esfuerzos están vinculados con modelos de prevención de enfermedades respiratorias, promoción de sistemas de manejo de las exposiciones y apoyo a la conciliación de sistemas nacionales.

Una de las metas que se ha planteado el programa es la eliminación para el 2030 y una reducción significativa para el 2010. Es importante porque el asbesto está entre las enfermedades respiratorias de las que estamos hablando, y además de que la silicosis es la enfermedad de trabajo más antigua, y el sílice está reconocido como un cancerígeno humano de acuerdo con la clasificación de la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC) está dentro del grupo 1, es una enfermedad incurable, progresiva y causa la muerte.

En América Latina, el 37% de los mineros tienen prevalencia de esta enfermedad y en Brasil llega a un 6,6 y en Colombia a un 1,8 millones de trabajadores expuestos.

Las muertes por asbestosis y por cáncer provocado por asbestos en el mundo son más de 100.000. Y en América Latina se acaba de llevar a cabo recientemente un taller conjunto de OIT y OMS el año pasado, en octubre de 2005, sobre unas radiografías de OIT para detectar neumoconiosis y se trabajó con aquellos países donde la prevalencia de este tipo de problemas es más importante, entre ellos Argentina.

En el mundo sólo 25 países han prohibido la utilización de asbestos. En América Latina la Argentina, y los sindicatos internacionales están lanzando una campaña mundial para la prohibición de asbestos para el 28 de abril.

Es importante destacar que es inaceptable que sigan muriendo trabajadores por exposición al sílice y al asbesto, cuando existen los mecanismos tecnológicos adecuados para evitar ese tipo de exposición, y que el combate realmente a la silicosis y su eliminación, sea de la silicosis, sea de la asbestosis, u otras enfermedades respiratorias que pueden provocar la muerte, debería ser un cometido de todos nosotros que estamos comprometidos con la seguridad y la salud en el trabajo. La perspectiva o el enfoque que este programa mundial estableció desde

**El programa mundial de combate a las silicosis y otras enfermedades respiratorias OIT/OMS (1930/2030)**

- La silicosis es la enfermedad del trabajo más antigua
- Reconocido como cancerígeno humano IARC (grupo1)
- Es incurable, causa invalidez progresiva y permanente
- En AL 37% de la prevalecía en mineros (en Brasil 6.6 Colombia 1.8 millones de trabajadores expuestos)
- Muertes por asbestosis y por cáncer provocado por asbesto en el mundo: 100.000 por año
- AL (2005): taller OIT/OMS sobre la lectura de radiografías de Pneumoconosis de la OIT Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Perú, Venezuela
- Muertes por asbestosis y por cáncer provocado por asbesto en el mundo: 100.000 por año
- Total de países que han prohibido el asbesto en el mundo: 25
- En AL Argentina
- Campaña mundial iniciada por los sindicatos internacionales para la prohibición de asbestos (28 abril)
- Programa nacional trabajo seguro: Enfermedades respiratorias Brasil

1930, es precisamente con el propósito de esa eliminación progresiva de la utilización de este tipo de sustancias de las que sabemos que existe esta cancerogenesis y que no podemos permitir que se siga presentando en el mundo una situación de este tipo si de veras queremos ser consecuentes con lo que debería ser una cultura de la prevención.

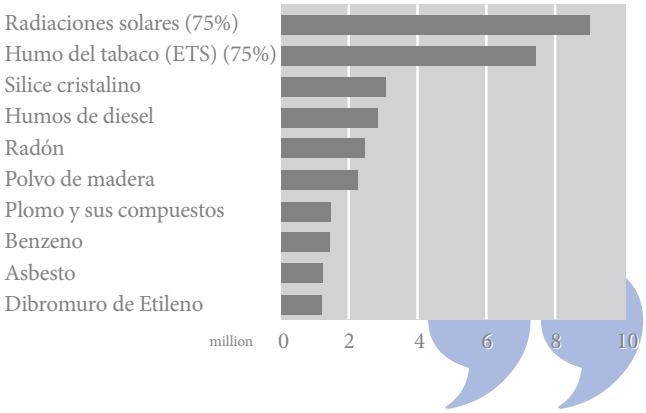
En esta región el programa de OIT Trabajo Seguro tiene un programa nacional sobre enfermedades respiratorias para Brasil.

La Agencia Internacional de Investigación para el Cáncer es el punto de referencia internacional para los cancerígenos a nivel mundial. Es muy importante como referencia para todos aquellos que se ocupan del diagnóstico, del tratamiento y de la prevención del cáncer ocupacional y no ocupacional, y ya establece una clasificación en tres grupos de productos o compuestos, ya sean cancerígenos para humanos (grupo 1); que sean probablemente (grupo 2a), que posiblemente lo sean (grupo 2b); y no clasificables. Además, actualiza periódicamente una lista de estos productos a través a través de un equipo internacional de expertos investigadores que también están trabajando a nivel de laboratorio de estudios epidemiológicos en revisar y actualizar esta lista, y esa una referencia muy importante.

Con respecto a los sistemas nacionales de registro del cáncer, éste es un aspecto muy importante que lamentablemente en esta región no está desarrollado lo suficiente. Son cruciales para la prevención y control del cáncer. Este sistema nacional de registro incorpora todos los cánceres, pero también pueden ser específicos para cáncer ocupacional, son importantes para la planificación y evaluación de los servicios de salud en términos de diagnóstico y tratamiento del cáncer ocupacional, también son muy importantes como fuente para el monitoreo de grupos ocupacionales y cortes de individuos expuestos, y la mayoría de los sistemas existentes se encuentran en Europa y en Norteamérica.

Muy brevemente quisiera hacer referencia al Sistema Europeo de Información de exposición ocupacional a agentes cancerígenos -CAREX-; es una base de datos que fue creada para estimar exposiciones ocupacionales a agentes cancerígenos en la UE en los noventa, tiene una matriz de trabajadores expuestos por agente cancerígeno y por rama de actividad, hace una aproximación del total de trabajadores expuestos pero no brinda una información muy detallada sobre la gravedad de esas exposiciones.

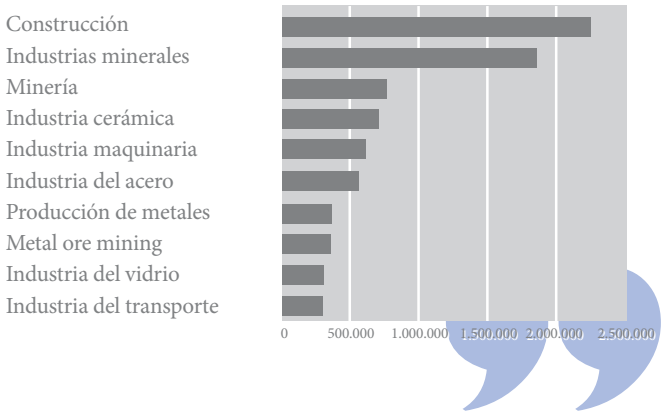
**CAREX - Exposiciones ocupacionales más frecuentes en 15 países de la U.E. (1990-93)**




Analizando algunas de las principales exposiciones ocupacionales, entre las más frecuentes en 15 países de la UE, tenemos las radiaciones solares, algo a lo que no se le presta la suficiente atención en esta región y, sin embargo, es una fuente importante, sobre todo en la agricultura, de cáncer ocupacional. Evidentemente los tradicionales también están ahí, el sílice cristalino, el asbesto y el benceno.

En clasificación por sector, por ejemplo tomando el sílice cristalino, la construcción es uno de los sectores más afectados en términos de exposición a esta sustancia.

**CAREX - Exposicion ocupacional a sílice cristalino por sector, en 15 países de la U.E. (1990-93)**




Quería finalizar mencionando que a través de un financiamiento de cooperación técnica de Suecia y Finlandia en este momento hay un proyecto piloto para desarrollar CAREX en Centroamérica.
La idea es crear un registro nacional y un registro subregional en Centroamérica sobre sustancias cancerígenas y sustancias tóxicas, que brinde información ya sea para identificar grupos de trabajadores con mayor exposición a plaguicidas y agentes cancerígenos y también a otros compuestos tóxicos, considerando país, sector y agente. Se intenta también orientar los recursos disponibles en estos países para control de exposiciones ocupacionales de manera más mirada y esa base de datos va a ser utilizada para este propósito. También se está planteando que sirva como referencia para futuros estudios epidemiológicos como en el caso de Europa y para contribuir a mejorar la prevención y el control de exposiciones.

En este momento se están llevando a cabo dos pilotos, uno en Costa Rica y otro en Panamá, la primera aplicación fue en Costa Rica, ellos están introduciendo dos modificaciones. Están incorporando los plaguicidas que se sospecha que tengan un potencial cancerígeno, y están incorporando este enfoque también de toxicidad, no sólo de carcinogenesis, y la división de exposición por género. Está desagregado por sexo para poder tener una visión también de exposición por género.
El CAREX europeo tiene una matriz de 55 ramas de actividad para 139 agentes cancerígenos, el CAREX de Costa Rica tiene una matriz de 27 agentes y 7 familias de plaguicidas para 55 ramas de actividad, y el CAREX Panamá cuenta con 36 agentes en 44 ramas de actividad.

Lo interesante es que la persona que está trabajando este tema por parte de Finlandia es uno de los expertos que ha trabajado en el desarrollo de CAREX en Europa y es muy interesante que en América Latina empecemos a trabajar sistemáticamente en la elaboración de bases de datos de este tipo.

Estos comentarios son a modo de ejemplo de cómo están clasificando, pero los interesados pueden acceder a más información a través de su página web.

Muchas gracias.

## *RONDA DE PREGUNTAS*

**Sobre las radiaciones UV en el medio rural ¿cuál es la experiencia?**

VF. - Los primeros estudios que se hicieron sobre cáncer provocado por radiaciones ultravioletas fueron en Finlandia, y a raíz de eso en otros países de Europa se han hecho estudios al respecto, y se reconocen las radiaciones UV como posibles provocadoras de cáncer en el caso de la agricultura, pero en América Latina prácticamente no hay estudios al respecto.

Lo que sí creo que es un alerta para que lo tomemos en consideración cuando estamos estableciendo políticas de prevención en el sector agrícola.

**¿Existe algún estudio que describa la proporción de empresas que hayan dejado de utilizar sustancias cancerígenas en sus modelos de producción y su impacto económico?**

VF. - Yo desconozco si existen dichos estudios, pero sería muy interesante tenerlos. Empresas que hayan hecho un proceso de sustitución de sustancias cancerígenas yo desconozco. Existen empresas que han hecho procedimientos de sustitución de sustancias químicas peligrosas por sustancias menos peligrosas como parte de una estrategia preventiva de jerarquía de riesgo como la que mencioné. En el caso, por ejemplo, de Suecia, existe por parte de la legislación nacional procedimientos específicos de sustitución de sustancias menos peligrosas, y que además el sistema es muy fácil y accesible de usar, y ha sido utilizado como modelo para otros países también cuando se toman decisiones sobre cómo reemplazar sustancias. Aquí estamos hablando de toxicidad, obviamente entre esas sustancias también hay cancerígenos. Yo creo que aquí no habría que olvidar también que si estamos hablando de prevención primaria y hacemos una actividad eficaz para poder controlar todas aquellas sustancias y agentes que sabemos que son tóxicos, también vamos a tener un impacto en términos de reducción de la exposición a sustancias cancerígenas. Estamos hablando en términos de las posibilidades de los países en desarrollo, para implementar sistemas nacionales. Ese es uno de los elementos de prevención primaria que puede ayudar para no tener registros tan sofisticados de cáncer. Lo ideal es que tengamos ambos. Pero, eventualmente, sería muy interesante que se llegaran a hacer estudios como los que se están planteando.

# EXPERIENCIAS EN LA EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER OCUPACIONAL EN LA ARGENTINA

*Elena Matos**
*Marta Vilensky***

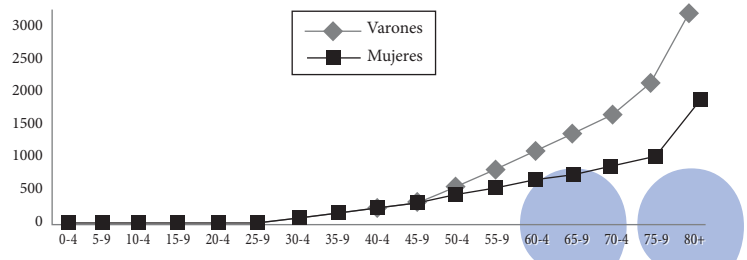
Según la información del Ministerio de Salud para el año 2004, en todo el país, y por todas las causas , se registraron 293.841 defunciones , de las cuales, 54.932 fueron por cáncer, lo que representa, el 18,7% de las muertes por todas las causas.

¿Qué pasa con la mortalidad por cáncer por sexo? Mueren más varones que mujeres, alrededor de 30.000, y 25.000 respectivamente, lo que representa 158 muertes por cada 100.000 varones y 130 muertes por cada 100.000 mujeres por año.

El número de defunciones aumenta con la edad. Los siguientes datos, que son tasas específicas (por grupo de edad) para un promedio de cinco años de defunciones en la Argentina, provienen del Atlas de mortalidad por cáncer en la Argentina para el período 1997-2001 que fuera realizado y editado en el 2003 por Elena Matos y Dora Loria, en colaboración con la Dirección de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud y el CPO de Piamonte, Italia.

Se ve que a partir de los 50 años las tasas empiezan a aumentar enormemente, en las mujeres y todavía más en los varones.
Para los varones mayores de 69 años se producen más de 1500 defunciones por cada 100.000 varones, mientras que alrededor de los 35 años, la tasa no llega ni a 100 por cada 100.000 varones.
Es muy importante cuando se quiere saber si hay un aumento real de casos de cáncer en una población, estudiar primero si no se trata de una población que está envejeciendo.

**Tasas específicas de mortalidad por cáncer (por 100.000) ARGENTINA, 1997-2001**




A propósito, mostré datos de mortalidad, porque para todo el país, sólo existen datos de defunciones. Sería importante, por supuesto, tener datos de morbilidad, o sea, de cuántos casos nuevos se producen por año, o sea de cuántos individuos se enferman. Pero por el momento solo hay publicados datos de algunos Registros de cáncer con base poblacional.

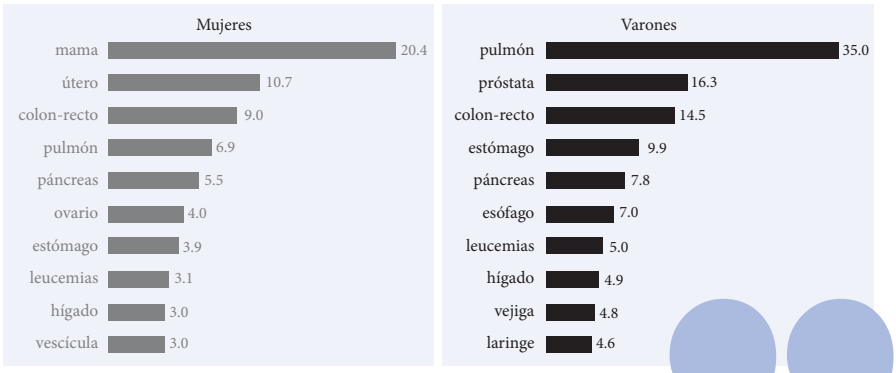
* Consultora honoraria del Instituto de Oncología Angel H. Rofo.

** Jefa del Servicio de Carcinogénesis química del Instituto Angel H. Rofo.

Cuáles con los principales tumores por los que se muere la gente en la Argentina?.
Para los varones el principal es el cáncer de pulmón, que llega a una tasa de 35 por cada 100.000 varones, por año. Le siguen el cáncer de próstata, el cáncer de colon y recto (16,3; 14,5 respectivamente por cada 100.000 varones /año) , el cáncer de estómago, el de páncreas y el de esófago( 9,9; 7,8; 7,0 /100.000 varones/año). Luego las leucemias, con(5/100.000 varones/año) y con tasas menores de 5, el cáncer de hígado, de vejiga y de laringe.
El cáncer por el que más se mueren las mujeres es el de mama, (20,4 por cada 100.000 mujeres por año), duplicando la tasa del que le sigue que es cáncer de útero, 11/ 100.000 mujeres/año). Luego siguen el cáncer de colon y recto (9,0/100.000/año), el cáncer de pulmón (6,9/100.000/año), que está en cuarto lugar, mientras que en Estados Unidos pasó a ocupar el primer lugar, superando al cáncer de mama. Es posible que lo mismo suceda en nuestro país, ya que si las mujeres siguen fumando como hombres, morirán como ellos.

¿Qué significa esto en números? ¿De cuántas muertes estamos hablando por año?
Para los varones de 6.600 muertes por cáncer de tráquea, bronquio y pulmón, 3.400 por cáncer de próstata, 3.000 por cáncer de colon y recto, 2000 por cáncer de estómago; 1.500 por cáncer de páncreas; 1.000 por cáncer de vejiga , y menos de 1.000, por cáncer de laringe y leucemias respectivamente.

**Argentina, 1997-2001. Tasas de mortalidad ajustadas (por 100.000) para los principales sitios tumorales**

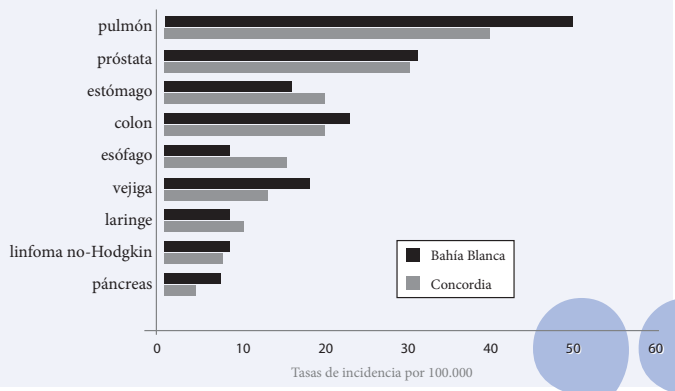



Hay que tener presente que estos son datos de mortalidad y no de morbilidad. Para algunos tumores donde la sobrevida es baja, por ejemplo, el cáncer de pulmón o de estómago, estos datos son bastante representativos de lo que sucede con la enfermedad. Pero, para las leucemias o el cáncer de próstata, o el cáncer colo-rectal, que por suerte tienen buena sobrevida, estas cifras son menores de lo que realmente sucede en cuanto a enfermedad, lo que quiere decir que se enferman bastante más individuos de los que se mueren.

En relación a los datos de incidencia de cáncer para varones para el período 1993-1997 provenientes de los registros de tumores que tenemos en la Argentina, que son reconocidos internacionalmente por su calidad, tenemos uno en Concordia, Entre Ríos y otro en Bahía Blanca, Pcia. de Buenos Aires. Hay más registros que están funcionando en el país pero todavía no han producido datos de incidencia aceptados a nivel internacional. Se observa que las tasas siguen prácticamente el mismo patrón que tiene la mortalidad, el cáncer de pulmón es el tumor por el cual se enferman más varones, tanto en Concordia como en Bahía Blanca, la tasa llega como 40 por 100.000 en la

primera y a 50 por cada 100.000 en la segunda. Luego lo sigue el cáncer de próstata en ambos Registros. La tasa por cáncer de estómago es más alta en Concordia que en Bahía Blanca, y con el cáncer de colon se observa la situación inversa. El cáncer de vejiga está en cuarto lugar en Bahía Blanca y en sexto lugar en Concordia.

**Tasas de incidencia de cáncer, ajustadas por edad, por 100.000, por año, para los principales sitios tumorales. Varones**




¿Cuántos de estos números podrían ser atribuibles al cáncer ocupacional? La Organización Mundial de la Salud, ha publicado un informe en el 2002, donde ha hecho estimaciones sobre la mortalidad que se podría atribuir a la exposición a carcinógenos ocupacionales. Es decir, qué proporción de las muertes por estos tumores no se hubiesen producido si los individuos no hubiesen estado expuestos a estos carcinógenos (fracción en exceso en la población).
Por ejemplo: para las defunciones por tumores de tráquea, bronquio y pulmón, calculan que se podría atribuir un 12 % de las mismas en los varones y un 6% en las mujeres a la exposición ocupacional a arsénico, amianto, berilio, cadmio, cromo, gases de combustión de diesel, níquel y sílice en conjunto.

**Mortalidad atribuíble a exposición a carcinógenos ocupacionales**

| Sitio | Carcinógeno ocupacional | Fracción atribuíble (o en exceso) de la población* (%) varones | mujeres | ambos |
|---|---|---|---|---|
| Tráquea, bronquio, pulmón | Arsénico, amianto, berilio, cadmio, cromo niquel, silice | 12 | 6 | 10 |
| Leucemias | Benceno, óxido de etileno, radiación ionizante | 3 | 2 | 2 |

Para las leucemias, consideran que la exposición ocupacional a benceno, óxido de etileno y radiación ionizante, seria responsable de un 3% de las muertes en varones y de un 2% en las mujeres.
¿Cuáles son los estudios epidemiológicos que hemos realizamos nosotros, los investigadores del Instituto Roffo, sobre este tema?
Hicimos dos estudios con la metodología caso control, uno sobre cáncer de pulmón y uno sobre cáncer de orofaringe y laringe.
Además junto, con otros investigadores, hice un estudio de cohortes sobre la incidencia de cáncer en trabajadores expuestos a campos electromagnéticos provenientes de líneas de alta tensión.

**Marta Vilensky** - Voy a presentar la metodología utilizada para la evaluación de la exposición ocupacional en los estudios caso-control que hemos realizado en el Instituto Roffo.

En un estudio caso-control se parte de una población general dentro de la cual se identifican dos grupos: (a) los casos: aquellos individuos con cáncer (pacientes con cáncer de pulmón para el primer trabajo) y (b) los controles: individuos sin la patología en estudio, apareados por edad, sexo y hospital con los casos. Para ambos grupos se analiza la exposición a las sustancias de interés.

El primer estudio, sobre cáncer de pulmón y exposición ocupacional, fue llevado a cabo en cinco hospitales de la ciudad de Buenos Aires, donde se recolectaron 200 casos y 393 controles, todos fueron varones residentes en la Capital Federal o en la provincia de Buenos Aires.

Los datos recolectados fueron: demográficos, dieta, historia de consumo de tabaco, de alcohol y laboral. Yo me voy a abocar especialmente a comentarles el análisis realizado en base a la información obtenida sobre la historia ocupacional de los pacientes.

Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios aplicados por encuestadoras especialmente entrenadas para realizar esta tarea, las entrevistas fueron personales.

La ocupación fue codificada según la International Standard Classification of Occupations (ISCO) y la industria siguiendo la International Standard Industrial Classification of all Economic Activities (ISIC). La evaluación se realizó a través de una Matriz de Exposición Laboral (JEM- Job Exposure Matrix). La matriz resulta de la combinatoria entre la ocupación y la industria, y para cada combinación se evaluó la probabilidad de exposición a las siguientes sustancias: asbestos, hidrocarburos aromáticos policiclicos (PAH), arsénico, polvos, níquel y cromo.

Los niveles de exposición considerados fueron: (a) no expuestos, (b) poco o improbablemente expuestos (excluidos del análisis), (c) posiblemente o probablemente expuestos (entre 30 y 90% de los trabajadores estuvieron expuestos), y (d) definitivamente expuestos, (mas del 90% de los trabajadores estuvieron expuestos).

Se creó una nueva categoría, Ever (Ever=posible+definitivamente expuestos), que incluía a todos los que "de alguna manera estuvieron expuestos".

Se presentan los resultados obtenidos para la exposición estimada a cromo, una de las seis sustancias evaluadas. En los trabajadores que estuvieron "alguna vez expuestos" por 10 años o más, el riesgo fue de 1,7. Cuando abríamos el grupo Ever en probable y definitivamente expuestos el riesgo fue de 1,1 y de 3 respectivamente. O sea, el riesgo a desarrollar un cáncer de pulmón aumentaba cuanta más certeza teníamos de que era válida la exposición.

Me interesaría hacer hincapié en la importancia de los números. Si bien partíamos de 200 casos y casi 400 controles, cuando comenzamos a analizar una de las sustancias de interés (cromo) para los distintos niveles de exposición, nuestros números fueron 16 individuos alguna vez expuestos, 7 probablemente expuestos y 9 definitivamente expuestos en los casos y 27, 14 y 13 respectivamente en los controles. Vemos entonces que cuando se quiere hacer un análisis más fino los números se van diluyendo y el estudio va perdiendo poder. De allí se desprende la importancia de realizar estudios multicéntricos con el fin de aumentar la cantidad de pacientes a evaluar.

Nuestro segundo estudio fue sobre Cáncer de la cavidad oral y de la laringe y la exposición ocupacional. Dicho estudio fue coordinado por la Agencia Internacional de

Investigaciones en Cáncer (IARC-OMS) y los centros intervinientes fueron: La Habana (Cuba), cinco centros de Brasil y Argentina.
Así como antes el estudio de pulmón fue sólo de varones, para este estudio se tomaron tanto mujeres como varones, y los varones representaron el 88% de los casos y el 80% de los controles.
Si utilizáramos solo nuestros datos, los números serían 310 casos y 215 controles. En cambio, juntando la información de todos los centros y el análisis se hace sobre 2056 casos y 1823 controles.
Con respecto al peso de los números, tomando como ejemplo la industria mecánica vemos que solamente en Buenos Aires hubo 24 casos y 12 controles. En cambio, juntando todos los centros se totalizan 150 casos y 84 controles para dicho rubro, lo que aumenta el poder del estudio.

## Estudio caso-control sudamericano sobre cáncer de la cavidad oral y la laringe (IARC)

| CENTRO | CASOS | CONTROLES |
|---|---|---|
| Cuba | 193 | 200 |
| *Argentina-Bs. As.* | *310* | *215* |
| Brasil-P. Alegre | 184 | 165 |
| Brasil-R. Janeiro | 420 | 251 |
| Brasil-Sao Paulo | 480 | 483 |
| Brasil-Pelotas | 114 | 243 |
| Brasil-Goiania | 355 | 266 |
| *Total* | *2056* | *1823* |
| Varones (%) | 88.3 | 79.3 |

La metodología utilizada para la evaluación de la exposición en este estudio fue diferente a lo anteriormente presentado.
Se contaba con un cuestionario en donde se registraban todos los trabajos realizados a lo largo de la vida. Definíamos como trabajo a toda actividad desarrollada en un período mayor a un año, sea la tarea asalariada o no, en forma de dependiente o no. La información que obteníamos los evaluadores de estos cuestionarios era el número total de trabajos realizados por el encuestado y con la cual codificábamos, la ocupación y la industria.

## Investigadores en Buenos Aires

Elena Matos
Dora Loria
Marta Vilensky

**Colaboradores**

Rodrigo Rojo
Carlos Pavón

**Encuestadoras:** Gloria Solarz, María Eugenia Cambas

**Centros participantes**

**Instituto Roffo**
**Hospital Municipal de Oncología**
**Hospital Pirovano**

Por otro lado, para cada uno de los trabajos que había relatado el encuestado anteriormente, se hacían otros cuestionarios generales, a partir de los cuales se tenía información acerca de cómo era el medio ambiente laboral. Luego estaban los cuestionarios específicos sobre exposición. Contábamos con 19 cuestionarios específicos relacionados con distintas industrias a partir de los cuales podíamos obtener información detallada sobre exposiciones específicas. Fueron consideradas para el análisis 90 sustancias, consideradas de riesgo para la patología estudiada.

Algunos de los cuestionarios específicos fueron para los mecánicos, los soldadores, los pintores, para operadores de máquinas y herramientas, etc.

Los parámetros utilizados para la evaluación fueron la frecuencia de ocupación, la intensidad de la exposición y la confiabilidad.

Para la frecuencia se tomó en cuenta las horas por día o por semana trabajadas, si los trabajos eran estacionales (en nuestros países un dato muy importante son las llamadas changas o trabajos informales, que muchas veces tienen más peso que el trabajo formal) y la descripción de un día típico de trabajo.
El nivel de frecuencia expresaba el porcentaje del tiempo durante el cual el trabajador está expuesto a las sustancias en estudio, en tres niveles, de acuerdo al porcentaje de exposición en su día laboral (del 1 al 5 %, del 6 al 30 %, más del 30 %).

La intensidad, tomaba en cuenta la descripción del trabajo desarrollado, la descripción de las tareas de aquellos que compartían el mismo lugar de trabajo y las características del ambiente, si era abierto o cerrado, el tamaño del recinto, la ventilación y, por supuesto, la utilización de elementos de protección personal.
Para este indicador también teníamos tres niveles a considerar, bajo, medio y alto, y un ítem muy importante a tener en cuenta, los picos de exposición (una exposición con una intensidad superlativa en un momento muy corto de tiempo).

Por último teníamos la confiabilidad. Por un lado estaba lo que describía el encuestado y por otro lado lo que considerábamos los evaluadores que podía ser ciento o no de dicho relato.
Sobre la base de nuestro nivel de conocimiento de los diferentes procesos y los valores cuantitativos que se obtienen de la bibliografía, se establecían tres niveles de confiabilidad.

De los 315 casos y 200 controles hemos evaluado 2800 trabajos. El promedio de trabajos para ambos sexos fue de 5 trabajos por cada persona.
Creemos que cuando este análisis se haga por sexo el promedio para los hombres será mayor.
Analizando la distribución del porcentaje de trabajadores que tuvieron las distintas ocupaciones, vimos que un 17% pertenecía a desempleados, estudiantes, amas de casa, prisioneros, que en segundo lugar y con un 5 a 7%, los agricultores y trabajadores agropecuarios, los albañiles, y el resto de las ocupaciones tuvieron un porcentaje muy pequeño.

Si analizábamos por industria, veíamos algo similar, un 17%, pertenecía al mismo grupo que mostramos antes para ocupación, y luego se pasaba aun 5 a 7% para aquellos que habían trabajado en la construcción, la agricultura y así sucesivamente.

Me interesaría mostrarles dos casos teóricos para que podamos ver juntos cómo es la metodología de evaluación de la exposición ocupacional en dos tipos de trabajadores. Por ejemplo, vemos un trabajador A, un contador que trabajó 5 años en una industria de cintas y embragues para automotores. Su jornada laboral fue de ocho horas diarias dentro de un ámbito con aire acondicionado, en una oficina. Por otro lado, un trabajador B dentro de la misma empresa con igual jornada, pero fue un operario y desarrolló sus tareas en la sección de pesado y mezclado de materia prima. Por lo tanto, si evaluamos la exposición al amianto o asbestos, vemos que ambos trabajadores comparten el código de la industria, pero ambos pertenecen a distintos grupos ocupacionales.

Con la nueva metodología de evaluación presentada, el análisis es más sutil pues manejamos otras variables como la frecuencia: los dos trabajadores tienen la misma frecuencia de trabajo (frecuencia 3); con respecto a la intensidad, obviamente para aquella persona que trabajó en la sección de mezclado el nivel de la intensidad de la exposición a amianto es 3, o sea la más alta, en cambio para el trabajador A, el contador, la categoría sería la 1. Para ambos trabajadores, la confiabilidad de la información, dada la descripción de los datos de los encuestados y dado lo que los evaluadores conocemos del tema, la hemos categorizado como 3, muy confiable

**Elena Matos** - Me voy a referir ahora a un estudio que hicimos en conjunto con Aldo Brandoni y Alvaro Ronco en el que utilizamos la metodología de cohortes.

En el caso de un estudio de cohortes, se toma una población de individuos expuestos y se los sigue en el tiempo para ver quiénes desarrollan cáncer y quiénes no. Y se compara con lo que sucede en una población de individuos no expuestos, por ejemplo población general.
La cohorte estudiada estaba formada por 941 trabajadores, de los cuales 127 eran mujeres y 814 varones, que estaban expuestos a campos electromagnéticos de muy baja frecuencia, en una central hidroeléctrica, donde se genera la energía para líneas de alta tensión. El estudio se originó en la inquietud de los trabajadores, que pensaban que había muchos casos de cáncer y que éstos tenían que ver con la exposición que tenían.
El período de seguimiento fue de 22 años, desde el momento en que se empezó a generar energía en 1980, hasta el año 2002, cuando, según nos informaron, la empresa implementó un programa de prevención precoz para los empleados.

Las hipótesis de trabajo fueron, primero, que la incidencia, o la mortalidad por cáncer entre los empleados de la central hidroeléctrica era mayor que la de la población general. Y segundo, que en el caso de comprobarse una mayor incidencia o mortalidad por cáncer, ésta estaba asociada con la exposición a campos electromagnéticos o a otras exposiciones.

En esta población la exposición a campos electromagnéticos era muy pura, casi experimental. Porque la empresa queda en las afueras de la ciudad, donde se trabaja 8 horas por día en la generación de energía, con la consiguiente exposición. Una vez que se inició el suministro de energía y se establecieron las líneas, las exposiciones no variaron en los 20 años siguientes. Por lo tanto se pudieron hacer medidas de los campos electromagnéticos en el momento del estudio, que correspondían a la exposición durante todos los años de seguimiento. Las mediciones de campo magnético en los distintos lugares de trabajo se expresaron en microteslas/año.
Además de las mediciones tuvimos acceso a la historia ocupacional que constaba en el legajo de cada uno de los empleados. O sea, la secuencia de trabajos que habían tenido y cuando había empezado y terminado cada uno. Por lo tanto pudimos calcular una exposición acumulada para cada trabajador, que fue la sumatoria de todos los productos de la exposición en cada sector de trabajo, por el tiempo que había trabajado en dicho sector. Consideramos, para ser muy conservativos, la máxima exposición.
Por ejemplo, en los edificios donde se encontraban los escritorios de la sección mandos se hicieron varias mediciones, en distintos lugares de esa sección, en los escritorios, en la ventana, más cerca de las líneas. En ese caso, aunque la persona hubiera trabajado en el escritorio con menos exposición, nosotros le asignábamos la máxima exposición medida en el sector. Si la persona había trabajado 10 años en el lugar se multiplicaba

la medida de exposición en ese lugar por los 10 años. Si la persona había pasado por cinco sectores, para cada sector se hacía lo mismo y luego se sumaban los productos.

Lo que se utilizó como medida de incidencia fue una razón de tasas de incidencia estandarizada, se llama SIR, que compara el número observado de casos con el número esperado. ¿Y cómo se calcula ese número esperado de casos? Es el número que esperaríamos tener de acuerdo a la incidencia en las poblaciones locales, que estaban cubiertas por registros de tumores, teniendo en cuenta las diferencias en la distribución de edad de ambas poblaciones, la estudiada y la local.

Obviamente, como la medida SIR (O/E) es una razón, si el número observado de casos es menor que el número esperado, el cociente va a ser menor que 1, y la incidencia va a ser inferior a la de la población de comparación. Si el número observado es mayor que el número esperado, el cociente es mayor que 1 y la incidencia va a ser superior.

**Razón de tasas de incidencia estandarizada (SIR)**

$$SIR = \frac{\text{Número OBSERVADO de casos}}{\text{Número ESPERADO de casos*}}$$

SIR<1= incidencia inferior a la de la población de comparación
SIR>1= incidencia superior a la de la población de comparación

*según poblaciones locales cubiertas por Registro de Tumores

¿Cuáles fueron los resultados?
Teníamos dos registros locales de tumores, un registro A y un registro B. Fueron en total 814 varones y los años/persona de seguimiento fueron 13.600.
Observamos 46 casos de cáncer en los mismos. Según el registro de tumores A, esperábamos 49. Según el registro de tumores B esperábamos 59.
Tuvimos, en primer lugar 7 cánceres de próstata, cuando esperábamos prácticamente la mitad, según el registro de tumores A, y menos de la mitad, 50% menos, según el registro de tumores B.
Y tuvimos 5 cánceres de pulmón, que fueron muchos menos de lo que esperábamos. Porque esperábamos 8, según el registro A, y 13, según el registro B. Ninguna de las diferencias fue estadísticamente significativa.
Los 46 tumores comprendían muchos sitios anatómicos distintos. El orden de prioridad que teníamos en los registros era, en el registro A, primero cáncer de pulmón, luego de próstata, luego de estómago y luego de colon.

**Incidencia de Cáncer en la cohorte. Varones 01/01/1980 a 01/05/2002**

| | | Registro de Tumores A | | | Registro de Tumores B | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sitio | Observados | Esperados | SIR | IC 95% | Esperados | SIR | IC 95% |
| *todos* | 46 | 49.1 | 0.9 | 0.7 - 1.2 | 59.1 | 0.8 | 0.6 - 1.0 |
| Próstata | 7 | 3.5 | 2.0 | 0.8 - 4.1 | 4.0 | 1.7 | 0.7 - 3.6 |
| Colon | 5 | 2.2 | 2.3 | 0.7 - 5.3 | 3.4 | 1.5 | 0.6 - 3.5 |
| Pulmón | 5 | 8.1 | 0.6 | 0.2 - 1.4 | 13.2 | 0.4 | 0.1 - 0.9 |

**n=814 personas-año de seguimiento: 13.579,6**

*Orden registro A: 1)pulmón 2)próstata 3)estómago 4)colon*
*Orden registro B: 1)pulmón 2)próstata 3)colon 4)estómago*

En el registro B, primero cáncer de pulmón, luego de próstata, luego de colon y luego de estómago.
Observamos un déficit de casos de cáncer de pulmón, y de cáncer de estómago, y más

cánceres de próstata y de colon, si bien, como dijimos, las diferencias no fueron estadísticamente significativas.

Los otros tipos de cánceres que observamos fueron dos de cada uno para leucemia, orofaringe, riñón, sistema nervioso, piel, y uno de cada uno, para estómago, glándulas salivales, hígado, linfoma de Hodgkin, linfoma no Hodgkin, mieloma, recto, tiroides, vejiga y vías biliares.
Hicimos también al análisis calculando la SIR por nivel de exposición
Dividimos la exposición en percentilos. En el primer percentilo se observaron , 9 casos y se esperaban 10; en el percentilo 50% se observaron 15 y se esperaban 22.
En el percentilo 75%,( 1,2-65,5 microteslas/año) donde había 188 individuos, se observaron 13 casos y se esperaban 10,4. En el percentilo 90 % (127 empleados), tuvimos 7 casos y esperábamos 6, mientras que en el nivel más alto de exposición (280,0-1311,2 microteslas/año, 84 empleados) hubo dos casos , igual que el número esperado.

Estos resultados no fueron estadísticamente significativos. En los percentilos 75 y 90, donde la SIR es 1,2, el intervalo de confianza incluye el 1. Estamos hablando de números un poco chicos, lo que siempre influye en que el intervalo de confianza sea más grande.

**Incidencia de Cáncer en la cohorte. Mujeres 01/01/1980 a 01/05/2002**

| percentilo | rango uT-año | Nro. expuestos | Nro. casos observados | Nro. casos esperados | SIR | 95%IC |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0.0 | 90 | 9 | 10.2 | 0.9 | 0.4-1.7 |
| -50% | 0.1-1.1 | 325 | 15 | 21.8 | 0.7 | 0.4-1.1 |
| -75% | 1.2-65.5 | 188 | 13 | 10.4 | 1.2 | 0.7-2.1 |
| -90% | 65.6-279.9 | 127 | 7 | 5.8 | 1.2 | 0.5-2.5 |
| -100% | 280.0-1311.2 | 84 | 2 | 2.0 | 0.9 | 0.1-3.3 |

No hubo concentración de algún tipo de cáncer en ninguno de estos niveles.
Esta gente empezó a trabajar en 1980, y casi todos son trabajadores con un muy largo período de antigüedad, o sea que la población está envejeciendo, la media de la población es de más de 50 años, tanto para varones como para mujeres. Hay que recordar que, para la población general, es el momento en que empiezan a aumentar las tasas de cáncer según mostré al comienzo de esta exposición.

En las mujeres, que eran muy pocas, 127, que totalizaron 2325,4 personas/año de seguimiento, observamos 6 cánceres, esperábamos 6 por un registro y 7 por el otro. Tres de los casos fueron de cáncer de mama mientras esperábamos 1,4, según el registro de tumores A, y 3, según el B.

Se observaron también un caso de cáncer de cuello uterino, uno de cáncer de piel, y uno de cáncer de pulmón. En los registros figura en primer lugar el cáncer de mama, después el de cuello uterino, después el de colon.
En las mujeres, los seis tumores se observaron en trabajadoras en el nivel de menor exposición.

Nuestra conclusión fue que no encontrábamos relación entre la exposición a los campos electromagnéticos y la incidencia de cáncer.
En todos los estudios epidemiológicos en general uno hace lo que puede, sobre todo

en este país. En este caso tuvimos una cantidad de dificultades en el estudio.

Las historias médicas, en la mitad de los casos no existían. Las historias de exposición fueron reconstruidas por los registros que tenía personal. No pudimos hacer encuestas a los empleados, porque lo que hicimos fue un seguimiento hacia atrás, nosotros trabajamos en el año 2002, pero tuvimos que ir a cada uno de los trabajadores a ver qué había pasado desde 1980. La idea original del trabajo era encontrar los casos de cáncer en los registros de tumores y en los dos registros de tumores tuvimos una serie de casos, en los que los individuos con cáncer no figuraban en los Registros. Ubicamos a todos los trabajadores o a algún familiar para saber si estaban vivos o muertos al momento de hacer el estudio, y si estaban muertos cuándo habían fallecido, y de qué. Si habían tenido algún cáncer solicitábamos los estudios que lo certifiquen. Tuvimos problemas con la certificación diagnóstica en algunos casos.
Hubo gente a la que tuvimos que llamar a Tierra del Fuego, otros que se habían mudado, otros estaban en España. Pero de alguna manera logramos juntar la información para prácticamente el total de la cohorte. Sólo perdimos en el seguimiento el 6,5% de los trabajadores.

**Incidencia de Cáncer en la cohorte. Mujeres 01/01/1980 a 01/05/2002**

| | | Registro de Tumores A | | | Registro de Tumores B | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sitio | Observados | Esperados | SIR | IC 95% | Esperados | SIR | IC 95% |
| *todos* | 6 | 5.9 | 1.2 | 0.5 - 2.5 | 7.2 | 1.0 | 0.4 - 2.0 |
| Mama | 3 | 1.4 | 2.1 | 0.4 - 6.2 | 3.1 | 1.0 | 0.2 - 2.9 |

Otros: cuello de útero, piel, melanoma, pulmón (1 de c/u)

**n=127 personas-año de seguimiento: 2.325,4**

*Registro A: 1)mama 2)cuello útero 3)colon*
*Registro B: 1)mama 2)colon 3)cuello útero*

Al no realizar entrevistas individuales, no se pudo tener en cuenta exposiciones o hábitos de vida que podrían haber influido en un aumento de cáncer de próstata y de colon.
Una hipótesis es que como la población de empleados de Salto Grande tiene mejor nivel socioeconómico que las poblaciones circundantes y están mejor pagos, tenga mejor calidad de atención médica. Tienen programas de detección precoz, por lo cual es posible que se detectaran antes los cánceres de próstata que en la población general.

Muchas gracias.

## *RONDA DE PREGUNTAS*

**¿Cuál es su experiencia en fumadores pasivos?**

EM. - En el momento en que nosotros hicimos los estudios no tomamos en cuenta el fumador pasivo, porque era muy complicada la metodología para ello y para evaluarlo. Últimamente, en el 2003, el humo de tabaco fue declarado cancerígeno grupo 1 por la Agencia Internacional del Cáncer, y desde ese momento se ha empezado a implementar una serie de medidas para evitar la exposición. Yo estoy convencida, como mucha gente, que el tabaco es el asesino número uno, y es muy importante en ambientes de trabajo, porque la gente no tiene conciencia y está expuesta a un cancerígeno muy importante que, además, con el asbesto es sinérgico, aumenta la probabilidad de la enfermedad, y yo creo que está en manos de las autoridades legislar sobre esto. En el estudio caso-control de cáncer de laringe y orofaringe se tomó el dato de fumador pasivo. En el

caso-control de cáncer de pulmón tomamos nada más que el fumador activo, pero lo que se levantó fue la historia tabáquica, que eso también es importante. En cáncer de pulmón, no se puede atribuir el mismo a una exposición sin conocer la historia tabáquica del individuo y la historia de humo de tabaco a la que ha estado expuesto. Es fundamental.

**¿Qué incidencia tiene la corriente eléctrica en los trabajadores sometidos a trabajos a potencial en líneas de alta tensión?**
MV. - Sobre corriente eléctrica yo no tengo datos. En general lo que he visto de todas las presentaciones internacionales, no hay mayor riesgo en cuanto a cáncer. Lo que importa no es las corrientes eléctricas sino lo que se discutía eran corrientes electromagnéticas.

Respecto a la exposición a campos electromagnéticos, al asignar máxima exposición a los posibles no expuestos, si no se consideró el posible efecto de la división de la exposición, y si al considerar registros de la zona, estos podrían incluir frecuencias más altas de la enfermedad que la media de la población argentina.
EM. - Empiezo por el final, no existe una media de la población argentina. No existen datos de incidencia para toda la población. Nosotros podemos comparar con los datos que tenemos del registro de Concordia, y con los datos que tenemos del registro de Bahía Blanca. Pero no existe una media. Siempre se habla de una media pero no existe. Sólo podemos hablar de una tasa de mortalidad para la población.
No se asignó exposición a los posibles no expuestos. La máxima exposición se asignó a todos los individuos que trabajaban en un área determinada. Si estaban todos los del área que trabajan arreglando los cables de alta tensión, que era uno de los trabajos, se midió el campo debajo de los cables de alta tensión, y a todos los que trabajaban arreglando se les otorgó esa intensidad máxima multiplicada por el tiempo. Suponemos que si con la máxima exposición no dio nada, tampoco hubiera dado con una exposición mínima.

Sobre resultados de los estudios del último multicéntrico.
MV. - No hay resultados todavía, los datos que están siendo analizados corresponden a otras variables no ocupacionales.

Con la inclusión de las amas de casa en el primer gran grupo, ese 17%, tanto para ocupación como para industria.
MV. - Las amas de casa están incluidas ya que cuando los encuestadores pedían a los pacientes que contaran su actividad, todas ellas eran tomadas en cuanta inclusive las amas de casa ya que tienen su propio código, así como los estudiantes, los desocupados o los prisioneros. En el caso de los prisioneros, si éstos tenían una actividad particular era tomada en cuenta.
Tanto para las amas de casa como para el resto de los pertenecientes a este grupo, la exposición hacia las sustancias analizadas es nula.

Con respecto a si hubo análisis de consistencia interna entre los cuestionarios de los trabajadores y las observaciones de los investigadores.
MV. - Acá quiero aclarar muy rápidamente un punto. En un estudio multicéntrico, una de las cosas en las que hay que tener mucho cuidado es que en cada centro se evalúe de la misma manera. Para ello, todos los evaluadores de los distintos centros tuvimos una preparación muy exhaustiva. Por otro lado, en la Argentina, que éramos dos los evaluadores, teníamos chequeos internos entre nosotros.
Con respecto a lo que nos decía el encuestado y lo que nosotros considerábamos no muy posible.

MV. -Para eso poseíamos dos indicadores que eran tenidos en cuenta. Uno era valorar la credibilidad de la encuesta, y eso lo determinaba el encuestador y el otro con respecto a la parte de la evaluación ocupacional. Para ello contábamos con una variable "confiabilidad", que de alguna manera podíamos cuantificar el nivel de confiabilidad de lo relatado por el paciente.

**¿Quisiera saber si existen estudios cancerígenos en la industria del neumático?**
EM. - En la Argentina, lo único que conocemos o que sabemos que se ha hecho con metodología epidemiológica son los estudios que presentamos en cuanto a cáncer ocupacional. Otros estudios no conozco. Elegimos cáncer de pulmón, porque es el que produce más muertes entre los hombres en la Argentina. Por eso nos interesó hacerlo. Además, tiene que ver con lo que uno puede hacer. La Dra. Vilensky dijo que para el estudio del cáncer de pulmón, para conseguir 200 casos en dos o tres años, tuvimos que recurrir a cinco hospitales. En la ciudad de Buenos Aires están muy dispersos los casos de cáncer. Quiero decir que una no puede tomar los datos de dos hospitales porque no logra nunca llegar a juntar el número de casos que se necesitan. Lo que implica un enorme trabajo y esfuerzo del equipo que no puede llegar a hacerse. Lo ideal sería trabajar en lugares donde hay registros de tumores, con lo que se llama caso control poblacional. Es decir, uno toma los casos del registro de tumores y toma los controles de la población general. Eso sería lo ideal y es como trabajan en muchos lugares del mundo. Nosotras no podemos hacerlo.
¿Por qué el cáncer en campos electromagnéticos? Porque le interesó a la empresa hacer el estudio, y estaban muy preocupados e implementaron la manera de hacerlo. Además de eso teníamos una situación muy particular, que era, primero, una cohorte bastante interesante de gente. Eran 1500 los trabajadores en realidad, pero menos de 1000 habían estado realmente expuestos, y además, eran 20 años que habían trabajado en una situación casi experimental. A veces la vida decide que uno haga determinado tipo de estudios, y hace lo que puede.

**¿Está prohibido el uso del asbestos en la Argentina?**
Héctor Verón.- Sí. El uso del asbestos está prohibido en la Argentina.

**¿Los empleadores tienen alguna obligación de denunciar los cancerígenos?**
Héctor Verón. - En la República Argentina la SRT emitió una resolución que obliga a los empleadores a denunciar la utilización de sustancias cancerígenas establecidas en un listado, a partir del cual deben denunciar a su ART cual de estas sustancias se está utilizando y cuántos trabajadores están expuestos. Esto forma parte del registro de agentes cancerígenos que lleva adelante la SRT, al cual estamos empeñados en mejorar y en aumentar el número de registros. Por el momento existen más de 500 empresas que han denunciado la utilización de estos cancerígenos, y el grupo de trabajadores expuestos a estas sustancias que, además, son objetos de vigilancia epidemiológica particular por parte de las propias ART, y supervisadas por la SRT.

**¿Qué pasaría si un empleador no declara el uso de sustancias cancerígenas?**
Héctor Verón. - Cuando llegan denuncias a la SRT, ésta interviene inicialmente revisando el accionar de las propias ARTs y luego, en el caso de territorios federales, generando la inspección en forma directa, en el caso de las jurisdicciones provinciales transfiriéndoles este tipo de denuncias a las administraciones locales de trabajo para que se haga la inspección y verificación in situ de este tipo de denuncias.

Muchas gracias.

# MESOTELIOMA PLEURAL Y EXPOSICIÓN OCUPACIONAL Y AMBIENTAL AL AMIANTO

*Carlos Alberto González* *

Éste estudio que presentaré, es un trabajo que hemos realizado en España y forma parte de un estudio europeo sobre el tema de la exposición al amianto y el mesotelioma pleural, y tiene las características de un estudio epidemiológico.

En una primera parte detallaré la metodología y los resultados de ese estudio, y en la segunda y última parte les brindaré algunas reflexiones sobre los principales problemas del amianto en la actualidad.

Soy consciente de que en este congreso hay personas que son profesionales por lo cual están más familiarizados con los problemas metodológicos y entenderán mejor la primera parte de mi presentación, pero también hay delegados sindicales y personas que no tienen formación profesional médica. Para ellos creo que la segunda parte, la de las reflexiones sobre el problema del amianto, les podrá ser de mayor utilidad.

El trabajo se realizó en Barcelona y en Cádiz, España; en Turín y en Florencia, Italia; y en Ginebra, Suiza. Fue un estudio europeo, y en él participamos epidemiólogos, higienistas industriales, neumólogos y anátomo patólogos, es decir, un equipo multidisciplinario, característica que hoy es una condición necesaria. Porque la realidad es compleja y se necesita de la colaboración de muchos especialistas.

En relación con el amianto, hay tres tipos de fibras que son las más reconocidas, la amosita, el crisotilo y la crocidolita.
El crisotilo forma parte de las fibras que son serpentinas, sus productores más importantes son Canadá y Rusia, y el tipo de fibra más importante es la crocidolita, que es el amianto azul, cuyo productor más importante es Sudáfrica, y la amocita producida en Australia.

Esta diferenciación tiene una gran importancia, porque la crocidolita ha sido reconocida desde hace muchos años como cancerígeno, y en relación al crisotilo hay todavía una cierta polémica porque los canadienses, que son sus principales productores, todavía insisten en que no es una fibra cancerígena.

La crocidolita es una fibra considerada muy cancerígena que se relaciona con su tamaño y diámetro. La inhalación de fibras de amianto se asocia a una serie de patologías, la más común es la asbestosis, caracterizada por la formación de fibrosis pulmonar y placas pleurales, el cáncer de pulmón, y el mesotelioma de pleura, de peritoneo y de pericardio. La asociación causal con los tumores de laringe, el tracto intestinal y del riñón, todavía hoy no es concluyente.

** Responsable Unidad de Nutrición, Medio Ambiente y Cáncer. Depto. de Epidemiología y Registro de Cáncer del Instituto Catalán de Oncología, Barcelona, España*

El mesotelioma pleural es un tumor que se forma en la pleura, la membrana que recubre al pulmón, allí forma una capa fibrosa que dificulta la respiración.

La exposición ocupacional al amianto ha sido reconocida como un factor causal de este tipo de tumores y hay una evidencia científica muy clara desde hace años.

Por el contrario, cuando comenzamos esta investigación, la exposición doméstica ambiental y de vecindad no era aún completamente reconocida, ya que no había evidencia suficiente sobre si esta asociación podría ocasionar un mesotelioma. La exposición doméstica podría originarse por la presencia de fibras de amianto en la ropa de trabajadores expuestos, que podemos clasificarla como para-ocupacional, o por el desprendimiento de fibras de aparatos y materiales del hogar que contienen amianto.

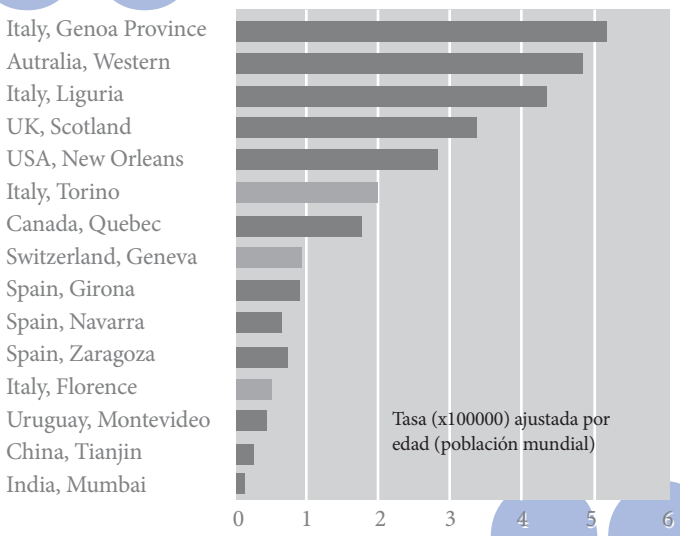
La exposición de vecindad o ambiental se produce fundamentalmente al vivir cerca de una fuente puntual de emisión, como una mina de amianto, una planta de fibrocemento o un área con una concentración alta en fibra asbestiformes, por la utilización industrial y/o por las fibras desprendidas de productos de amianto.

Luego me referiré a la importancia que ha tenido en la historia cada uno de estos tipos de exposiciones. Lo que debe tenerse en cuenta en la exposición en el hogar es que estamos rodeados por compuestos de amianto, como en casas que tienen techos de chapas de fibrocemento, tuberías o depósitos de agua del tipo de las de Uralita en España o Eternit, en la Argentina. También contienen amianto los frenos de los coches, las placas aislantes para la calefacción del hogar y de cierto tipo de estufas, las placas difusoras de calor que se usaban anteriormente en las cocinas y las paredes con aislamiento para protección contra incendios.
En relación con el amianto y el mesotelioma pleural se ha planteado la posibilidad de otros factores causales, entre los que se señalan a otros tipo de fibra asbestiformes; las radiaciones inonizantes, en personas sometidas a la realización frecuente de placas de tórax o estudios radiológicos; se ha planteado la alternativa de que pudiera haber una agregación familiar, pero que nunca ha sido demostrada, además de otros factores causales. En la época en que nosotros comenzamos este estudio, se había sugerido la hipótesis de que el virus SV40 pudiera ser un factor que aumentaría el riesgo de mesotelioma.

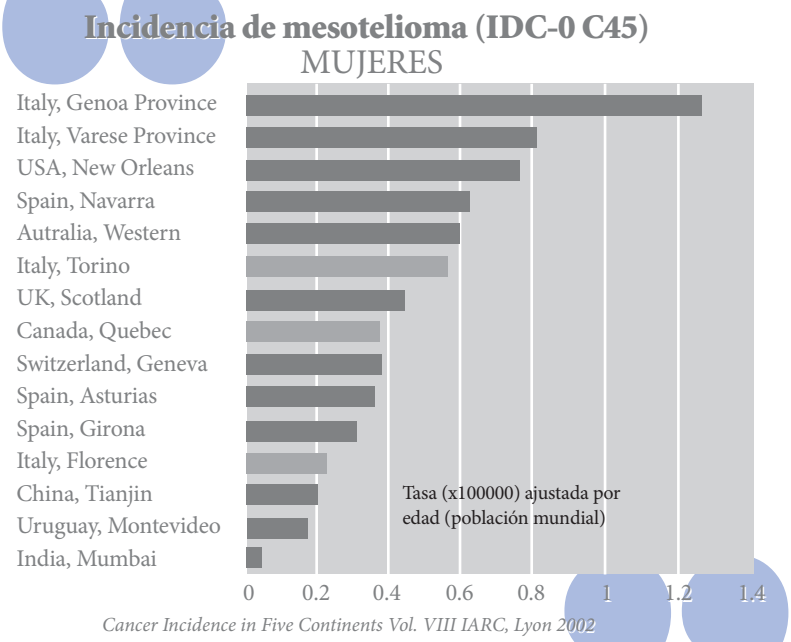
Pero las evidencias obtenidas en los estudios realizados en los últimos años han demostrado que ninguno de estos factores están asociados con el mesotelioma pleural.

El mesotelioma tiene una incidencia mucho mayor en los hombres que en las mujeres. Los datos de registros de diversos países del mundo, indican que la incidencia (la tasa ajustada) tiene una gran variación entre 6 casos por cada 100.000 hombres en algunas poblaciones, como en la provincia de Génova, Italia, que es un área muy importante de fabricación de barcos, a zonas de la India o en China, donde no llega a un caso por cada 100.000 hombres. Lo importante

**Incidencia de mesotelioma (IDC-0 C45)**
HOMBRES




*Cancer Incidence in Five Continents Vol. VIII IARC, Lyon 2002*




es el rango, porque es 600 veces más alto en los países que tienen incidencia alta que en los de incidencia baja.

Respecto a las mujeres hay una situación relativamente similar, aunque la incidencia es más baja que en el hombre, pero también hay un gran rango de variabilidad en el riesgo de tener un mesotelioma pleural.

En las áreas estudiadas se registra en las mujeres una incidencia más baja que en los hombres, pero en los países en que la incidencia es alta para los hombres también lo es para las mujeres. Esto demuestra que pueden tener algunos aspectos de exposición común.

La dramática consecuencia que tiene el mesotelioma es que una vez que se ha producido, desgraciadamente, no hay ningún medio terapéutico que pueda mejorar el pronóstico del enfermo. Prácticamente en el 80% de los casos el paciente muere antes de los 365 días después de diagnosticado el tumor.

Los objetivos planteados en este estudio fueron, por un lado, estudiar la asociación entre la exposición no ocupacional al amianto y el mesotelioma pleural en los países de Europa, considerando las fuentes de exposición doméstica y ambiental, y la asociación con las principales ocupaciones de riesgo en España.

Nos planteamos también estimar cuál era la proporción de casos atribuibles a las diversas fuentes de exposición en los tumores de mesotelioma que se producían en nuestra población.

Material y métodos: Lo primero que realizamos fue un estudio descriptivo en Cataluña. Hicimos un

estudio comparando la mortalidad observada y la esperada en las diferentes comarcas. Identificamos que hay una comarca que tiene un riesgo de 149, es decir que hay un 49 % más de riesgo que en la media de la provincia.
En esa área geográfica estuvo radicada una planta de fibrocemento, que cuando nosotros comenzamos a trabajar ya había cerrado. La otra área geográfica donde había un exceso de riesgo es el Valles Occidental, donde estaba funcionando otra fábrica de fibrocemento en el momento en que comenzamos la investigación.

Posteriormente comenzamos a trabajar en estudio de tipo caso control. Los casos eran todos los casos nuevos de mesotelioma que se produjeron entre 1993 y 1996 en la provincia de Barcelona y en la provincia de Cádiz en España; en el área de Turín, Casale Monferrato, donde hay una fábrica de Eternit (en la región del Piamonte), y en Florencia, Italia; y en Ginebra, Suiza.
Todos los casos de mesotelioma tuvieron confirmación histológica a cargo de un panel de patólogos. El problema que puede tener el mesotelioma pleural es la identificación de un caso y diferenciación de una metástasis pulmonar, que a veces se confunden, por eso la validación del diagnóstico es muy importante. Elegimos controles de base poblacional, en todas las áreas geográficas, excepto en el área de Barcelona.

Es muy importante el tipo de control que se utiliza cuando se hace una evaluación de riesgo medioambiental. Porque si se eligen controles muy similares a los casos, que viven en la misma área de residencia, lógicamente que la exposición ambiental será similar y el efecto de la exposición será diluido.
Aquí se nos planteó un primer problema. Fue que la aceptación de participación en el estudio de los controles poblaciones de Barcelona fue muy baja. El problema que existe a veces, cuando se elige este tipo de controles seleccionados de la población general, es el rechazo a colaborar de los individuos a los que hay que entrevistar. En la provincia de Barcelona la respuesta obtenida de aceptar participar en el estudio y responder al cuestionario fue de menos del 40%. Entonces tuvimos que desecharlos. Los controles hospitalarios, por el contrario, tienen una buena participación, los pacientes aceptan normalmente participar en un estudio porque están hospitalizados, y el problema que se nos planteaba era cómo resolver esta cuestión. El método que desarrollamos para seleccionar controles puede ser de interés, porque es una metodología bastante útil para resolver ese tipo de limitaciónes.
Hicimos, en primer lugar, una selección de una lista de controles virtuales que fueran representativos de la población general. Identificamos una muestra virtual de controles de población (lista de individuos) seleccionados al azar del censo general de habitantes de la provincia de Barcelona, y una vez que tuvimos esa lista virtual, para cada control de población que había salido seleccionado en la muestra, identificamos cuál era el hospital más próximo a su domicilio.

A partir de ahí, fuimos a ese hospital y a todos los hospitales correspondientes, donde seleccionamos una persona del mismo sexo, edad y residente en el mismo municipio que la persona de la lista virtual, cuya causa de ingreso no fuera la asbestosis o cáncer de pulmón, u otra serie de condiciones que desechábamos.

Como consecuencia de ello logramos seleccionar una muestra de controles hospitalarios con un distribución geográfica similar a los controles virtuales de la población general. La distribución geográfica de todos los casos muestra, por ejemplo, que en la comarca del barcelonés el 48,7% de los casos habitaban en esa área. Cuando seleccionamos los controles de población con una muestra tomada al azar había una

proporción muy similar a la de la población general, y cuando seleccionamos en un segundo proceso los controles hospitalarios, lógicamente tenían la distribución por residencia similar a la población general. De esta manera evitamos lo que podría ser un sesgo de selección en el estudio.

A todos los casos y controles se les realizó una entrevista, incluyendo una historia ocupacional muy amplia, en la que se recogió todas las ocupaciones y actividad realizadas año por año y detalles del trabajo. Para ello utilizamos un cuestionario detallado, con 33 ocupaciones diferentes en las que se sabe que puede existir exposición al amianto. Es decir, cuando una persona decía que era electricista utilizamos un cuestionario diseñado específicamente para los electricistas, donde había una descripción completa de todas las actividades que podría desarrollar una persona de ese oficio.

En relación con la historia de residencias recogimos información sobre el trabajo de los familiares convivientes en la vivienda, características constructivas de la vivienda, existencia de aparatos o dispositivos que pueden tener amianto y sobre actividades industriales del entorno de la vivienda. Toda la evaluación fue realizada por expertos higienistas industriales.

Para la evaluación de la exposición teníamos también un registro de industria, de modo que si una persona decía que había trabajado en una fábrica en un momento determinado, teníamos la información sobre esa empresa, sobre qué producto fabricaba, cuando había comenzado a fabricarlo y todo otro dato útil, como la lista de ocupaciones.

Hicimos también una evaluación de la exposición sintetizando la información ocupacional de la actividad a través de una matriz de exposición-ocupación, y se hicieron estimaciones de cálculos de concentración de fibras.

Los higienistas industriales que evaluaron toda esa historia lo hicieron a ciegas, es decir, cuando evaluaron una historia no sabían si estaban evaluando un caso o un control. Se utilizaron procedimientos estandarizados, y se hizo una clasificación de probabilidad e intensidad de la exposición en relación con la exposición ocupacional, doméstica o ambiental.

Nosotros teníamos por un lado la historia ocupacional, que refería el individuo y la opinión del experto. La exposición ocupacional que refería el individuo podía ser de exposición directa o activa (es decir, que trabajaba en el mismo espacio) o pasiva (que trabajaba en espacios diferentes donde no había amianto) o donde no había exposición, o había dudosa exposición, o la exposición era desconocida.

Después lo contrastamos con la opinión del experto, y en función de eso hicimos una clasificación definitiva que tenía un nivel de puntuación, de uno: baja; dos: posible; tres: probable; cuatro: segura; nueve: desconocida

Consideramos que no había exposición, por ejemplo, doméstica, cuando no había evidencia de material que contuviera amianto de ningún tipo en el domicilio. Que había baja exposición, cuando había material que contuviera amianto, pero que raramente provoca desprendimientos de fibras, o material que contiene amianto del que pueden desprenderse fibras por uso continuado. Y que había alta exposición cuando existía una

manipulación de amianto en reparaciones u otros usos, o había un familiar que trabajaba en la industria del amianto y llevaba la ropa de su trabajo a lavar a la casa.

En exposición ambiental clasificamos como que no la había, cuando no existía actividad en la que se utilizara amianto fuera de un radio mayor de cinco kilómetros del domicilio. Baja, cuando había minas o una fuente importante de exposición al amianto entre dos y cinco kilómetros, y alta cuando había canteras o fábricas de amianto a una distancia menor de dos kilómetros.

Esta clasificación no fue arbitraria sino que estaba sustentada en la evidencia científica publicada, en el que se hicieron mediciones de fibras de amianto a distintas distancias, y según se viviera a favor o en contra del viento.

A medida que aumenta la distancia la concentración de fibras de amianto baja, así pudo establecerse que cinco kilómetros era una distancia que discriminaba entre los que tenían o no una exposición.

Resultados: Los resultados que tuvimos están basados en 215 casos confirmados de mesotelioma pleural y 448 controles, es decir que seleccionamos aproximadamente dos controles por cada caso.
Quiero destacar que todo el análisis de la exposición no doméstica y ambiental, está sustentado sólo en aquellos casos en que no había ninguna evidencia de una exposición ocupacional. Es decir que en los casos que tenían exposición ocupacional y simultáneamente exposición doméstica o ambiental sólo consideramos la exposición ocupacional.

El código de clasificación español de ocupaciones es equivalente a los códigos internacionales Los resultados respecto a la exposición ocupacional indican que el riesgo relativo, que mide el riesgo con los intervalos de confianza, para la fabricación de productos derivados minerales no metálicos, como el amianto, el riesgo es de 21,2 es decir que una persona que ha trabajado alguna vez en esta ocupación tiene 20 veces más riesgo de tener un mesotelioma pleural en relación a una persona que no ha trabajado nunca. El riesgo es casi 10 veces mayor en ajustadores, mecánicos y electricistas; y casi 18 veces más en relación a trabajadores del lavado, limpieza y planchado de ropa. El riesgo es muy alto porque las planchas de uso industrial tienen tela de amianto sobre la tela de planchado.

**Mesotelioma pleural y exposición al amianto**

Exposición Ocupacional (España)

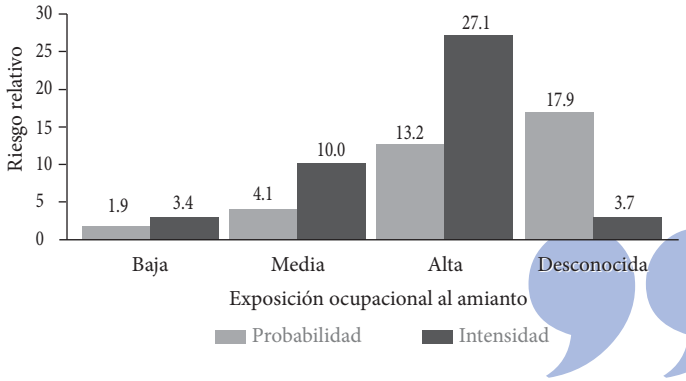
| Cóodigo CNO | Descripción | Casos/ controles | RR | IC-95% |
|---|---|---|---|---|
| 560 | Trabajadores del lavado, limpieza y planchado de ropa | 6/1 | 17.9 | (2.08-155) |
| 841 | Ajustadores e instaladores de maquinaria | 6/6 | 3.69 | (1.08-12.0) |
| 849 | Montadores y ajustadores de maquinaria | 9/8 | 4.07 | (1.44-11.5) |
| 851 | Ajustadores y mecánicos electricistas | 5/2 | 9.10 | (1.68-49.5) |
| 855 | Electricistas | 7/9 | 2.67 | (0.97-8.45) |
| 871 | Fontaneros, calefactores e instaladores de tuberías | 4/2 | 7.49 | (1.30-43.3) |
| 872 | Soldadores y oxicortadores | 6/8 | 2.45 | (0.78-7.63) |
| 873 | Chapistas y caldereros | 5/7 | 2.53 | (0.74-8.64) |
| 943 | Fabricación de productos derivados de minerales no metálicos | 12/2 | 21.2 | (4.45-10) |
| 951 | Albañiles | 20/36 | 1.99 | (1.01-3.95) |
| 974 | Conductores de máquinas para el movimiento de tierras y equipos similares | 3/1 | 10.8 | (1.08-107) |
| | Cualquiera de las ocupaciones de alto riesgo | 81/109 | 2.69 | (1.60-4.22) |

CNO: Clasificación Nacional de Ocupaciones. En total se identificaron 38 ocupaciones con riesgo de exposición al amianto; sólo se han incluído en la tabla las que tienen 5 o más casos y/o las que su asociación con el mesotelioma es significativo. La categoría de referencia está formada por los 51 casos y 148 controles que nunca estuvieron expuestos a ninguna de estas 38 ocupaciones.

Estos datos se refieren a un conjunto muy amplio de ocupaciones en las que hay exposición al amianto, y no sólo a las de quienes están trabajando en Eternit o en las fábricas de productos de fibrocemento.

Cuando se analiza el nivel de riesgo ocupacional en relación a la probabilidad e intensidad de exposición, observamos que el riesgo fue de 13.2 para los que tienen alta probabilidad de exposición y 27.1 veces más para los que tienen una alta intensidad de exposición.

**Mesotelioma pleural y exposición al amianto**
Exposición Ocupacional (España)

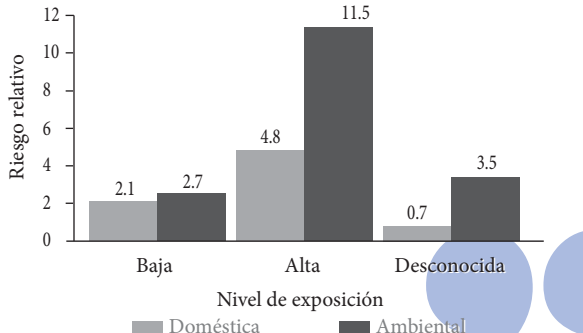



Una cuestión importante es que incluso nosotros observamos un riesgo alto en los que estaban clasificados como exposición desconocida, es decir que éramos bastante conservadores a nivel de la clasificación de los individuos del estudio.

En la exposición doméstica y ambiental observamos un efecto de aumento de riesgo de mesotelioma pleural con una dosis respuesta muy clara. Respecto a la exposición doméstica, para los que tenían una probabilidad exposición moderada o alta el riego fue de 4.8. En relación a la exposición ambiental, para los que tenían una probabilidad de exposición alta, el riesgo fue de 11.5 y para los que tenían una alta intensidad de exposición, el riesgo llega a ser de 45 veces respecto a los que no tenían exposición.

Si hacemos una combinación de ambas y consideramos el no tener doméstica ni ambiental, tener sólo la doméstica, sólo la ambiental, tener la doméstica y ambiental simultanea o una exposición doméstica y ambiental con una probabilidad alta, el riesgo también tiene una dosis respuesta muy clara, siendo el riesgo de mesotelioma para esta última condición de 21.9.

**Mesotelioma pleural y exposición al amianto**
Exposición No Ocupacional (España)




En síntesis, relacionado con todos los casos de mesotelioma pleural que identificamos, un 61% eran atribuibles a la exposición ocupacional, y había aproximadamente un tercio que no eran ocupacionales.
A estos los clasificamos finalmente en: un 20 % habían tenido exposición doméstica exclusivamente, un 15 %, exposición ambiental exclusivamente, y un 31 % habian tenido exposición doméstica y ambiental simultanea. En un 31% de estos casos que no

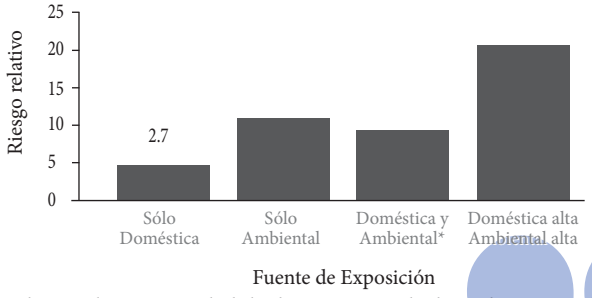
tenían exposición ocupacional, no llegamos a establecer cuál era la causa de su mesotelioma.

Podemos decir finalmente que del total de los casos de mesotelioma pleural que identificamos, un 61% son de origen ocupacional , un 26% son ambientales o domésticos, y en un 12% no hemos podido establecer cuál es la causa.

Hubo en España 2265 fallecidos por mesotelioma pleural entre 1978 y 1992, es decir que de acuerdo a estos resultados podemos estimar que 1382 fallecieron por exposición ocupacional, que 589 fallecieron por exposición ambiental y doméstica, y 272 por exposición no identificada.

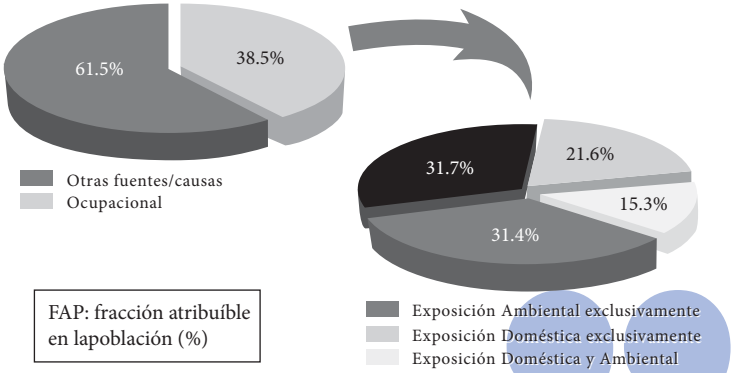
Otro aspecto que quiero comentar es la información a los familiares. En España la exposición ocupacional al amianto es una enfermedad profesional reconocida. Lo que nos planteamos como una cuestión ética de investigadores era devolver a los afectados y familiares la información que nos habían proporcionado.
La idea era informarles que el mesotelioma es una enfermedad profesional oficialmente reconocida, que hay derechos legales que pueden ejercerse y que era un compromiso ético para nosotros hacérselos saber y así lo hicimos.

**Mesotelioma pleural y exposición al amianto**
Exposición No Ocupacional
**Combinación de la exposición doméstica y ambiental**




*Cualquier combinación excepto la de las dos categorías más elevadas simultáneamente; incluye las combinaciones: baja/baja, baja/alta, media/baja. Se han excluído del análisis los que tienen exposición desconocida en al menos una de las dos fuentes de exposición.

**Mesotelioma pleural y exposición al amianto**
Proporción de casos atribuíbles




FAP: fracción atribuíble en lapoblación (%)

De los casos que nosotros habíamos clasificado en Barcelona había 55 que clasificamos como exposición cierta o probable, y en Cádiz 8. Es decir 63 en toda España. Hay que considerar que cuando evaluamos los registros oficiales de enfermedades profesionales encontramos que estaban reconocidos como enfermedad profesional en toda España solamente dos. Habían tenido alguna vez baja por enfermedad profesional dos, y con reconocimiento legal de enfermedad profesional sólo uno. Ésta es la desgraciada realidad, no solamente en España, sino en muchos países.

Lo que nosotros hicimos fue enviarles una carta a todas las personas afectadas y a sus familiares, en la que les decíamos que el equipo investigador había evaluado su exposición, les informamos sobre los resultados, sobre cómo clasificamos su exposición, y sobre los derechos a reconocimiento y compensación. Les dimos una referencia legislativa y les indicamos dónde podían tramitar los derechos que tenían como afectados. También les agradecíamos su colaboración y le dábamos un teléfono y una persona de contacto para aclaraciones.
Nosotros enviamos 132 cartas. De 54 casos que habíamos clasificado como exposición segura, de 24 (casi el 44%) recibimos llamadas de las familias en las que nos solicitaban aclaraciones complementarias, y algunos de los miembros del equipo investigador hemos estado como testigos en juicios que se tramitaron posteriormente por lo que podría ser el reconocimiento legal de esos derechos.

**Discusión:** Nuestros resultados son en parte originales y en parte consistentes con otras investigaciones que se han realizado. Debo comentar finalmente que en relación a nuestro estudio en España, un 40% de los casos ya habían fallecido cuando fuimos a hacerles la entrevista, por lo que se la debimos hacer al familiar conviviente más próximo. Hicimos paralelamente por ello un estudio para validar la información que nos proporcionaban estos familiares. En 18 casos, le hicimos la entrevista al caso y separadamente a los familiares, y realizamos evaluación de la concordancia entre las dos informaciones, que resultó ser muy alta, o sea que la información que nosotros manejábamos era confiable.
Llegamos finalmente a la conclusión de que la exposición no ocupacional al amianto es una causa de mesotelioma pleural, que no parece haber un nivel seguro de exposición al amianto en relación al mesotelioma pleural, que entre los pacientes con estos tumores la proporción de casos con reconocimiento de enfermedad profesional es muy baja, y que en la población de nuestro estudio casi 9 de cada 10 casos de mesotelioma pleural, son atribuibles claramente a la exposición al amianto.

**Valoración final:** Quisiera hacer una valoración final del problema del amianto. Lo primero que deseo comentar es su evolución histórica. El uso y exposición del amianto está reconocido desde las épocas de griegos y romanos. A los esclavos les ponían máscaras hechas con vejigas de animales para aumentar la sobrevivencia. Así los protegían de la exposición, pero no porque estuvieran interesados en la salud de los esclavos, sino porque se daban cuenta de que se morían muy rápidamente y no podían trabajar lo suficiente.

En el año 1900 se identificó por primera vez la fibrosis pulmonar en relación al amianto. En 1930 se identificó el cáncer del pulmón en trabajadores del amianto en Inglaterra y en los Estados Unidos. En 1939, que era la época del esplendor del amianto, se produjo una exposición universal en Nueva York, en la que había un pabellón de una empresa multinacional, la compañía John Manville, dedicado a destacar los servicios a la humanidad del amianto. Ya en 1940 se sugiere la relación del mesotelioma pleural con el amianto. En 1955 se produjo una publicación muy importante sobre mortalidad por cáncer de pulmón en trabajadores, obra del investigador inglés Richard Doyle.
En 1960 se reconoció lo que puede ser una epidemia de mesoteliomas en zonas mineras de Sudáfrica. Y lo que es constante en muchas otras exposiciones ocupacionales, es que ha debido pasar casi un siglo, para que recién en 1972 se decreten las primeras medidas de control de la exposición al amianto , en Dinamarca y el Reino Unido. En 1999 se produjo la directiva de prohibición de la Unión Europea y se aplica en España recién en el año 2001.

En toda esa larga historia los empresarios de la industria del amianto estuvieron intentando ocultar las evidencias de causalidad. Pagando, además, a algunos epidemiólogos para que hicieran publicaciones para negar y contrarrestar las evidencias. Lo mismo que ha pasado con la industria del tabaco ha pasado con la exposición ocupacional al asbesto.

**¿Cuál es la problemática actual?**

Digamos que en la historia del amianto se distinguen tres fases: la primera que va de 1920 a 1940, en que es un problema sobre todo para aquellas actividades de extracción y manufactura, que afecta a grupos reducidos de mineros y obreros de esas manufacturas, que tienen una alta exposición.

De 1940 a 1980 se produjo una fase de uso generalizado de múltiples procesos y productos en la que hubo control y reducción de la exposición alta, pero que hubo un cambio muy importante en los grupos de riesgo ocupacionales. Porque los expuestos son aquellos que trabajan en la fabricación de barcos, de trenes, de centrales eléctricas, de edificios, de viviendas, de automóviles en los que se utiliza amianto.

Es un grave problema social y de salud la exposición de trabajadores de la instalación de amianto y de la fabricación de productos con amianto. En esa época se fabricaban 3000 productos con amianto.

En la última fase, de 1980 hasta ahora, se agrega el problema del deterioro del amianto instalado, la liberación de fibras, el mantenimiento y retirada del amianto instalado. Hoy esto es un problema importante en casi todos los países del mundo desarrollado, en los que hay una exposición muy amplia, dosis bajas, de exposición ocupacional pero también doméstica y ambiental que afecta como hemos visto no solo a los trabajadores.

Se ha planteado también el problema de los sustitutos del amianto, el doctor Benedetto Terracini que hablará luego en este congreso, ha trabajado sobre estos sustitutos, entre los que se encuentran las fibras de vidrio y fibras vegetales.

Se han hecho además algunas estimaciones sobre la evolución del mesotelioma y lo que puede ser una epidemia europea en esto próximos años.

Entre 1990 y 1994 había 10.000 muertos en Europa por exposición al amianto. Observaciones hechas en el año 2000 y estimaciones para 2010 y 2020 indican que la mortalidad por amianto crecerá en Francia, en Holanda en Inglaterra, en Alemania y en Suiza.

Yo creo que los datos actuales indican que probablemente la estimación de que viviremos una epidemia de mesotelioma, ha sido un poco sobrevalorada , pero estas son las estimaciones que se han planteado por expertos reconocidos.

Yo quisiera acabar diciendo que éste es el escenario que uno espera encontrar en relación con la problemática de la retirada de amianto instalado en los países desarrollados, para lo que deberían utilizarse todos los medios de protección que realmente puedan establecer condiciones apropiadas de seguridad para los trabajadores. Pero mucho me temo que en muchos países la imagen del amianto predominante sea la que representa la situación actual en los países del Tercer Mundo, profundamente afectados por el traslado de la problemática ocupacional y ambiental de los países desarrollados a los subdesarrollados, donde están trabajando sin ninguna protección y donde se continúan fabricando productos con amianto en condiciones de exposiciones muy altas.

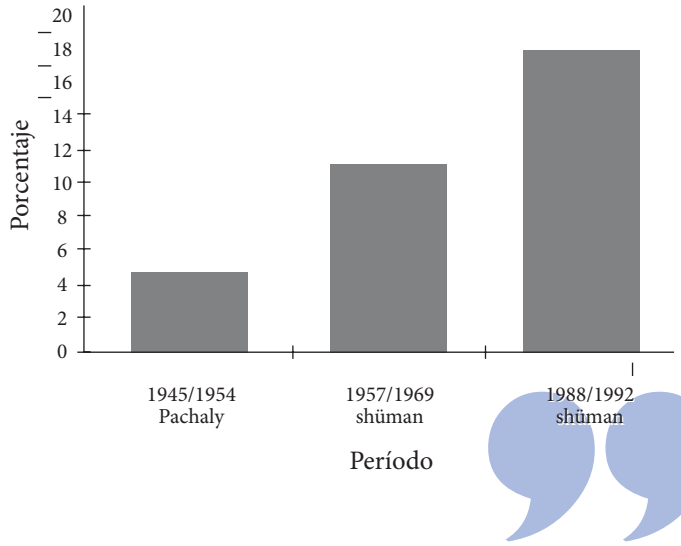
Muchas gracias por su atención.

# BIOMONITORIZACIÓN DE MUJERES TRABAJADORAS TEMPORERAS AGRÍCOLAS EXPUESTAS A PESTICIDAS EN LA VIII REGIÓN, CHILE

*Soledad Duk Palacios**

Lo que motivó esta investigación principalmente, fue un estudio sobre malformaciones congénitas en la VIII Región que en la biografía que se revisó, se mostró estudios realizados en autopsias de recién nacidos y se las relacionaban con malformaciones congénitas (MC) . En ellos se observó que en el transcurso del tiempo se iba dando un aumento muy notorio de las MC, que coincidía definitivamente con el desarrollo y progreso de la región. Así vemos como desde 1945 a 1964 y el rango entre 1988 y 1992, tenemos un alza desde un 4,41% de malformaciones en las autopsias a un 18,1%. Era un aumento bastante importante.

**Malformaciones congénitas estudiadas en la VIII Región en diferentes períodos**




Se hipotetizó que tendría que haber algunos agentes genotóxicos que estuvieran provocando daño en el ADN. Surgió la idea de que podía haber una relación específicamente con la ocupación de las madres, y se determinó entonces la necesidad de hacer alguna biomonitorización que indicara si había algún daño genético.

De este punto surge la necesidad de estudiar los plaguicidas y sus efectos, ya que nuestra región es principalmente agrosilvícola.
Los plaguicidas son sustancias que se usan para destruir organismos vivos, y de esta manera aumentar la productividad. Esto aumenta el riesgo de la población, ya sea por ingesta o por trabajo con estas sustancias.

Dentro de los pesticidas detectados en la región, están los insecticidas, dentro de los cuales hay organoclorados, órganofosforados y carbamatos

Los organoclorados en este momento están teóricamente prohibidos. Teóricamente porque en la práctica, si quedan algunos restos en las bodegas, en los predios o en las haciendas, los dueños los usan sin tomar en cuenta el riesgo que están corriendo sus trabajadores. Lo mismo ocurre con los herbicidas, fungicidas, raticidas, acaricidas, aracnicidas, etc.

** Profesora de la Facultad de Ciencias Biológicas de la Universidad de Concepción, Chile. Investigadora y especialista en citogenética y mutagénesis.*

El peligro de los pesticidas, que son tóxicos, es que se usan en forma excesiva. El uso es inapropiado ya que ésta población de trabajadores agrícolas son de muy baja escolaridad, y no son capacitados para utilizar estas sustancias, no conocen los efectos que pueden tener y por lo tanto pueden contaminarse ellos, el ambiente, los alimentos, determinando de esta forma deterioro de la salud de la población, específicamente los agricultores y sus grupos familiares.

**Lista de plaguicidas utilizados en la VIII Región (Marquez 2001)**

| Uso | Clasificación toxicológica | Nombre comercial | Principio activo | Grupo químico |
|---|---|---|---|---|
| HERBICIDA | II Altamente tóxico | Paraquat | Paraquat | Dipiridilo depurado |
| | III Moderadamente tóxico | Mepa | Sal Mepa | Fenoxiacético |
| | | Pantera Plus | Quizalafpo-P-Tefuril | Quinoxalina derivado |
| | IV Ligeramente tóxico | Afalón | Linuron | Urea derivado |
| | | Atrazina | Atrazina | Trazinico |
| | | Betanal | Ferumedifan | Fenil carbanato |
| | | Linurex | Linuron | Urea derivado |
| | | Rango | Glifosato | Fosfometilglicina |
| | | Simazina | Simazina | Triazinico |
| | | triflurex | trifluralina | Dinitro anilina |
| INSECTICIDA | I Extremadamente tóxico | Azcenark | Monocrotofos + Fenvaletrato | Of + piretriode |
| | II Altamente tóxico | Azinfos Metil | Azinfos Metil | Of |
| | | Furadan | Carbofurano | Ferul carbonato |
| | | Gusathion | Azinfos Metil | Of |
| | | Metamidofos | Metamidofos | Of |
| | III Moderadamente tóxico | Belmark | Fenvalentrano | Piretriode |
| | | Diaziron | Diaziron | Of |
| | | Imidan | Fosmet | Of |
| | | Supracid | Metidiation | Of |
| | IV Ligeramente tóxico | Mimic | Tebufenozide | Benzol hidrazina |
| FUNGICIDA | IV Ligeramente tóxico | Azufre | Azufre | Azufre |
| | | Benlate | Benomil | Derivado de carbonato |
| | | Captan | Captan | Dicarboxidina |
| | | Cuprodul | Oxido Cuproso | Sales de cobre |
| | | Hortyl | Clorotalonilo | Nitrito derivado |
| | | Manzate | Mancozeb | Ditiocarbonato |
| | | Mertect | Thiabenzodol | Benzinidazol derivado |
| | | Metalaxil | Metalaxil | Acetilamida |

La situación en Chile es bastante impactante, porque desde 1990 a 1998, hubo un aumento en las importaciones de pesticidas que llegaron a 17.942 toneladas. Esto significó un incremento del 48% en el uso de estos pesticidas. La venta y la circulación de los plaguicidas es libre de manera que el que quiere o necesita va y compra cualquier plaguicida, sin conocer a cabalidad los usos y riesgos de ellos. Lo usa en la casa, en el jardín, o en cualquier lugar, sin las mínimas reglas de precaución, y sin usar los aparatos de seguridad correspondientes.

La población en general puede estar expuesta, pero, obviamente, esta investigación se realizó en áreas agrícolas, que es donde están las mujeres trabajadoras, que colaboraron en el estudios con el fin de determinar los riesgos, además de establecer si éstos se relacionaban de alguna forma con el uso de pesticidas, ya que ellos son considerados de alto riesgo, en especial para las mujeres en edad reproductiva o gestantes.

Uno de los primeros estudios que se hicieron en Chile fue realizado en la VI Región, y éste ha sido bastante controvertido. La VI Región es un área eminentemente frutícola y tienen una alta tasa de malformaciones congénitas. Este estudio lo hizo una estudiante como tesis de grado, obviamente asesorada por una pediatra que estaba dedicada al estudio de estas malformaciones, y por una matrona.

Los estudios que realizaron fueron entre los períodos de 1996 y 1998 en el Hospital General de Rancagua, que es un hospital de referencia, todos los casos de las áreas circundantes llegan al ese hospital. Se encontró que de todas las malformaciones congénitas, alrededor del 40% tenían asociación estadística con el uso de productos agroquímicos y podían ser atribuidas a que las madres trabajaban en el área agrícola, o que eran trabajadoras rurales, y por tanto podían estar expuestas a los plaguicidas.

Los riesgos para la salud humana pueden ser agudos y crónicos. Los efectos agudos no se consideran, ya que estos son atacados inmediatamente. O sea, que si la persona se intoxica, la llevan al hospital y es un problema laboral cubierto por todos los seguros de salud.

El problema se presenta cuando la exposición es crónica, ya que es imperceptible. Las mujeres no saben porqué no se sienten bien, porqué de pronto les duele la cabeza, o repentinamente tienen un alergia. Supuestamente ellas "no están trabajando con plaguicidas", ya que se supone que si un predio se fumiga, va a haber un tiempo de carencia, un tiempo de reingreso y todo eso es relativamente respetado.

Por estas razones sólo se consideran las exposiciones a largo plazo en concentraciones muy bajas. La población general de todos los países está expuesta a dosis crónicas, todos estamos expuestos crónicamente a plaguicidas por el sólo hecho de comer una fruta sin pelar, lo que se debería hacer para eliminar todo riesgo de ingesta de plaguicida.

Los agricultores, formuladores y los aplicadores de los plaguicidas están expuestos crónicamente a dosis más altas pero breve y utilizan equipos de protección. Los suicidios son los casos de mayor número de muertes provocadas por plaguicidas.

Entre otros efectos producidos por estos compuestos, están las alteraciones del sistema endocrino u hormonal, porque hay muchos pesticidas que son hormonominéticos, o sea que tienen la misma estructura, o una estructura muy similar a algunas hormonas y, por lo tanto, provocan disrupción en los sistemas reproductivos alterando por ejemplo la distribución de sexos en la descendencia, algunas malformaciones congénitas y abortos espontáneos.

También se producen alteraciones en la gametogénesis. En estos casos la formación de los gametos, está alterada o está disminuida. De hecho, se ha demostrado que en los últimos años los hombres tienen una producción del 50% de esperma y espermatozoides menos que hace 20 ó 25 años, la disminución que ha habido es supuestamente atribuible a las exposiciones laborales. En este caso no se responsabiliza sólo a los plaguicidas, sino a una variedad de otros agentes de uso laboral.

### Efectos en el proceso reproductivo producidos por plaguicidas

a) Alteración del sistema endócrino u hormonal

b) Alteración del proceso de gametogénesis

c) Alteración del proceso de implantación del óvulo fecundado o cigoto en el útero.

d) Interferencia con el proceso de crecimiento y desarrollo del embrión/feto en el útero materno

e) Contaminación de la leche materna

Hay alteraciones del proceso reproductivo, como la fecundación del óvulo, supervivencia del cigoto y su implantación en el útero. Se sospecha entonces que los plaguicidas provocan de alguna manera esta baja de fertilidad por abortos espontáneos muy tempranos, de manera que la mujer no alcanza siquiera a darse cuenta de su embarazo, produciéndose entonces una sub-información de este problema.

La interferencia con el proceso de crecimiento y desarrollo del

embrión o del feto en el útero materno es también un efecto adverso, pero, ya estamos hablando de un proceso teratogénico, que también se ha asociado con algunos plaguicidas, como se verá más adelante.

Otro factor muy importante es la contaminación de la leche materna, especialmente con aquellos pesticidas que son de tipo lipofílicos, o sea que tienen afinidad con las grasas. Estos a través de la leche materna son incorporados por los lactantes que tiene todo su sistema muy inmaduro y por lo tanto el daño y el riesgo es muchísimo mayor.

Dentro de los pesticidas indicados como posibles embriotóxicos y fetotóxicos, están la Atrazina, el Carbaryl, el Captan, el Diazinon. Algunos de los que son conocidos por sus efectos a largo plazo por exposición y cuyos efectos son teratogénicos, son el Pentacloro Nitrobenceno, Maneb, Ziram, etc.

Varios están relacionados directamente con algún tipo de malformación, como los clorofenoxiacéticos, que se han relacionado con un aumento de la incidencia del Fisura Labiopalatina, y malformaciones esqueléticas. El Paraquat, es definitivamente causante de malformaciones esqueléticas. Esto se ha visto por ejemplo, en fuentes de agua que se han contaminado por arrastre, entre los organismos que se desarrollan en estos lagos o ríos, que presentan malformaciones esqueléticas, miembros de menos, o miembros supernumerarios, etc.

Algunos órganofosforados, producen malformaciones como polidactilia y malformaciones urogenitales. Carbamatos, malformaciones esqueléticas, y las otras familias como el Heptaclorobenceno y el Benomil, que producen malformaciones de ojos, sistema nervioso y malformaciones renales, que son más severas, y muchas veces son incompatibles con la vida.

Se ven también efectos, como la hidrocefalia, que es del sistema nervioso central. Espina bífida, en sus diversas manifestaciones y anencefalias, además del paladar figurado.
Estos ejemplos son impactantes y la idea es que las personas piensen que cuando está ingiriendo alimentos, frutas sin lavar, por ejemplo, se expone a cualquiera de estos efectos.

También se producen efectos citogenéticos, que son los que este grupo de investigación está midiendo, efectos reproductivos, inmunológicos, cancerígenos y neurológicos. También los niños nacen con algunas deficiencias de aprendizaje, ya que su sistema nervioso no se termina de desarrollar hasta bastante después de nacidos. Por lo tanto la contaminación ambiental sigue influyendo sobre él.

Los efectos citogenéticos se relacionan directamente con la Carcinogénesis. Los efectos mutagénicos, es decir cambios en el ADN, que sería el que sufre la mutación o la alteración por efecto de estos compuestos químicos. El ADN, para distribuirse equitativamente entre las células cuando se dividen y replican, se organiza en pequeñas estructuras visualizables al microscopio llamadas cromosomas. Y es en esta etapa donde se mide el daño genético. También pueden llevarse a cabo estos estudios a nivel molecular.

Entonces, una mutación en el ADN lleva a pensar inmediatamente en que si se rompe el cromosoma, hay una alta probabilidad de que se desarrolle cáncer. De hecho el cáncer tiene una alta inestabilidad cromosómica, y si se estudian los cariotipos de los distintos

tipos de cáncer se observa que todos están asociados a un cariotipo diferente con alteraciones diversas.

¿Cuál sería la acción, grosso modo, de los pesticidas?
Tienen efectos adversos provocando mutaciones que pueden ser de tipo somático, o sea en todas las células de nuestro organismo, o en las células germinales, como son los óvulos o los espermatozoides.
En las células somáticas cabe la posibilidad de que si se ocurre una mutación se produzca carcinogénesis, porque algunos genes que regulan la división celular se ven dañados, alterados o se rompen. Estas mutaciones pueden provocar además enfermedades o envejecimiento prematuro.

Cuando la mujer ya está embarazada y se expone a estos agentes, se está arriesgando a una teratogénesis. Esto es el efecto sobre el embrión implantado formándose o feto y dependiendo a qué nivel gestacional sea la exposición, será la malformación que tendrá el niño.

Si el efecto es en las células germinales, puede producirse una esterilidad o alteraciones genéticas en las células germinales, las que van a ser transmitidas a través de los gametos a los hijos y esto produce una mutación en el nuevo embrión y, por lo tanto puede manifestarse como una malformación.

Observando algunas de las aberraciones cromosómicas somáticas que se pueden producir, éstas pueden ser inestables y van a provocar problemas en la división celular. Cuando se aparean los cromosomas y se van a separar cada uno hacia una célula hija se presentará un desequilibrio, alteraciones en la disyunción y esto puede llevar a la muerte celular.

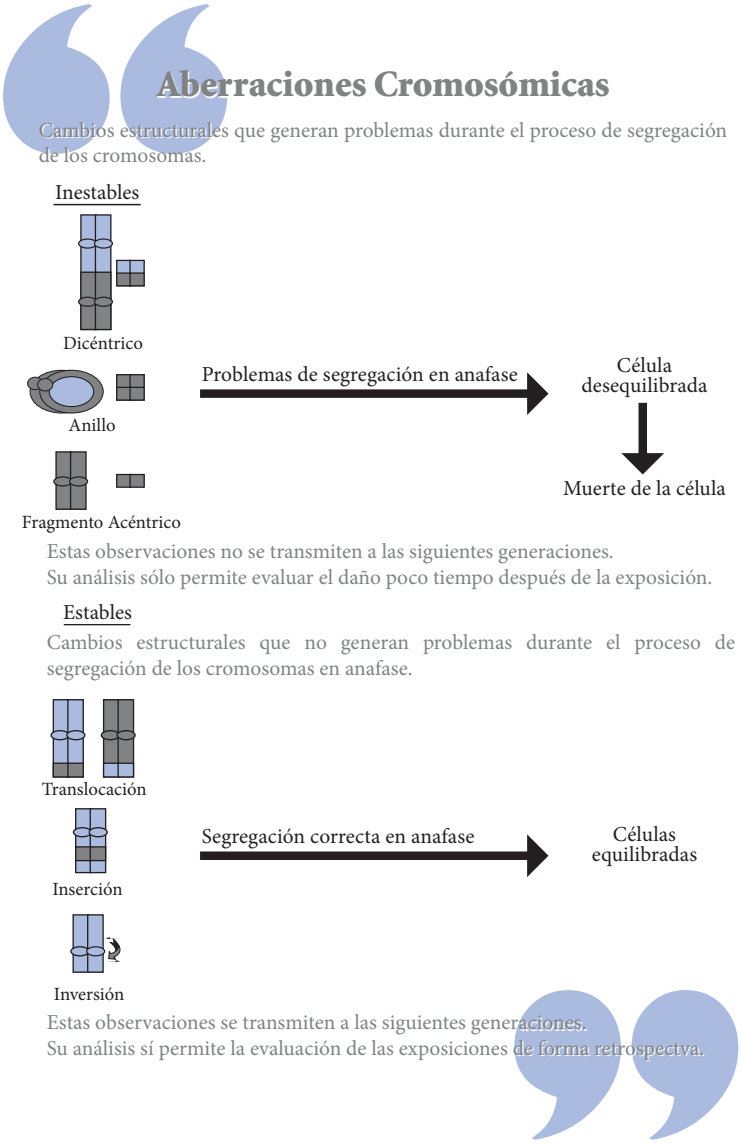
Estas aberraciones no se trasmiten, las tiene el individuo, pero sí pueden inducir carcinogénesis. Entonces sólo permite evaluar daño por un período corto, puesto que la célula eventualmente muere y deja de ser detectable en las biomonitorizaciones

Existe otro tipo de aberraciones cromosómicas que son estables, como las traslocaciones, en las cuales hay intercambio segmentos entre más de un cromosoma, y en este caso la segregación hace que las células estén equilibradas, o sea, los cromosomas tienen todos sus componentes, pero no están correctamente alineados, el orden de los genes es incorrecto.

Estas aberraciones se transmiten a las generaciones siguientes, porque persisten en las células, y el análisis permite establecer y evaluar la exposición en forma retrospectiva. A diferencia del caso anterior, las aberraciones estables permiten un análisis en un período muy largo. En estos estudios se utilizan linfocitos, ellos viven aproximadamente

120 días, a pesar de que algunos pueden durar más.

Dentro de los biomarcadores utilizados está el test de micro núcleos (MN), que determina si ha habido una lesión en el ADN, por ejemplo, en un cromosoma que se haya partido, o una falla en la separación de los cromosomas en la división de la célula. Las técnicas utilizadas permiten detener la división del citoplasma, dejando que queden los dos núcleos recién formados, por lo tanto, lo que quede fuera de estos dos núcleos, y luego que vuelven al reposo divisional, estos fragmentos o cromosomas retrasados producen los llamados MN, todos ellos corresponderían a "pedazos de ADN" que quedan sueltos o cromosomas enteros. Se ha comprobado que son un buen indicador de daño genético y por lo tanto son ampliamente utilizados para Biomonitorización de poblaciones expuestas.



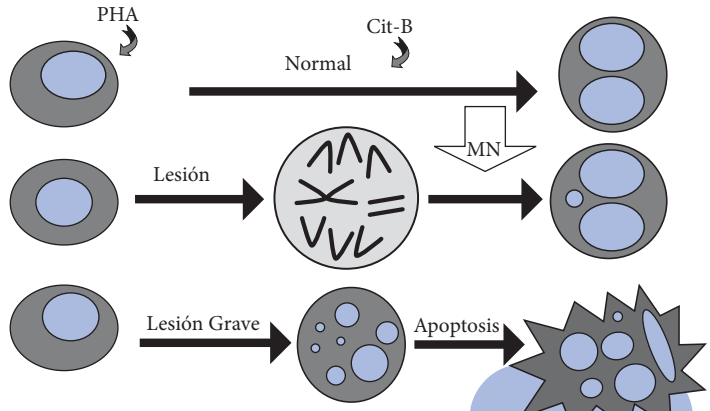

Si la lesión es muy grave se producen muchos MN, esto induce a la célula a una muerte celular, a un suicidio celular o muerte celular programada.

Otro test que se utiliza, es el de intercambio cromátidas hermanas, que indican daño y reparación del ADN. Es bastante más sensible, pero más laborioso y requiere de mayor entrenamiento.
Ahora, ¿cuáles son los principales grupos expuestos?. Estas son las trabajadoras temporeras. que estás adscriptas a un programa manejado por una institución que se llama Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), y que les ha aportado salas cunas para que ellas puedan trabajar, jardines infantiles para que los niños queden ahí durante las épocas de cosecha, capacitación y otros tipos de actividades tendientes a la protección de la mujer y la integridad familiar.

Los máximos expuestos son los campesinos que principalmente fumigan o están durante los procesos de preparación, los aplicadores, los aviadores, los trabajadores de invernadero, que están muy encerrados, y los recolectores de cosecha, las amas de casa muchas veces por cosas de salud personal y las lavanderas que se ocupan del lavado de todas estas prendas con contaminación por agroquímicos. A pesar de que se está usando mucho lo desechable en este momento.

## MICRONUCLEOS

Segmentos de cromatina citoplasmática que aparecen como consecuencia de fragmentación de cromosomas o cromosomas enteros que quedan retrasados en la segregación. Detecta cambios estructurales (roturas) y/o alteraciones de división celular.




## Biomarcadores de efecto

| | Daño Cromosómico | Daño Genético |
|---|---|---|
| Informativo | Aberraciones cromosómicas<br>Micro Núcleos<br>Intercambio de Cromátidas Hermanas<br>Roturas de ADN (cometa) | Mutaciones puntuales<br>Deleciones<br>Recombinaciones<br>Amplificaciones |
| Relevnate de enfermedad | Alteraciones específicas | Mutaciones en:<br>• Protooncogenes<br>• Genes supresores de Tumores<br>• Genes de reparación |

Técnicas ampliamente utilizadas reflejan consecuencias de cambios estructurales (roturas) y/o alteraciones de la división celular (somáticas o germinales)

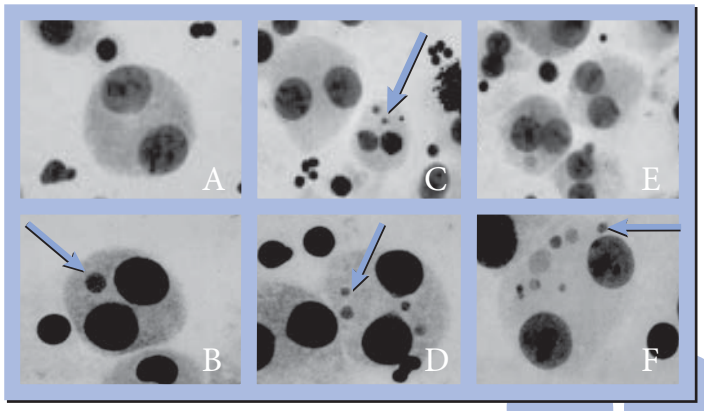
De los biomarcadores, la biomonitorización realizada, se realizó en las áreas rurales de Mulchén, Negrete, Nacimiento y Coihueco, que son áreas de la VIII Región que cercanas a la ciudad de Concepción. Los biomarcadores utilizados fueron de efecto y de exposición. Los biomarcadores de susceptibilidad están para una etapa futura. El daño cromosómico nos indica mutaciones puntuales de lesiones, de recombinaciones y algunas amplificaciones.

Sin embargo, lo más importante son las alteraciones específicas que sean relevantes de enfermedad, como son las mutaciones en los protooncogenes, que son todos reguladores de la división celular, genes supresores de tumores o genes de reparación. Y los genes de reparación son los que detienen a la célula hasta que repara el daño, y si no puede repararlo entonces la empujan hacia la muerte celular.
En la tabla presentada antes, está la lista de plaguicidas que se detectaron en los lugares de trabajo de las temporeras y donde se incluyen compuestos según la clasificación utilizada por la OMS, donde hay desde clasificación I, II que son las que realmente más se usan. Tenemos también de la III y IV, pero verdaderamente el hecho de que existan todavía de tipo I es riesgos, sobre todo si las mujeres no usan ningún tipo de protección.

Éstas son fotos de las células de las muestras tomadas, donde se observa (a) una célula que no está dañada, que tiene el citoplasma y los dos núcleos, porque se detuvo ahí la división, en el siguiente caso (b) se observa un micronúcleo, (c)células con tres y cuatro,(d) micronúcleos, ya en este nivel se empieza a considerar una célula apoptótica, entonces esa célula va a ser inducida a la muerte.

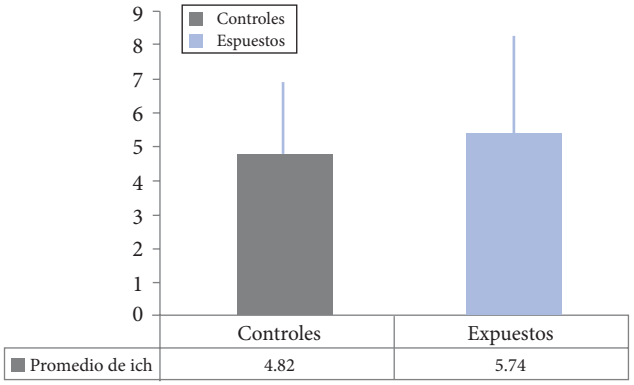
El resultado de los análisis de micronúcleo indicó que las mujeres del grupo expuesto tenían cuatro veces más daño cromosómico que las mujeres del grupo control. Los controles se seleccionaron en la ciudad de Concepción, para evitar cualquier posibilidad de que pudieran estar también expuestos a algún compuesto agroquímico, además se eliminaron todos los factores de confusión, como el consumo de tabaco, la edad, la alimentación, y esta diferencia es impactantemente alta.

**Resultados del estudio de trabajadoras de temporada**
**Ensayo de micronúcleos**




En el análisis de cambio cromáticas hermanas, que es la medición de un daño bastante más sutil, pero que puede ser más peligroso, que aumente este tipo de daño, también encontramos una diferencia que era estadísticamente significativa. Obviamente que aquí no vemos una diferencia tan impactante como la encontrada en los MN entre los controles y los expuestos, pero, definitivamente, hay una diferencia que estadísticamente nos está indicando una alteración y como se mencionó antes el daño medido por este test es mas fino.

**Se observan diferencias significativas para el promedio de ich entre las poblaciones estudiadas**




| Sujetos | N | Intercambios entre cromatidas Hermanas promedio +/- DS |
|---|---|---|
| Controles | 22 | 4.82 +/- 2.32 |
| Expuestos | 32 | 5.74 +=- 2.61 |

El problema de los pesticidas en nuestro país es que las trabajadoras temporeras no están consideradas como expuestas, no se les protege de ninguna forma, son generalmente de temporada, más del 30% de ellas son jefas de hogar, o sea que mantienen a sus hijos y son solas, madres que han sido abandonadas. El problema es que hay una exposición a plaguicidas por una difusa normativa, o sea que ésta es poco clara. El hecho de que cualquiera pueda ir y comprar un plaguicida que se sabe altamente peligroso es algo que debe ser regulado. La normativa de la seguridad de las mujeres tampoco se regula, no tienen ninguna protección, y si la tienen, los dueños de los predios tratan de sacar el máximo provecho posible no utilizando los servicios médicos para notificaciones de intoxicaciones, ya sean leves o mas severas

(comunicación verbal de las temporeras a los autores de este trabajo). Hay una sub notificación de las intoxicaciones. Las mujeres a veces se intoxican y las dejan recuperarse en el predio, no las mandan al hospital, no les dan permisos de ningún tipo. Esto hace que la situación esté bastante mal. Por eso es que este grupo esta trabajando en esto, y la verdad es que el problema es difícil de abordar.

En el estudio se detectaron también antecedentes de abortos espontáneos, alteraciones menstruales en las mujeres, problemas de fertilidad, partos prematuras, mortinatos, malformaciones congénitas del recién nacido y el bajo peso al nacer fue uno de los problemas más recurrentes.

Al observar algunos de los cálculos de riesgo, vemos que en términos generales lo que se refiere a malformaciones congénitas nos da una correlación más o menos importante. Cabe destacar que lo que sí necesitamos, es un universo mayor.

**Problemas reproductivos (PR)**

| | Odds Ratio (OR) | Intervalo de confianza (IC) |
|---|---|---|
| Problemas de fertilidad (PF) | 1.23 | [1.95 : 2.96] |
| Complicaciones en el embarazo (CE) | 1.02 | [2.31 : 2.38] |
| Abortos espontáneos (AB) | 1.59 | [1.48 : 3.71] |
| Malformaciones congénitas (MC) | 5.80 | [1.39 : 46.99] |

Aquí lo único que se logra es establecer que el daño genético está influenciado por el ambiente, pero que también hay una susceptibilidad propia y que algunas personas van a estar expuestas a todos los agentes y no van a desarrollar cáncer o no van a desarrollar ninguna alteración, y algunas mujeres sí van a manifestar los efectos de estas exposiciones.

Aquí se observan alteraciones cromosómicas que pueden producirse por efecto de agentes ambientales, evidentemente, van a significar que los genes que deben estar en una línea porque tienen un orden y una lógica de acción, se vayan a distintos lugares y no puedan ejercer sus interacciones correspondientes. Esto nos va a llevar definitivamente al cáncer o al menos a una etapa previa o predisponente.

Hay muchos estudios sobre cáncer y pesticidas, y algunos son definitivamente concluyentes, otros no tanto y otros que definitivamente niegan las acciones de los plaguicidas sobre la salud de los individuos. Pero esos en general son estudios mandados a hacer por los fabricantes o manufacturadores de plaguicidas, entonces están un poco sesgados.

Tenemos algunos estudios en los que vemos algunas personas que han estado aplicando organoclorados, a pesar de que está prohibido hace muchos años, se encuentra por último como residuo, y había acumulación, y vemos que definitivamente hay una duplicación del riesgo.

Casos control en Suecia, en California, todos dan un aumento de algunos agentes químicos específicos, que son plaguicidas que están indicando susceptibilidad y daño genético. Referencias.

El cáncer de mamas ha sido relacionado con mayor fuerza al DDT y su principal metabolito DDE dicen que la asociación no es tan fuerte con el cáncer de mamas, sin embargo se ve un aumento de la incidencia. Hay una tendencia, una idea, pero, tal como se decía anteriormente, no hay estudios que avalen, aún.

Se ha logrado establecer una relación bastante importante es entre los aplicadores de plaguicidas y los cánceres líquidos, los linfomas, por ejemplo, en los hijos de las personas que han estado expuestas específicamente a algunos pesticidas, y uno de los mejores ejemplos es el de los veteranos de Vietnam, que han demostrado una amplia incidencia de cáncer de tipo leucemia en sus hijos, y ellos han desarrollada también una serie de cánceres. De manera que no se puede negar esta asociación.

Finalmente, los cánceres tipo linfoma no Hodgkins, se han relacionado con algunos pesticidas y corresponden a estudios que son bastante clásicos. Los órganofosforados se están usando en forma absolutamente indiscriminada. La lógica indica que no es necesario erradicar por completo el uso de agroquímicos, sino que realmente lo que se debe hacer es usarlos racionalmente ya que las mutaciones de los organismos los van haciendo resistentes a todo. Es altamente recomendable por ejemplo, el cultivo orgánico, el uso mínimo posible de agroquímicos, la rotación de los compuestos, pero lo más importante y absolutamente imprescindible es educar a los trabajadores y explicarles el riesgo al que están sometidos, por la exposición a plaguicidas, y aclarándoles que realmente están expuestos, porque toman esta fruta, por mucho que haya cumplido el período de carencia, las trabajadoras muchas veces la comen porque no tienen las condiciones sanitarias y carecen de agua cercana. Todo este tipo de cosas hay que enseñárselas y explicarles que deben exigir, que tienen derecho a tener todas las condiciones mínimas de trabajo.

Obviamente es necesaria una mayor fiscalización, y ahí se encuentra el punto álgido porque, los fiscalizadores nunca son suficientes para poder buscar y ver todo lo que se está infringiendo de la ley. Pero lo que sí es indispensable llegar a la conclusión de que lo máximo es la prevención evitando el riesgo de exposición.

Muchas gracias.

### *RONDA DE PREGUNTAS*

**¿Hay signos dermatológicos que alerten al trabajador de la contaminación con pesticidas?**
Definitivamente sí. De hecho tuvimos un episodio el año pasado, donde las trabajadoras ingresaron al predio y había rocío, era muy temprano en la mañana, entonces entraron a cosechar alcachofas, y empezaron a sufrir picazón, y a los 10 minutos hubo que sacarlas y estaban quemadas, con quemaduras fuertes. Además tienen ellas, por el hecho de estar trabajando, muchas veces, irritaciones en la piel y otros problemas dermatológicos. Ellas no saben que es por la exposición a los plaguicidas, pero es así.

**En el ámbito doméstico se utiliza un producto que contiene amianto ¿debo dejar de utilizarlo o hay una forma de prevenir los efectos?**
Definitivamente debe dejar de utilizarlo.

**También en el ámbito doméstico ¿se recomienda lavar la fruta y la verdura con guantes?**
Lo que se recomienda es lavar la fruta y la verdura muy profusamente con agua, remojarla incluso. Las manzanas, también, el ideal sería comerlas peladas, pero yo lo digo y no lo practico, por eso las lavo durante media hora.

# VIGILANCIA DE LOS CÁNCERES OCUPACIONALES EN FRANCIA: EL EJEMPLO DEL DISPOSITIVO SCOP93

*Laura Boujasson**

En Francia, la mortalidad por cáncer pasó de 125.000 fallecimientos anuales en 1980 a 150.000 en 2000. Las estimaciones con respecto a la morbilidad son más preocupantes todavía. Pasamos de 170.000 nuevos casos anuales en 1980 a 278.000 casos en 2000.

Se trata de la epidemia más grave que ha conocido Francia y hasta ahora ningún dispositivo de prevención o de tratamientos parece capaz de modificar las tendencias observadas. La hora de la movilización parece haber llegado. Un programa "el plan cáncer" ha sido establecido. Un instituto del cáncer se creó muy recientemente.

Un ensayo intitulado "la sociedad cancerigena. Luchemos realmente contra el cáncer" escrito por un médico pone en cuestión las acciones llevadas hasta ahora. Este Profesor Belpomme muestra que la lucha contra el cáncer tal vez se haya equivocado en sus metas. Según él, hay que inventar otras vías, cambiar la perspectiva más que empeñarse en vías quizás equivocadas. Mejor dicho, no hay que conformarse con la lucha que se interesa solamente en los factores de riesgos individuales. Hay que, por fin, tomar en cuenta las causas sociales, ambientales y, lo que nos preocupa a nosotros, profesionales, del cáncer.

**Ejes de la ponencia**

**I. El cáncer en Francia y la invisibilidad social entre trabajo y cáncer.**
**II. Investigación multidisciplinaria sobre canceres profesionales.**
**III. Metodología del dispositivo SCOP93.**
**IV. Trayectorias profesionales de los pacientes y exposiciones a cancerígenos.**
**V. El reconocimiento en enfermedad profesional**
**Conclusión**

En esta ponencia, les voy a presentar primero el problema de la invisibilidad social de las relaciones entre trabajo y cáncer, invisibilidad que no impidió que se agravara el problema mismo. Esta conciencia fue la base de una voluntad colectiva de ciertos profesionales de la salud de construir un dispositivo multidisciplinario de investigación sobre los cánceres profesionales.

En un segundo tiempo les voy a exponer la metodología del dispositivo que finalmente se construyó en una parte de Francia tradicionalmente muy industrializada y especialmente afectada por los cánceres. El dispositivo nació de la cooperación entre un equipo de investigación y varias instituciones involucradas en el campo de la salud.

Al final, hablaré del reconocimiento en enfermedad profesional en Francia y más precisamente de los resultados del dispositivo SCOP93 sobre el tema.

## *El cáncer en Francia y la invisibilidad social de las relaciones entre trabajo y cáncer*

En los discursos políticos y científicos dominantes, el cáncer no aparece como una enfermedad relacionada con el trabajo sino más bien como una plaga esencialmente ligada a comportamientos individuales riesgosos, en particular el consumo de tabaco. Sin embargo, se trata de una enfermedad fuertemente desigual que afecta

* *Investigadora, SCOP93 (Grupo de vigilancia de los cánceres de origen profesional). Universidad de París, Francia.*

masivamente a los obreros. En Francia, un cancerígeno industrial ampliamente utilizado, el asbesto (l'amiante) se volvió, en el campo de la salud pública, un tema preponderante del escenario político y mediático a raíz de un fuerte movimiento social y de una intensa campaña de prensa. Aunque la mayoría de las víctimas del asbesto han estado expuestas en su trabajo, la representación dominante de estos cánceres siguió siendo la de una enfermedad más que todo ambiental, y no ocupacional. El propósito de nuestro trabajo es interrogar esta invisibilidad socialmente construida de los cánceres profesionales en el marco de las relaciones entre salud, ciencia y sociedad.

En Francia, la tasa anual promedio de mortalidad por cáncer de los hombres de 45 a 54 años es cuatro veces más elevada entre los obreros sin calificación que entre los ejecutivos y profesiones liberales. En toda Francia, es la segunda causa de muerte. Viene justo después de la muerte por enfermedades cardiovasculares.

Quisiéramos, para mostrar esta invisibilidad social de los problemas de salud causados por el trabajo, hablar de un acontecimiento que tuvo lugar en una ciudad del Sur de Francia en 2001. Este acontecimiento fue muy mediatizado. Se trata de una catástrofe industrial que ocurrió en una fábrica del sector de la química. Esta fábrica es conocida bajo el nombre de AZF (fábrica que pertenece a una firma multinacional de la petroquímica: Total-Final). Quizás algunos de ustedes escucharon hablar de esta catástrofe. En los programas de televisión y de radio se habló mucho de los daños materiales provocados por la explosión en las escuelas de la vecindad. Se habló mucho de las casas destruidas o dañadas. Todo el mundo se asustó retrospectivamente del número de victimas que hubiera podido provocar la misma explosión a otra hora del día, por ejemplo cuando los niños juegan afuera en su patio de recreo. Extrañamente, son pocos los periodistas que han subrayado que se trataba sobre todo de un grave accidente de trabajo. Nadie parece acordarse que de cuarenta víctimas de la explosión, 39 eran trabajadores de la fábrica.

Durante este período, hubo debates bastante cínicos sobre la necesidad de instalar estas fábricas fuera de los centros urbanos como si la preocupación por la salud pública no pasara las puertas de las empresas.

Consideramos que en la zona donde trabajamos existen especies de AZF. La diferencia mayor es que los efectos negativos sobre la salud son diferidos. Los daños aparecen décadas después, dados los tiempos de latencia de las enfermedades como los cánceres de las vías respiratorias, por ejemplo.
Ciertas empresas de la Seine-Saint-Denis, donde trabajamos, son responsables de varias decenas de muertes profesionales o ambientales.

### *Investigación multidisciplinaria sobre los canceres en Seine-Saint-Denis*

La historia industrial de la Seine-Saint-Denis sugiere que una tasa importante de estos cánceres puede ser atribuida a exposiciones profesionales. Según el censo de 1999, los obreros representan 24,1% de la población de la Seine-Saint-Denis. Hay que recalcar que los obreros son las primeras víctimas del cáncer.

Entre 1987 y 1990, se constató en Seine-Saint-Denis, un suburbio de Paris, una fuerte sobremortalidad por cánceres, especialmente cáncer del pulmón, del laringe, vías digestivas, vejiga y pleura. El cáncer es la causa principal de muerte a todas edades en la población de Seine-Saint-Denis con 2.724 muertes por cáncer en 1999.

La gravedad de la situación llevó profesionales de salud pública, médicos e investigadores a crear un dispositivo multidisciplinario y permanente -SCOP93- de investigación sobre las exposiciones laborales a sustancias cancerígenas de pacientes afectados de cáncer en Seine-Saint-Denis. El equipo examina las historias profesionales

para identificar a los que han estado expuestos a cualquiera de las sustancias cancerígenas ya conocidas y analizar la capacidad del sistema francés de indemnización de las enfermedades profesionales a hacer efectivo el derecho de estos pacientes. Otro objetivo es ampliar el conocimiento sobre los sectores profesionales y puestos de trabajo en los cuales estos pacientes han estado expuestos en fin de desarrollar estrategias de prevención.

Creamos ese dispositivo porque en Francia, no se ha mantenido un registro de expuestos. Estudios epidemiológicos proporcionan datos sobre relaciones entre exposiciones a ciertas sustancias y cánceres pero hace falta en Francia un conocimiento concreto de las condiciones de exposición en el trabajo.

La red de investigación SCOP93 tiene la convicción que dar una visibilidad a las enfermedades profesionales y en nuestro caso a los cánceres laborales es la condición previa a una verdadera política de los riesgos laborales. El hecho de que uno puede perder su salud y a veces hasta la vida por su trabajo es un tema poco discutido en la vida pública.
El primer objetivo de la red SCOP93 es dar mayor visibilidad a los daños sobre la salud causados por el trabajo.
La enfermedad tiene una función en este dispositivo de "acontecimiento centinela". La reconstitución de las trayectorias profesionales es la base de nuestra actividad como lo vamos a ver más adelante.

### *Metodología*

Desde marzo del 2002, la red ha registrado todos los nuevos pacientes, radicados en Seine Saint-Denis e ingresados a tres grandes hospitales de Seine Saint-Denis por cánceres del pulmón, pleura, laringe, seno nasales y etmoides, o de la vías urinarias, mesotelioma y leucemia. Todos estos cánceres son conocidos como posiblemente vinculados con el trabajo.

Una vez conseguido el acuerdo escrito de los pacientes, sociólogos los entrevistan, reconstituyen su historia de trabajo y tratan de recoger una descripción precisa de las condiciones de trabajo en cada puesto ocupado.

La entrevista realizada en el hospital o en el domicilio del paciente pretende a la reconstitución de las trayectorias profesionales desde su salida de la escuela.
Las exposiciones a cancerígenos profesionales a lo largo de las trayectorias es difícil de identificar. Los largos plazos entre la exposición y la sobrevenida del cáncer hacen necesaria la reconstitución completa de las trayectorias con sus complejidades, sus cambios a veces frecuentes de puesto y de empleo. Hay que acercarse lo más posible a la actividad de trabajo, a esta experiencia hecha de repeticiones y de tantas cosas imprevistas, esta experiencia de rutina y de gajes, experiencia en la cual se declinan las exposiciones a cancerígenos según miles de variaciones.

Los investigadores de nuestra red, psicólogos y sociólogos del trabajo tienen que combatir la tendencia de ciertos pacientes a recitar su ficha de puesto, a dar la definición más convencional de su trabajo, de una cierta manera a describir el trabajo prescrito para usar una palabra de ergonomía.

Los investigadores tratan de suscitar por sus preguntas la evocación de los gajes del oficio, los momentos de desarreglo, de desorden, de mal funcionamiento de las máquinas. Se trata de descubrir los intersticios de la actividad en los cuales los pintores dejan de pintar, los soldadores de soldar. Damos una cierta importancia a los momentos durante los cuales los trabajadores tienen que cumplir con tareas que no son de ellos sino de sus colegas.

Dos ejemplos pueden ilustrar esta dificultad del acceso al trabajo real y a la exposición a los productos cancerigenos. Un paciente afectado de cáncer de los pulmones, ex demostrador de herramientas y aparatos para la mina tuvo durante toda su vida de trabajo que bajar en las minas de uranio y de oro para controlar y demostrar el buen funcionamiento de los aparatos que vendía. Conoció en realidad las mismas exposiciones al polvo que los mineros. Su trabajo de "técnico-comercial" no conlleva en si la noción de exposición a sustancias cancerígenas. ¡Sin embargo, en su vida real de trabajo estaba expuesto a los tóxicos! Sólo el relato de su actividad de trabajo permitía identificar el riesgo.
Voy a dar otro ejemplo. Una mujer afectada de mesotelioma de la pleura trabajaba de secretaria desde hacia 30 años en una empresa de juntas. Abría los paquetes que venían de la fabrica, desempacaba las juntas de asbesto. Tenía sobre su mesa de trabajo una junta en la que guardaba sus lápices.... Lo veía como una publicidad bonita de la producción de la empresa. Cada mañana quitaba el polvo que dejaba la junta al desmoronarse sobre la mesa, desconociendo totalmente los riesgos del asbesto. El trabajo de secretaria tampoco aparece como muy peligroso sin embargo en las condiciones reales de la actividad puede exponer a un riesgo tóxico.
El dispositivo tiene como clavija maestra la reconstitución más completa posible de las trayectorias de trabajo. La entrevista está orientada por la búsqueda de agentes cancerígenos a los cuales los pacientes han podido estar expuestos sea por su actividad propia, sea por la actividad de sus colegas de trabajo. En una obra de la construcción o en un taller de la industria, por ejemplo, trabajadores de varias corporaciones trabajan al mismo tiempo, estando expuestos a todos los tóxicos presentes en el ambiente de trabajo. En estos casos, la única cosa que cambia de un obrero al otro es la intensidad de la exposición.

### *La calificación de las exposiciones profesionales a los cancerigenos*

El dispositivo SCOP93 esta basado más que todo en la movilización de la memoria de los pacientes. Al mismo tiempo, los productos cancerígenos buscados no necesariamente son conocidos de los pacientes. Muchos trabajadores de la construcción han puesto suelos sintéticos (con asbesto), han demolido chimeneas sin saber que estas actividades les exponían masivamente al asbesto. Puede ser la misma cosa para los trabajadores de las fundiciones o para los mecánicos. Los trabajadores de la metalurgia ignoran probablemente sus exposiciones a los hidrocarburos poli cíclicos aromáticos. Puede ser también que los carpinteros trabajen sin saber que el polvo de madera causa un cáncer específico (etmoides). Los asalariados de las industrias químicas o de los laboratorios farmacéuticos están expuestos a numerosos productos cuyos componentes desconocen.

> **Los expertos de SCOP93 identifican la presencia de sustancias cancerígenas basándose en un lista de 46 carcinógenos establecida por la International Agency for Research on cáncer.**

Se necesita el análisis y la evaluación experta de las informaciones obtenidas en las entrevistas. Este análisis permite identificar y calificar empleo tras empleo, puesto tras puesto en cada trayectoria la o las sustancias cancerigenas. Esta tarea la efectúan expertos -en doble lectura- profesionales e investigadores cuyas calificaciones permiten construir una pericia pluridisciplinaria basada en una pluralidad de experiencias en el campo de los canceres de origen laboral.

Los expertos de SCOP93 identifican la presencia de sustancias cancerígenas en la trayectoria de cada paciente, basándose en un lista de 46 carcinógenos establecida

por la International Agency for Research on cáncer, referencia de la Unión Europea y del gobierno francés. Los expertos -toxicólogos, higienistas industriales, sindicalistas y médicos del trabajo- identifican los carcinógenos por periodo de trabajo dentro de una empresa y por puesto, o sea, las tareas que el trabajador tiene que efectuar.

Cinco criterios presiden a la clasificación de las exposiciones a los carcinógenos: probabilidad, intensidad, frecuencia, picos de exposición y duración. Cada uno de los expertos lleva una experiencia muy propia. Los toxicólogos llevan un conocimiento científico sobre las sustancias industriales, los higienistas industriales que vienen de varias instituciones francesas tienen la experiencia del tipo de uso de los productos y de la evolución de los procedimientos de trabajo y por lo tanto de los ambientes de trabajo. Los médicos cuya actividad mezcla vigilancia individual de los trabajadores y un cierto conocimiento de los puestos de trabajo llevan esta experiencia doble. Los sindicalistas, por supuesto, tienen una experiencia irremplazable de las condiciones concretas de trabajo.

Esta metodología permite no solamente una confrontación constante entre diferentes experiencias sino también entre experiencias y datos de la literatura científica sobre los canceres de origen laboral. Esta metodología permite, gracias al cruce de la palabra obrera y de la experiencia de los expertos, inscribir las trayectorias de trabajo en la historia del trabajo y de su evolución tecnológica.

Sin embargo, el cruce de la palabra obrera con la palabra experta tiene un límite, el límite de la investigación en toxicología profesional sobre ciertos sectores de las actividades profesionales. Es el caso por ejemplo de la limpieza industrial. Actualmente, se desconoce el peligro que representa el uso de los productos en venta en el mercado. Las personas del sector son sobre todo las mujeres. Y es cierto que el riesgo toxico de los trabajos femeninos es menos estudiado.

### *Trayectorias profesionales de los pacientes y exposiciones a cancerigenos*

Voy a presentarles trayectorias profesionales de los pacientes y sus exposiciones a cancerígenos.
Tuvimos 329 pacientes entrevistados en esa época, y ya tenemos un poco más. Hicimos una tipología de trayectorias profesionales. El primer tipo son trayectorias muy estables, con un solo trabajo en una sola empresa. El segundo tipo es un solo trabajo pero en varias compañías. El tercer tipo son personas que cambian de trabajo, de empresas, pero que tienen una trayectoria ascendente. El cuarto tipo son personas que tienen que cambiar de trabajo a cada rato para adaptarse al mercado del trabajo y esos no conocen una trayectoria ascendente. El quinto tipo son personas que, en general, tienen dos grandes tipo de trabajo en su vida. En Francia, la indemnización de las victimas se ha concebido con una lógica de seguro. El sistema conceptúa "el riesgo profesional" como un riesgo de tipo probabilista. La indemnización no se refiere a un principio de justicia. El sistema ha conceptuado las patologías ligadas al trabajo como un tributo al desarrollo. Los daños están considerados de una cierta manera como normales. El empleador es considerado como responsable y tiene que asumir el coste. Sin embargo el sistema de indemnización no se refiere a una culpa del empleador.

En Francia, el sistema de reconocimiento de las enfermedades profesionales es un sistema mixto. Establece una lista de enfermedades que bajo ciertas condiciones benefician del principio llamado "presunción de imputabilidad".
Los pacientes cuyas enfermedades y exposición figuran en una lista oficial (98 cuadros) no tienen que demostrar la relación entre la enfermedad y la exposición. El solo hecho de haber estado expuesto a tal sustancia durante un número dado de años vale como prueba y por lo tanto abre el derecho a una indemnización. Por ejemplo un albañil

expuesto durante diez años al asbesto afectado de cáncer de los pulmones beneficia de la presunción de imputabilidad lo que significa que su cáncer esta imputado al trabajo.

El sistema de lista presenta la ventaja enorme como acabamos de verlo de que, en las condiciones señaladas, el origen profesional de la enfermedad se presume de manera que el trabajador no tiene necesidad de demostrarlo.

La presunción de imputabilidad es un principio que nos parece muy importante. El problema presentado por el sistema de los cuadros radica en el modelo que presidió a su elaboración. Se trata del modelo del contrato de duración indeterminada, del empleo único durante toda una vida de trabajo. Este modelo no corresponde a las realidades actuales del mundo del trabajo en el cual se difunden la precariedad, los segundos contratistas, el desempleo masivo, las interrupciones en las trayectorias laborales y los cambios frecuentes de empleo y de puesto de trabajo. Estas realidades aumentan la tendencia a excluir cada vez más asalariados del beneficio del reconocimiento en enfermedad profesional. El sistema complementario como lo vamos a ver no desempeña su papel de acceso a los derechos por los casos más complejos por los cuales se evidenció una fuerte exposición profesional. Nuestra investigación muestra que por causa de sus números cambios de puestos y de empleos, los pacientes tienen dificultades enormes para tener acceso a sus derechos.

Teóricamente lo que llamamos el "sistema complementario" sirve para los casos que no entran en las listas de los 98 cuadros, para las personas que no cumplen con ciertas condiciones de los cuadros o personas que tienen una enfermedad o una exposición no previstas en los cuadros. Para estos pacientes, hay que establecer una relación directa y esencial entre la enfermedad y el trabajo. Han perdido el beneficio de la de imputabilidad. El sistema puede rechazarlos por ejemplo porque han fumado.

Lo que significa que ocurre muy a menudo que pacientes con una exposición profesional a varios cancerígenos no pueden beneficiarse de un reconocimiento porque no corresponden a las condiciones restrictivas señaladas en los cuadros. El exceso de rechazo del sistema complementario parece ser la resultante de ciertas lógicas económicas e ideológicas más que de verdaderas demostraciones científicas.

Fiándose en el análisis de los expertos, se toma una decisión en cuanto a la posibilidad de recomendar a los pacientes expuestos que intenten un trámite de reconocimiento de su patología como enfermedad profesional delante de los organismos de seguro social.

Nos dimos cuenta durante esta investigación que el mayor reconocimiento del peligro que representa el asbesto -mayor reconocimiento obtenido por la lucha de las víctimas y de ciertos científicos minoritarios- crea una desigualdad entre los pacientes expuestos al asbesto y los pacientes expuestos a otros cancerígenos, desigualdad a favor de las víctimas del asbesto.

Como ya lo vimos, nuestros expertos determinan con respecto a su conocimiento del sistema la posibilidad para cada paciente de entablar un trámite de reconocimiento de la enfermedad profesional en las oficinas del seguro social.
¡Tratamos no enviar una victima al fracaso asegurado!

Cada etapa del proceso de compensación está registrada, lo que no permite seguir la regularidad del tramite.

## Conclusión

El trabajo de SCOP93 contribuye a facilitar el funcionamiento del sistema de reconocimiento actual, sistema desgraciadamente desconocido por los principales interesados (médicos y pacientes). Hay que saber que es un médico que redacta lo que llamamos un certificado medico inicial mencionando el vínculo posible entre la enfermedad y las actividades de trabajo. Y es la victima que tiene que enviar este certificado con sus otros trámites de declaración en enfermedad profesional al Seguro social. SCOP93 no se conforma con este objetivo. El grupo quiere también contribuir a modificar este sistema para mejorar su adecuación con las realidades actuales de los riesgos profesionales. Tenemos la convicción que al volver el sistema más efectivo, al hacer que un número cada vez más importante de declaraciones en enfermedad profesional lleguen a la rama de los riesgos profesionales del seguro social, damos mayor fuerza a la cuestión de la prevención de los riesgos profesionales. De una cierta manera, hay que hacer la demostración que "indemnizar es mucho más caro y a todos los niveles (no sólo al nivel económico) que asumir el coste de una verdadera prevención.

> **No hay que olvidar que la lucha contra el cáncer tiene que ubicarse más arriba de los tratamientos o de la reparación económica del perjuicio al nivel de la prevención.**

Cuando las personas hacen la demanda de reconocimiento ya es demasiado tarde para ellas y desgraciadamente la mayoría de los pacientes nunca recobrará su salud. No hay que olvidar que la lucha contra el cáncer tiene que ubicarse más arriba de los tratamientos o de la reparación económica del perjuicio al nivel de la prevención. El conocimiento de los trabajos expuestos cobrará todo su valor si permite facilitar la prevención. Es el sentido de nuestra acción.

Muchas gracias.

### RONDA DE PREGUNTAS

**- ¿Cómo es que los psicólogos y sociólogos se aproximaron a este estudio desde los hospitales?**

Los que iniciaron el estudio fueron epidemiólogos y, sí, había una socióloga de la INFER. Después empleó a varios sociólogos para hacer las entrevistas porque consideraba que había que estar especializado y no quería unos empleados desechables. Ya que quería hacer de esas entrevistas de una manera especializada.

**- ¿Qué reacciones hubo de parte del Ministerio de Salud y con el organismo encargado de indemnizar los casos de cáncer profesional ante este estudio?**

El Ministerio de Salud no reaccionó. En cambio, el Ministerio de Trabajo de Francia nos financia. Así que si vivimos y si podemos seguir ese estudio es gracias a este ministerio, y a la parte que se llama Relaciones del Trabajo. Con respecto al seguro social, tenemos una coordinación. Y como veíamos que la mayoría de las personas, a pesar de tener el certificado médico inicial no hacían los trámites, porque como estaban enfermos tenían otras prioridades. Así que ahora, cada vez que vemos una exposición que puede ser profesional, enviamos directamente los certificados médicos que nosotros dictamos al seguro social. Y el seguro social reaccionó muy bien, con lo que se subió mucho el número de personas a ser reconocidas.

# CARCINÓGENOS EN EL AMBIENTE DE TRABAJO Y ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE CÁNCER LABORAL

*Benedetto Terracini**

Torino ha sido la ciudad donde tuvieron lugar los Juegos Olímpicos de invierno hace pocos meses. Lo que quizás ustedes no sepan es que en uno de los suburbios de Torino tuvo lugar la primera epidemia de cáncer ocupacional que se reconoció en mi país y que fue objeto de un juicio en el tribunal local entre los años 1975 y 1980.

Vale la pena recordar este episodio: la fábrica producía colorantes con aminas aromáticas que en otros países ya se habían prohibido; los muertos por cáncer de vejiga fueron más de 50.
El episodio vino a la luz gracias a dos trabajadores, ambos murieron de cáncer de vejiga en el año 1979. Eran dos hombres jóvenes, de 40 años, que se dieron cuenta que había algo raro, ambos tenían cáncer de vejiga y habían trabajado en esa fábrica. Contactaron a compañeros de trabajo que también se habían enfermado de cáncer de vejiga. Se contactaron también con el sindicato y con el juez. El sindicato se contactó conmigo en calidad de "experto". Puesto que mañana, 28 DE ABRIL, es el día del recuerdo de las víctimas de las enfermedades del trabajo, quiero empezar mi presentación recordando a estas dos personas, que se llamaban Gino Franza y Albino Stella.

**Los temas que quiero abordar son:**

- *Riesgo absoluto, relativo y atribuible*
- *Qué significa "evidencia de carcinogenicidad"*
- *Cuáles son los limites de la investigación epidemiológica y que importancia tienen los experimentos a largo plazo en animales*
- *Cómo se estima el número de expuestos a carcinógenos en el ambiente de trabajo*
- *Qué son las matrices de exposición ocupacionales*
- *Cómo se vigila sobre los riesgos de cáncer laboral*
- *Qué importancia tiene el diagnóstico de cáncer laboral asintomático*

**Los riesgos**

Vale la pena dar algunas definiciones.

El riesgo absoluto es la probabilidad de que tenga lugar un evento. Un fuerte fumador tiene más o menos un 15% de probabilidad de desarrollar un cáncer de pulmón.

El riesgo relativo es el factor por el que se multiplica el riesgo en las personas expuestas respecto a las personas no expuestas. Una persona expuesta a humo de tabaco pasivo tiene un riesgo relativo de 1,5, más o menos, de desarrollar un cáncer de pulmón con respecto a alguien que nunca estuvo expuesto.

La tabla 1 resume nuestro estudio en trabajadores del cemento amianto: se compara la experiencia de mortalidad de estos trabajadores con la experiencia que hubiera tenido lugar si no hubiera diferencia entre ellos y el resto de la población de Piamonte (corrigiendo por edad y período de muerte). La razón entre observados y esperados

* *Profesor experto en Epidemiología del Cáncer. Universidad de Turín, Italia.*

corresponde al riesgo relativo. El riesgo relativo es importante con respecto a la inferencia causal. Frente a un riesgo absoluto muy alto (por ejemplo de 5 para arriba), es muy probable que una asociación entre causa y efecto sea causal. En el caso de riesgos absolutos apenas más grande que 1, distinguir entre asociaciones causales y asociaciones aleatorias puede ser muy complicado.

**Mortalidad 1965-2003 de los trabajadores de sexo masculino en Eternit de Casale Monferrato**
**(activos en 1950 o que entraron posteriormente)**

| | Observados | Esperados | Riesgo Relativo | IC 99% |
|---|---|---|---|---|
| Todas las muertes | 1438 | 1073.1 | 1.3 | 1.2-1.4 |
| Cáncer de peritoneo y retroperitoneo | 36 | 1.9 | 19.4 | 12.1-29.5 |
| Cáncer de pulmón | 237 | 98.3 | 2.4 | 2.0-2.9 |
| Cáncer de pleura | 96 | 3.0 | 32.4 | 24.5-41.9 |
| Asbestosis | 162 | 0.3 | 563.0 | 455.4-687.5 |

La definición formal de riesgo atribuible es la proporción o el número absoluto de casos que no hubieran tenido lugar en ausencia de factor de riesgo. Se puede referir a la población total o únicamente en los expuestos al factor de riesgo que interesa. En la tabla 1, por ejemplo, la diferencia entre 1438 y 1073.1 expresa el número de hombres muertos atribuible al ambiente de trabajo (más o menos 10 por año). Y este número no esta disminuyendo casi 20 años después de cesar la fabrica su actividad, cierre que se produjo después de 15 años que Italia prohibió cada forma de utilización de amianto.

El riesgo atribuible interesa a la autoridad de sanidad pública, ya que permite al responsable de la sanidad darse de la dimensión del problema.

Los riesgos atribuibles de población, denominados como PRAPS, -Porcentaje de Riesgo de cáncer Atribuibles en la Población-, que nos interesan son aquellos vinculados a exposiciones de trabajo.

Puede calcularse el riesgo atribuible de población a través de estudios de casos y controles.

La Tabla 2 describe tres estudios italianos en tres áreas diferentes. Los riesgos atribuibles a exposiciones laborales para cáncer de vejiga son respectivamente 17%, 24% y 4%. El concepto fundamental es que los riesgos atribuibles son específicos, por período y por lugar.

**Riesgos atribuíbles a exposiciones laborales para cáncer de vejiga en algunas poblaciones italianas: sexo masculino (estudios de casos y controles)**

| | Autores | | |
|---|---|---|---|
| | Vineis 1985 | Bonassi 1989 | D'Avanzo 1995 |
| Area | Provincia de Turin | Val Bormida | Val Bormida |
| Exposición | Aminas aromáticas (matrices a partir de acupaciones) | Lista de ocupaciones | Lista de ocupaciones |
| Casos/controles | 512/596 | 121/342 | 121/342 |
| Riesgos relativos | 1.6* | 3.0* | 3.0* |
| Casos (controles expuestos) | 96/75 | 42/51 | 42/51 |
| RA expuestos | 37% | 66% | 66% |
| PRAP | 7% | 24% | 24% |

Hay mucho rigor metodológico detrás de estas estimaciones, pero para interpretarlas hay que ser prudentes, por varios motivos.
Los PRAPS se calculan a partir de los riesgos relativos y de la prevalencia de expuestos en la población.
Ambos son indicadores estadísticos y expresan la posibilidad de dos tipos de errores, que son el error de muestreo y el error estadístico. Así que el resultado final puede tener un margen de fiabilidad bastante grande.

**Motivos de prudencia en los porcentajes de riesgo de cáncer atribuíbles en la población (PRAP)**

- **Los PRAPs se calculan a partir de los riesgos relativos y de la prevalencia de expuestos en la población. Tanto los riesgos como la prevalencia están sujetos a dos tipos de error: de muestreo y estadístico.**
- **Los PRAPs son específicos por lugar y período (tienen sentido extrapolaciones entre países con estándares de vida y de desarrollo económico semejantes.**
- **A menudo, la suma de los PRAPs es mayor del 100%, a causa de la interacción entre agentes diferentes.**
- **Para cualquier tipo de exposición (inclusive las exposiciones ocupacionales), los PRAPs para el cáncer contribuyen unicamente en forma parcial a los efectos totales de esa exposición sobre la salud de una población.**

Puesto que los riesgos atribuibles son específicos por lugar y período, en principio no es admisible utilizar los datos que se han sacado en un lugar o en un período para extrapolarlos a otros lugares u otros períodos. Sin embargo, en general y para poblaciones grandes (por ejemplo países enteros), es admisible pensar que entre países que tienen el mismo desarrollo económico y los mismos estándares de vida (como pueden ser Italia y Francia), lo que vale en un país también vale en otro país. Pero, si se extrapola, hay que hacerlo con inteligencia y conociendo las situaciones locales. Por ejemplo, no estoy tan seguro que la proporción de cáncer de pulmón atribuible a humo de tabaco en el sur de Italia sea la misma de la que puede calcularse en el norte.

La otra cosa es que a menudo la suma de los PRAPS es mayor del 100%, porque entre exposiciones diferentes hay efectos que se suman o se multiplican. Por ejemplo entre amianto y humo de tabaco. Y un cáncer producido por tabaco y amianto va a ser atribuido en términos estadísticos, sea al tabaco, sea al amianto.

Hace falta recordar que la mayoría de los agentes que producen cáncer también producen otras enfermedades (el amianto y el tabaco son dos ejemplos paradigmáticos, pero hay muchos mas). Hablar únicamente de PRAPs para el cáncer puede dar al público una información parcial sobre la importancia de un agente ambiental.

Digo esto porque en Italia ha habido un debate a causa de declaraciones públicas de algunos clínicos y oncólogos. Ellos dijeron públicamente que el ambiente produce "únicamente" el 1% de todos los cánceres que se producen. Dejando a un lado el hecho que este porcentaje significa algunos millares de casos cada año, lo que no es tan despreciable, para dar al público y a los responsables de la salud pública una información útil, hace falta considerar todos los efectos de las exposiciones ambientales, inclusive las enfermedades del corazón o del pulmón.
Habiendo dicho esto, como indicación muy general de lo que pasa actualmente en la población de países como Italia, o España, creo que se pueden utilizar las estimaciones que han hecho en los Estados Unidos hace 25 años dos grandes epidemiólogos ingleses, Richard Doll y Ricard Peto. Según las cuales se pueden atribuir al ambiente de trabajo entre el 2 y el 8% de todos los casos de cáncer.

Esta estimación fue muy criticada, se consideró demasiado conservadora, y por lo tanto reaccionaria. Sin embargo, no me interesa tanto decir si es reaccionaria o revolucionaria. En mi opinión, esta estimación prudente significa que hay varios millares de casos que podrían prevenirse.

**Los órganos blancos de los carcinógenos**

Algunas asociaciones entre agentes ambientales y cáncer son muy específicas, en el sentido que la exposición al agente explica, si no todos, una gran mayoría de los casos. Por lo menos en los países industrializados (prefiero no hablar de los otros) son 4 las localizaciones de cáncer con alto riesgo atribuible a exposiciones en el ambiente de trabajo (Tabla 4). Frente a un caso de uno de estos cánceres, la reacción inmediata debe ser la de averiguar si la persona enferma, durante su vida, ha tenido exposiciones de ese tipo.

Para los otros cánceres el problema es más complicado. En el área donde vivo yo el 90% de los cánceres pléuricos se pueden atribuir a exposiciones al amianto, en la misma área no más del 15% de los cánceres de pulmón se deben a exposiciones a cancerígenos en el ambiente de trabajo. Distinguir entre los que se deben y los que no se deben, entre ese 15%, y ese 85%, es muy difícil, y hay que aprender a hacerlo.

**Organos blanco de cancerígenos laborales:**
**cánceres relativamente raros con porcentaje de riesgo atribuíble en la población (PRAP) muy alto en países industrializados**

| Organo Blanco | Cáncer | Agente(s) |
|---|---|---|
| Pleura y peritoneo | Mesotelioma | Amianto (todas las formas) |
| Cavidades nasales y senos paranasales | Adenocarcinoma | Polvo de madera |
| Hígado | Angiosacroma | Cloruro de vinilo monómero, Arsénico |
| Escroto (piel) | Epitelioma | Aceite mineral, hollín, alquitrán |

**La "evidencia" de carcinogenicidad**

El término no me gusta, ni en italiano, ni en castellano. En ambos idiomas decir que algo es evidente conlleva una interpretación.
Yo digo "es evidente que este cáncer se debe a humo de tabaco".
En inglés, el término "evidence" es un indicio.
El indicio puede ser muy fuerte, fuerte, un poco menos fuerte, no existir, o ser un indicio negativo también.
Yo pienso que tenemos que ser prudentes en la utilización de esta palabra. Con esto entro a hablar de las monografías del IARC, la Agencia Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer, que como se sabe es una organización muy prestigiosa. Hasta ahora se han producido más o menos 1500 monografías, a lo largo del período de 35 años.
En esta reunión ya se habló del resultado del trabajo del IARC. Los grupos de trabajo consideran los datos epidemiológicos, los resultados de experimentos en animales, lo que se sabe sobre la interacción entre un agente y la componente celular para llegar a un juicio cualitativo que se expresa en una de las cinco palabras: seguro, probable, posible, no sabemos, probable que no sea cancerigeno.

La tabla 5, a partir de un trabajo del IARC de Jack Syemiaticki, da el número de agentes que se evaluaron como seguro, probable o posible cancerigeno para la especie humana,

**IARC tomos 1-83**

| | Todas las exposiciones evaluadas en monografías | Exposiciones Laborales* |
|---|---|---|
| **Grupo 1** | 89 | 28 |
| **Grupo 2A** | 64 | 27 |
| **Grupo 2B** | 264 | 113 |
| **Ocupaciones e industrias** | 18 | 18 |

* excluyendo hormonas, agentes citostáticos y otross productos farmacéuticos, agentes microbiológicos, componentes de las dietas

tomando 800 sustancias como muestra. Las que faltan para llegar a 800 son aquellas sobre las que expreso un juicio "no sabemos" o "probable que no" (éstos últimos son poquísimos).

En la segunda columna son los agentes que en algún momento, en algún lugar fueron utilizadas en el ambiente de trabajo. Son casi todas substancias químicas.

Como se ve, 18 monografías se refieren a "ocupaciones e industrias". La lista completa puede encontrarse en el articulo de Syemiaticki (IARC tomos 1-83). Sin entrar en demasiados detalles, aquí quiero decir que los juicios sobre ocupaciones e industrias hay que considerarlos con mucha prudencia. Los procesos industriales cambian en el tiempo y en el espacio, así como las medidas para proteger el ambiente de trabajo. Por ejemplo, el IARC hace 20 años juzgó que la producción de caucho es seguramente carcinógena para la especie humana. Esto lo dijo sobre la base de algunos estudios epidemiológicos de primera calidad en Estados Unidos e Inglaterra entre los cuales había concordancia sobre el hecho que había un exceso de cánceres de vejiga, de leucemia y de cáncer de pulmón.

Hoy día no sabemos hasta qué punto las industrias del caucho que existen en el nuevo milenio crean los mismos niveles de carcinogenicidad que los que se creaban en los años '70 en los Estados Unidos e Inglaterra. En otras palabras, extrapolar los riesgos que conllevan ocupaciones e industrias requiere prudencia y atención. El esfuerzo va en la dirección de comprender cuales agentes específicos causaron o causan el riesgo asociado a ocupaciones e industrias (algunos ejemplos en Tabla 6).

En cambio, los juicios del IARC (u otras agencias semejantes) sobre sustancias específicas tienen un valor universal y permanente. Tomen el ejemplo de la amina aromática 2 – naftilamina-, uno de los "mejores carcinógenos que se conocen", el riesgo de cáncer de vejiga que causa esta sustancia va a ser el mismo en Italia, en la Argentina, en África y en cualquier parte del mundo.

Sin embargo, hay una diferencia entre la actitud europea y norteamericana. La legislación europea, por lo que se refiere al control de los carcinógenos en el ambiente de trabajo, considera igualmente los seguros y los probables.
Mientras que en Norteamérica no existe una legislación tan fija, tan rigurosa (como en mi opinión debería existir), algunos sectores de la opinión pública científica norteamericana consideran los probables como carcinógenos de segunda serie.

En Tabla 7 ustedes hallan algunos ejemplos de carcinógenos probables según el IARC. Vale la pena preguntarse ¿por qué existen los probables? ¿Es porque no pueden hacerse investigaciones? ¿Es porque tenemos duda sobre los mecanismos de acción?

La realidad es que a menudo es difícil llevar a cabo buenos estudios epidemiológicos. El IARC, si no hay claros e indiscutibles resultados "positivos" de buenos estudios

epidemiológicos junto a otros criterios de causalidad (algo mas que un simple resultado estadístico) no se compromete a hablar de "seguridad". Es una actitud comprensible y compartible, pero que se debe tener en cuenta cuando se aplican los resultados en términos de salud publica.

### *La importancia de los estudios a largo plazo en animales de laboratorio*

**IARC tomos 1-83**

| Ocupación o industria | Sustancias sospechadas | Organos blancos |
|---|---|---|
| Aluminium production | Pitch volatiles, aromatic amines | Lun, Bla |
| Auramine manufacture | 2-Na auramine, other | Bla |
| Boots and shoe manufacture and repair | Leather dust, benzene, solvents | Leu, Nos, sin, Bla |
| Coas gasification | Coal tar, coal tar fumes, PAHs | Ski, Lun, Bla |
| Coke production | Coal tar fumes | Ski, Lun, Bla, Kid |
| Furniture and cabinet making | Wood dust | Nos, Sin |
| Underground haematite mining | radon daughters, silica | Lun |
| Iron and steel founding | PAHs, silica, metal fumes, formaldehyde | Lun |
| Isopropanol manufacture, strong acid procees | Diisopropylsulfate, isopropyl oils, sulphuric acid | Sin, Lar, Lun |
| megenta manufacture | o-toluidine, other aromatic amines | Bla |
| Painters | ??? | Lun, Bla, Sto |
| **Rubber industry** | **Aromatics amines, solvents** | **Bla,Sto,Lar, Leu, Lung** |

Yo no sé si aquí el auditorio tiene los sentimientos antiviseccionistas que a menudo me toca enfrentar en Italia. Ni sé si y cuánto se desarrolló en la Argentina la discusión sobre la utilización de animales para la investigación toxicológica. En Italia de parte de algunos grupos hay posiciones muy rígidas. Espero no escandalizar a nadie diciendo que los experimentos con animales han sido y siguen siendo algo muy útil, sobre todo para aspectos como el que estamos diciendo.

Permítanme mencionar dos ejemplos, uno es el dibromuro de etileno. Para esta sustancia, los datos epidemiológicos son casi inexistentes mientras hay datos experimentales de producción de cáncer en animales de laboratorio cuyo significado biológico nadie discute.

El otro buen ejemplo de los límites de la investigación epidemiológica es la amina aromática 1,4-metilenobis (2-cloroanilina), mas conocida con el acrónimo MOCA, que se utiliza en la industria de material plástico (no sé cuanto se usa en la Argentina, en Italia se usa bastante). Es una amina aromática, con dos anillos aromáticos

**Algunas sustancias evaluadas por la IARC como probablemente carcinógenas para humanos-grupo2A (de Siemiatycki et al,2004)**

| Sustancia | Industria | Datos epidemiológicos | Datos experimentales | Posibles organos blanco |
|---|---|---|---|---|
| MOCA | Plásticos | Lim | Suf | Vejiga |
| o-toluidina | Colorantes, Caucho | Lim | Suf | Vejiga |
| Benzopireno | Combustión de material orgánico | ND | Suf | Pulmón, vejiga, piel |
| Tetracloro-etileno | Producción, tintorería, desgrasado de metales | Lim | Suf | Cervix, esófago, NHL |
| Dibromuro de etileno | Producción, control de plagas, aditivos de naftas | Inad | Suf | ??? |
| Plaguicidas no arsenicales | Producción, agricultura, molienda de cereales | Lim | Suf | Cerebro, leucemia, NHL, mieloma |

¿Qué sabemos sobre MOCA?

Hay estudios a largo plazo en animales. En ratones y ratas produce cáncer en varios órganos y en perros produce cáncer de vejiga. Este efecto en perros es importante para las aminas aromáticas, porque los perros las metabolizan exactamente como la especie

humana, y producen los mismos metabolitos carcinógenos que llegan a la vejiga y producen cáncer allí.
Esto pasa en los perros como en la especie humana. Así que el hecho de que una amina aromática produzca cáncer de vejiga en los perros tiene un valor predictivo muy alto para estimar los efectos en la especie humana. Es una sustancia genotóxica en todos los sistemas.

Sobre los efectos de MOCA en la especie humana sabemos muy poco. Hay un único estudio epidemiológico en donde se ofreció a un grupo de trabajadores expuestos a MOCA un programa de cribado para cáncer de vejiga asintomático, a través de análisis de las células del sedimento urinario. En tres trabajadores se reconoció la presencia de cáncer de vejiga inicial. Dos de los tres tenían menos de 30 años.

Creo que a todos nosotros, siendo una amina aromática, siendo tres casos, siendo dos de los tres casos de edad inferior a 30 años, nos impresiona este resultado.

Pero en términos de riguroso criterio metodológico, no tenemos ningún modelo para estimar cuántos casos de cáncer de vejiga reconocidos de esta manera podrían tener lugar en un grupo de no expuestos (me refiero al diseño de los estudios epidemiológicos como lo mencionó la doctora Matos, cuya presentación figura en este libro). Así que no hay posibilidad de estimar el número de casos "esperado" y tampoco del riesgo relativo. Por lo tanto el mismo IARC para corresponder a sus criterios, dice que MOCA es probablemente y no seguramente, carcinógeno para la especie humana.

En mi opinión, es un ejemplo muy útil para sugerir que actitud tomar frente a sustancias cuyos indicios de carcinogenicidad derivan "únicamente" de animales de laboratorio.

.

***Los limites de la investigación epidemiológica***

Hay circunstancias en las que es problemática la posibilidad de hacer estudios epidemiológicos de cohorte sobre cáncer laboral. En primer lugar, la limitada disponibilidad de las empresas para poner a disposición listas exhaustivas de trabajadores. No siempre los epidemiólogos tienen la suerte que tuvo la doctora Matos, a quien una empresa le dio la lista de nombres, apellidos, datos demográficos, etc. de las personas que habían trabajado en dicha empresa, de manera que ella pudo establecer si estaban vivos o muertos (y de que se habían muerto) en una determinada fecha.

En Italia ha habido varias situaciones en donde sospechamos que hay un exceso de muertos pero la empresa no quiere darnos la lista de los nombres de los trabajadores, sus fechas de nacimiento y ciudad de residencia en el momento en que trabajaban en la empresa (con estas informaciones, en Italia, podemos establecer el estado vital de cada uno de los trabajadores en el momento en que conducimos la investigación).
Esto, en Italia, pasa sobre todo con respecto a los trabajadores en empresas contratadas. Por ejemplo, muchas fábricas de amianto en Italia hacían hacer la limpieza a empresas contratadas, que a lo mejor hoy ya no existen o han cambiado nombre, así que es imposible saber quien trabajaba en ellas.

Otra limitación a menudo es el bajo poder estadístico de los estudios que se pueden hacer. El poder estadístico expresa la probabilidad de identificar un efecto a través de un estudio epidemiológico si ese efecto existe. Cuando en el estudio epidemiológico la muestra de trabajadores expuestos es pequeña y el riesgo relativo bajo (aunque

inaceptable), un resultado "negativo" puede simplemente expresar una fluctuación estadística. Lo mismo si la exposición puede haber empezado muy recientemente, el estudio epidemiológico, debido al periodo de latencia del cáncer, no va a poder identificar efectos cancerigenos.

Hay otros motivos para volver problemática la posibilidad de hacer estudios epidemiológicos de cohorte en cáncer laboral. Puede haber errores casuales (no diferenciados, en el jergón de los epidemiólogos) lo que reduce el poder estadístico del estudio en la clasificación de los expuestos. Puede haber exposición a agentes múltiples, por lo que no se puede llegar a ninguna conclusión sobre un agente específico. Como ya se ha dicho, muy a menudo faltan datos sobre exposiciones y en un estudio de cohorte, si lo que interesa es cáncer de pulmón, resulta importante conocer la experiencia que los sujetos tuvieron con el tabaco .

Por todos estos motivos, vuelvo a decir, es importante utilizar y considerar datos de otra naturaleza y en particular los resultados de los estudios experimentales a largo plazo. Entre paréntesis, estos estudios cuestan un montón de dinero. Un buen estudio en ratas y ratones sobre una nueva sustancia cuesta hoy en día algo como tres millones de dólares.

Todas las sustancias que son carcinógenas para la especie humana también lo son en animales de laboratorio, sin excepciones. Este es un elemento importante para creer en los resultados de los estudios experimentales.

Existen algunos programas para reconocer carcinógenos en animales de laboratorio antes de la experimentación. En los Estados Unidos existe el National Toxicology Program, en la Unión Europea se está lanzando un proyecto que se llama REACH (Registration, Evaluation, Authorization of Chemicals) de evaluación preliminar de cualquier sustancia, antes de que entre en el comercio y con criterios para establecer cuándo y cómo poner en marcha estudios experimentales en animales de laboratorio.

Un problema es el precio de los estudios a largo plazo: hoy día no más del 2% de las 80.000 sustancias que están en el comercio han sido objeto de buenos estudios.
Puede haber problemas de extrapolación de dosis muy altas que se utilizan en los experimentos en animales para estimar el riesgo en humanos. Puede haber problemas con mezclas complejas como el material particular del diesel, puede haber problemas en organizar un experimento en animales. Por fin, generalmente en animales se ensaya una sustancia a la vez, lo que no corresponde exactamente a la exposición humana.

Hay mucho debate sobre algunos sistemas experimentales. Hay una tendencia, que es de origen industrial sobre todo, a criticar los sistemas experimentales, porque dicen que si no se conoce el mecanismo con que una sustancia produce cáncer no se va a poder extrapolar esos datos a la especie humana.
Por ejemplo, se dice que la inducción de cáncer en hígado de ratones por parte de sustancias como los ftalatos se debe al hecho que estas sustancias también producen proliferación de peroxisomas, que el mecanismo del proceso de carcinogenesis pasa por la proliferación de peroxisomas y que dicha proliferación no tiene lugar en la especie humana. Es imposible demostrar todas estas cosas. Así es un problema hallar un equilibrio y un compromiso entre exigencias de tipo científico y exigencias de tipo más bien político.

### *Vigilancia de los trabajadores expuestos a cancerigenos*

Cuando tuve el placer de recibir la invitación a esta reunión, pregunté cuales son los proyectos de vigilancia y me dijeron que se basan sobre registros de exposiciones y, registros de expuestos.
Sobre los registros de exposiciones creo que estamos todos perfectamente de acuerdo, es algo fundamental, acá se ha mencionado la importancia de las inspecciones en las empresas que utilizan productos carcinógenos. Detrás de las inspecciones debe haber un robusto sistema informativo, que identifique a las empresas que utilizan o producen carcinógenos. Dicha identificación es fundamental para intervenir y asegurarse que las condiciones de trabajo y de exposición de los obreros son las que tienen que ser. Sobre registro de exposiciones estamos perfectamente de acuerdo.

La potencialidad de los registros nominativos de trabajadores expuestos a carcinógenos requiere algunos comentarios. En principio, los registros pueden ser muy útiles en términos de salud publica y de investigación. Teóricamente, permiten identificar situaciones que exigen intervención inmediata para reducir la exposición. También permiten la reconstrucción de circuitos comerciales. Además, dichos registros guardan información importante para reconocer en el futuro cánceres de origen laboral que merecen indemnización (digamos francamente que nos gustaría que la prevención funcionara en forma tal que no hubiera casos de cáncer ocupacional, pero que por el momento los canceres de origen ocupacional existen y su identificación es un elemento de justicia).

Por fin, los registros nominativos de trabajadores expuestos a carcinógenos pueden constituir la base para futuros estudios epidemiológicos.

Para este fin, los registros deben tener muy alta calidad y algunas características esenciales. En primer lugar, una buena especificidad, es decir, que incluyan únicamente (o casi) personas que estuvieron realmente expuestas. Si no, los "falsos expuestos" van a echar a perder cualquier estudio científico en el futuro.
Segundo, es fundamental que los datos demográficos individuales sean suficientes para futuras identificaciones de las personas, apellido, nombre, residencia, fecha de nacimiento, probable lugar de nacimiento, y algunos otros elementos. Puede haber problemas éticos de confidencialidad, que se deben resolver de antemano.

El tercer criterio para establecer registros de carcinógenos, en mi opinión, es que hace falta cuantificar la exposición. En un futuro, sea para motivos científicos, sea motivos médico legales, cualquier situación va a necesitar tratar de establecer con la mayor precisión posible un indicador de la cantidad de la exposición.

Dos palabras sobre los registros de cáncer de población en todo el mundo, creo que en la Argentina hay cuatro o cinco (en Bahía Blanca, en Concordia, Neuquen y Tierra del Fuego y pocos mas). Son útiles para conocer la distribución del cáncer en la población, pero no pueden materialmente recoger informaciones sobre la historia laboral de todos los casos que lleva el registro. Esto no es factible en consideración de los pocos recursos que tienen generalmente los registros de cáncer en todo el mundo, y también en consideración de que para la mayoría de los canceres, es baja la proporción en que se puede identificar un papel de una anterior exposición a carcinógenos en ambiente de trabajo. Por ejemplo, no creo que valga la pena recoger la historia ocupacional de todos los casos de cáncer de mama que llegan a un registro de población.

Diferentes son los registros, donde existen, de los cuatro cánceres que yo les mencioné antes en donde el riesgo atribuible es muy alto. En Italia y en Australia, por ejemplo, existen registros de mesoteliomas en los que, para cada caso, se recoge con mucho detalle la historia ocupacional. Esto conduce a la identificación de empresas en donde se utilizo amianto (también conduce a reconocer personas que tienen derecho a una indemnizacion). Mi recomendación es la de pensar si seria útil un semejante registro en la Argentina, quizás haya menos casos que Italia o en Francia, pero probablemente una parte importante de los casos tienen un origen laboral.

***¿Es el tamizaje de cáncer asintomático importante para la vigilancia del cáncer ocupacional?***

Son tres los canceres para los cuales cáncer está muy bien demostrado que anticipar el diagnóstico modifica la historia natural de la enfermedad: de cuello de útero, de mama y colon-recto.
Pero para estos tres tipos de cánceres el riesgo atribuible a exposiciones ocupacionales es realmente despreciable.
Me preocupa ver, también en mi país, propuestas de programas de cribado para cáncer de pulmón, de vejiga y ahora para cáncer de la pleura. De ninguna manera está demostrado que estas iniciativas sirvan. Los falsos positivos pueden crear ansiedad y otros problemas. Por fin existe el riesgo (en otro sentido) que la atención sobre prevención secundaria haga olvidar la prevención primaria. Por ejemplo, que para implementar un programa de cribado para cáncer de vejiga, por ejemplo, uno no se preocupe de introducir las medidas de prevención primaria que son posibles.

Para terminar quisiera decir algo más general. Yo leí, en Internet, que Carlos Rodríguez dijo en las Semanas anteriores, hace dos años, citando a Giulio Maccacaro que "Giulio ha sido un grande del rigor científico de la prevención en Italia". Carlos en su nota menciona las palabras de Maccacaro que "la prevención debe ser colectiva, social, humana, intrépida y eficaz".
Cuando hablamos de acción colectiva tenemos que pensar entre quién y quién. Creo que todo el mundo conoce la experiencia italiana de los principios de los años setenta, cuya base (con la contribución de Maccacaro) era el principio de no delegar de parte de los trabajadores, es decir que no se deleguen las decisiones sobre medidas sobre la prevención a los expertos, como somos nosotros. Yo estoy perfectamente de acuerdo desde hace 35 años.

A esta altura tenemos que ensanchar un poco ese concepto de participación y de no delegar, no únicamente a las decisiones sobre prevención (primaria, secundaria, lo que sea) sino también para establecer prioridades por lo que se refiere a la investigación científica. No creo que las decisiones deban dejarse únicamente en las manos de los científicos. Tampoco creo que deban ser únicamente los científicos los que interpretan los resultados de la investigación epidemiológica.

Esto es importante, pero puede llevar a algunas dificultades de comprensión recíproca. Hemos tenido problemas de comunicación entre nosotros, expertos, y "el pueblo", que en mi opinión, muestra una tendencia a interpretar cualquier exceso de cáncer en términos de riesgo ocupacional o ambiental. Mi opinión cuenta muy poco: lo importante es que en nuestras sociedades se establezcan principios de interacción entre expertos y el resto del mundo y que se desarrolle una estrategia de comunicación e involucración de los no expertos en las decisiones en lo que se refiere a investigación científica.

Muchas gracias.

# EXPERIENCIA ITALIANA EN MATERIA DE CÁNCER OCUPACIONAL

*Vincenzo Mungari**

Creo que no exagero, como hicieron los analistas en la materia específica reconocer entre las instituciones del Estado reconocer al INAIL la ejemplaridad como modelo de organización y funcional.
Esto no lo digo yo, sino que lo ha dicho con mayor autoridad la Corte de Justicia de la Unión Europea, que reconoció al INAIL la posición de ente de previsión y no como ente de carácter económico. Esto lo reconoció con una sentencia del 22 de mayo de 2002, que contra el parecer de otros autores, consideró que el INAIL no podría ser calificado como ente económico sino como ente previsional.

Cuando hablamos de solidaridad entendemos que por parte del Estado y más precisamente por el INAIL debemos garantizar a los trabajadores que están sometidos a riesgos y que pueden sufrir accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, todo para poder hacer frente a las exigencias personales y familiares.

La Corte de Justicia, que es un punto de referencia dijo que el INAIL debe ser considerado como un instrumento de actuación de los derechos. El derecho del trabajador, que debe ser puesto en condiciones después de haber sufrido infortunios y debe ser ayudado a su reintegración social.
Se hace hincapié en el concepto de daño biológico que en Inglaterra y en Francia pidieron documentar esta noción, y por daño biológico se entiende que quien sufre cualquiera sea la condición de trabajo, quien sufre un daño en la esfera psicofísica debe ser resarcido, porque la salud del ciudadano es un bien.

Otro de los principios de los cuales se ocupa la Corte de Justicia es que el ciudadano que instituye una relación de trabajo, ya sea en una institución pública o privada, debe considerarse automáticamente asegurado, independientemente de si hubo un contrato de trabajo. Éste es el principio de automatizabilidad. En caso de accidente el INAIL debe intervenir, debe pagar e indemnizar. La Corte dijo que no podemos delegar esto en la esfera privada, si no, caería un organismo público que cumple funciones indeclinables.

La Corte dijo que el INAIL paga sin importar los salarios percibidos, que esto es algo propio de las compañías privadas. No importa cualquier trabajador, aún los futbolistas de éxito internacional en caso de infortunio, deben pagar, y a diferencia de las compañías privadas, ya en el momento en que se toma al trabajador, el INAIL se hace cargo del mismo
En el momento mismo la compañía debe aplicar los principios de previsión y de seguridad. En caso de infortunio, debe haber un tratamiento y posterior reinserción del trabajador en el ámbito social, político y ambiental en el que opera. Ésta es una secuencia de fases que hacen del INAIL un instituto del todo particular.

** Presidente del Instituto Italiano del Seguro de los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales (INAIL), Italia.*

Quiero agregar respecto a la obra y ejemplaridad del INAIL, la tutela de los inválidos. Hemos aplicado un instrumento informático en el cual se da asistencia e información a los discapacitados.
Antes de venir a Buenos Aires firmé una autorización para permitir a los inválidos una

detallada información sobre el INAIL y todos los servicios que este organismo pone a su disposición.
Por estas características quiero comentar que la Argentina, en 1983 estipuló un tratado con Italia para acercarse al modelo del INAIL. Pero debo decir que con respecto a la seguridad social, no obstante los esfuerzos de los dos países, no se pudo hacer nada por la existencia en la Argentina de las compañías privadas que no pueden seguir el modelo público.
He tratado de ser lo más sintético posible y cedo la palabra al profesor Cimaglia.

Muchas gracias.

***Giuseppe Cimaglia****

Agradezco ante todo la invitación que me han hecho y por la oportunidad de poder comparar las experiencias argentinas e italianas sobre el tema que nos convoca. Esperamos poder avanzar hacia la tutela, que debe ser cada vez mayor y que debe responde a las exigencias del trabajador.

El INAIL es un ente público, ya lo han descripto muy bien, y opera desde hace 108 años, es decir que tiene una experiencia consolidada, que ha podido superar las críticas, y tutela las enfermedades profesionales, es un sistema de seguros contra los accidentes y enfermedades laborales. Tutela las enfermedades profesionales con un sistema mixto.

Hay una tabla donde se reconocen las enfermedades, con 58 enfermedades por infortunios en la industria y otra de las enfermedades de la agricultura, y además de la tabla, hay un sistema para reconocer cualquier enfermedad contraída en el trabajo gracias a una Sentencia del Tribunal Constitucional (Nº 179/88 y por el Decreto del Presidente dela República (Nº 336/94).

Las enfermedades laborales declaradas ante el INAIL entre el 2000 y 2004 reconocen una curva más bien pareja, que osciló de 24.759 enfermedades declaradas en el 2000, a 27.123 en 2001, 25.396 en 2002, 23.644 en 2003, y 24.334 en 2004.
Ésta es una curva que no hace justicia sobre todos los componentes que la integran, pero comprende las denuncias de las enfermedades que están incluidas en la tabla y aquellas que no están incluidas en ella.

A propósito se observa que las enfermedades comprendidas en la tabla han sufrido un decrecimiento en las denuncias. Hace 30 años eran denunciadas unas 150.000 enfermedades comprendidas en la tabla. Hoy las denuncias comprendidas en la tabla son menores que las denuncias de enfermedades no comprendidas. Lo cual significa que cuando se conocen los riesgos, es decir, la incidencia que puede tener en el tipo de trabajo en la enfermedad que se contrae, se pueden bajar los riesgos y, por lo tanto, la incidencia de la enfermedad.
En el período señalado, la curva que testimonia las enfermedades reconocidas da cuenta de 7.253 casos en 2000, 7.881 en 2001, 7.886 en 2002, 6.900 en 2003, y 4.611 casos de enfermedades reconocidas en 2004. Destacándose una baja en los últimos dos años, debido a factores técnicos, ya que falta completar información por parte del trabajador que certifican que la enfermedad ha sido contraída por el tipo de trabajo que realiza.

Para continuar, recordemos la siguiente definición: los cancerígenos profesionales son sustancias químicas o agentes físicos, bacterianos, virales o también procesos productivos

** Jefe del Depto. de Medicina Laboral del INAIL, Italia*

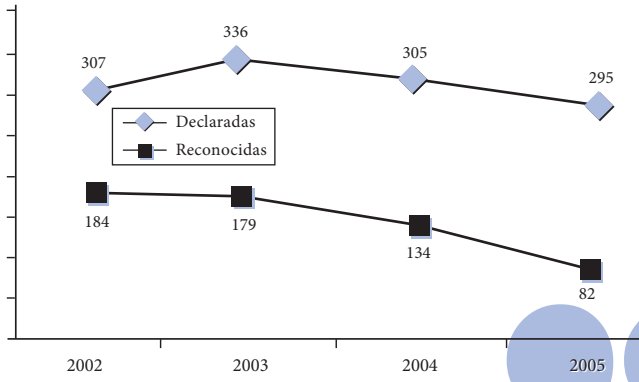
que puedan causar en los seres humanos un aumento significativo del cáncer como consecuencia de la exposición profesional y que sean así catalogados por fuentes científicas oficiales.

Desde ese concepto, de acuerdo a cálculos epidemiológicos, para el año 2005 se han verificado 250.000 tumores, han muerto 130.000 personas, e investigaciones más recientes consideran que el 10% de los tumores están correlacionados con el trabajo.

Los tumores denunciados están en el orden de los mil (1.194 en 2005), aunque hay una diferencia entre los tumores reconocidos (342 en 2005) y los denunciados. A propósito, la cultura médica tiende fundamentalmente a tratar al paciente con cáncer y no a indagar en sus causas. Favoreciendo el subregistro.

El Instituto ha hecho esfuerzos impulsando seminarios con los médicos de familia, pero se requiere de tiempo porque esto es un hecho cultural.

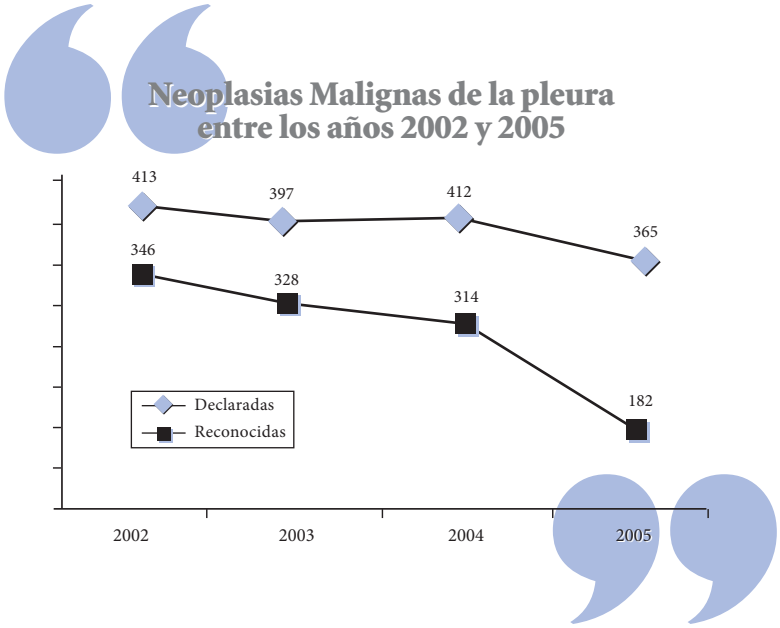
**Neoplasias Aparato Respiratorio entre los años 2002 y 2005**



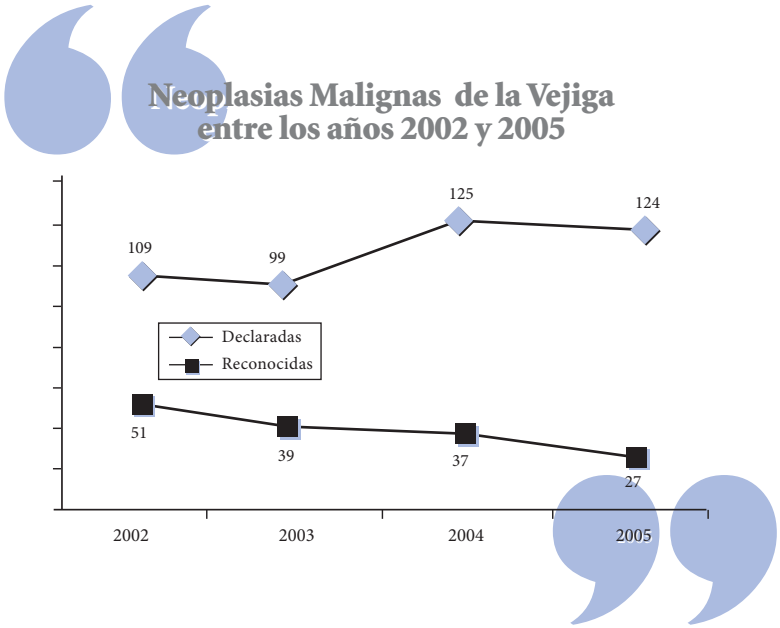

Entre los tipos de cáncer denunciados las neoplasias del aparato respiratorio entre los años 2002 y 2005 verifican una caída por los aspectos de instrucción de la patología.

En Italia se prohíbe la extracción y elaboración del amianto, por lo tanto ya llevamos 14 años de block out y por lo tanto estamos degradando el amianto que estaba presente. Por otra parte, la curva de reconocimiento es muy cercana a las denuncias, por la peculiaridad de la exposición, y esto se debe también a la necesidad de dar una respuesta eficaz a las denuncias, dado que en este tipo de enfermedad, una vez que ya se ha manifestado el tiempo de sobrevivencia es muy breve.

En las neoplasias malignas de la vejiga, se ve un aumento de denuncias del orden del 20% descontando un período de latencia de trabajadores que se encontraban expuestos a minas aromáticas.

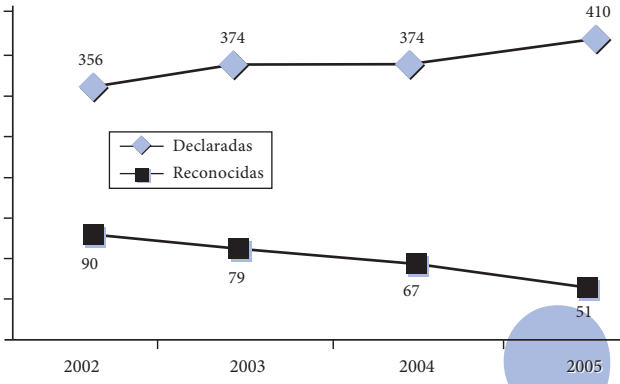



Las otras neoplasias que es un número reducido, representa 410 casos para el año 2005, aunque están ligeramente en aumento y comprenden una gran variedad de tipos de tumores.




Con respecto a la intensidad y duración de la exposición del riesgo, es necesario recoger una anamnesia y, al respecto, el INAIL da asesoramiento para riesgos profesionales ya que es necesario poder adquirir todos los datos necesarios. Para reconstruir la historia del sujeto que ha sido golpeado por la enfermedad.
Establecer si cambio de trabajo en el período de su vida, cuándo fue expuesto a agentes cancerígenos y la duración de dicha exposición, las eventuales desplazamientos del trabajador de una empresa hacia otra, o de una actividad a otra, teniendo en cuenta que

### Otras Neoplasias declaradas y reconocidas entre los años 2002 y 2005




actualmente hay una tecnología que hay mayor seguridad y esto antes no existía. En suma, se plantea conocer los períodos de latencia, que son aquellos que van desde la primera exposición hasta la aparición de la enfermedad. En general ese período de latencia va de 10 a 30 años, salvo en los casos que afectan a la piel, que van de uno a 50 años.

### Producciones industriales y principales organos sede de cáncer

| | |
|---|---|
| producción de aluminio | pulmón, vejiga |
| Producción de auramina y magenta | vejiga |
| Producción y reparación de zapatos y botas | cavidades nasales, leucemias |
| producción de gas desde el carbón | piel, pulmón, vejiga |
| producción de coque | piel, pulmón |
| fabricación de muebles | cavidades nasales |
| extracción de hematites en minas subterráneas (exposición al carbón) | pulmón |
| fusila de hierro y acero | pulmón |
| producción de alcohol isopropílico (proceso con ácidos fuertes) | cavidades nasales |
| industria de la goma (unas actividades) | vejiga, leucemias |
| exposición a vapores de ácidos orgánicos contenenti $H_2SO_4$ | laringe, pulmón |
| barnizadores | pulmón, vejiga |

Por último, en cuanto a la consideración de la compensación de los tumores. Entendemos que hay un daño patrimonial, pero, además, se ha producido un daño biológico. Éste es el daño a la integridad psicofísica del sujeto, y para evaluarlo se toma en cuenta el estadío del tumor, la invalidez en la que se encuentra el sujeto, el pronóstico por la tipología del tumor, y se ha visto que hay un aumento de la sobrevivencia en el 55% de los casos. Antes la sobrevivencia era del 33% de los casos. Entre 1994 y 2002 se indemnizaron 2.404 casos, entre ellos 1.642 a causa del amianto.

Muchas gracias.

# EL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: LA FUNCIÓN E IMPORTANCIA DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN ESTA MATERIA

*Ángel Rubio Ruiz**

Tras veinte años de un pensamiento único dominante del neoliberalismo de achicamiento del Estado, conviene hacer una evaluación. De todo se hace una evaluación, dónde hemos ido, dónde hemos estado, y hablando de la salud y seguridad en el trabajo, yo creo que este tema se hace imprescindible.

Por eso elegimos como tema hablar de los sistemas nacionales de Salud y Seguridad en el Trabajo que permitan su evaluación y ver qué papel juega en este campo.

Ya sabemos que es un deber del empresario, pero el Estado también tiene un papel que cumplir, y éste es un poco el objetivo de mi intervención.
Por Sistema Nacional debemos entender el conjunto de personas, de sujetos, de instituciones públicas y privadas, que así como todo el conjunto de recursos técnicos, económicos, materiales que intervienen o resultan afectados a la seguridad y salud en el trabajo. Y eso, conforme a lo que cada legislación nacional establece en su sistema, dando prioridad unos y otros a aspectos diferentes, lo que configura el papel que debe tener lo público.

Para partir de ese tema hay que ver de qué estamos hablando, cuál es el objeto de la política que es el derecho a la salud y seguridad en el trabajo. Un derecho, como tal, nace de una posición contractual, el derecho del trabajador y de una obligación del empresario, el derecho que tiene el empresario a que el trabajador le trabaje y le produzca, y es el mismo que tendría que ser una obligación de garantizarle que ese trabajo que realiza no carezca de seguridad para su persona.

**El doble carácter del derecho a la Salud y la Seguridad en el Trabajo**

- **Derecho contractual** derivado del contrato de trabajo:
  - Derecho del trabajador
  - Obligación del Empresario
- Derecho sujeto a la tutela pública:
  - Derecho básico de protección constitucional
  - El Estado como garante de este Derecho

Pero ese bien protegido que es la salud y seguridad del trabajador tiene otra dimensión, que desde que comienza la legislación laboral, y es, además, el origen de la legislación laboral, la que en un momento determinado obliga al Estado a intervenir para tutelar ese derecho básico, que hoy ya normalmente, tiene una protección constitucional. Y un contrato genérico, como individuo, como ser humano, todo el mundo tiene derecho a vivir dignamente y a tener garantizada su salud, y su integridad personal.
El Estado aparece aquí como garante de ese derecho. Entonces hay que conjugar esas dos funciones.

** Director del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, España.*

Si lo presentamos en forma de esquema, la doble dimensión en la que se asienta el derecho a la salud y seguridad en el trabajo debe contemplar dos aspectos.
Primero, como un deber individual del empresario, es su responsabilidad, por eso asume responsabilidades por su incumplimiento. Por otra parte tiene dimensión de tarea colectiva. Tarea que afecta a que ese derecho que afecta al trabajador, legitima al trabajador a participar a través de él y de sus representantes en las políticas preventivas de la empresa. Porque está afectando a su derecho.

Afecta a los poderes públicos y administraciones públicas que tienen encomendado el velar por este derecho. Y afecta a los agentes sociales que son los representantes de las asociaciones empresariales y sindicales en cuanto a que las políticas públicas pueden afectar a este colectivo.

También afecta a otros sujetos y otras entidades que normalmente en cada legislación les atribuyen, les recomiendan, que intervengan en la actividad de la seguridad y salud en el trabajo, como es, en el caso de ustedes, las ARTs, como es en España las mutuas de accidentes, los servicios de pensión ajenos, etcétera. Luego, además, hay instituciones que intervienen, que se les permite, se les legitima, para que intervengan en este tema.

De tal manera que la salud y seguridad en el trabajo, en el fondo se está planteando como una tarea colectiva de la sociedad en su conjunto, con sujetos específicos afectados. Eso es lo que hace que conformen un sistema nacional.

¿Qué se deriva de esa dimensión de tarea colectiva y deber básico del empresario? El desarrollo del sistema, a nuestro modo de ver, creo que depende mucho del grado de ejecución y desarrollo de dos principios. En cuanto a tarea colectiva, el principio de participación.

La participación que legitima el derecho de los trabajadores en la empresa a participar a hacer un seguimiento, a ser informado, a tener –a través de él o de sus representantes- una participación en la política preventiva de la empresa.

**La doble dimensión sobre la que se sienta el derecho a la Salud y la Seguridad en el Trabajo**

- **Como debe ser básico e individual del empresario**
  - Con responsabilidades por su incumplimiento
- **Como tarea colectiva**
  - Del trabajador y sus representantes a participar en la política preventiva de la empresa
  - De los poderers y administraciones públicas
  - De otros sujetos y entidades que intervienen en relación con la salud y seguridad en el trabajo

También los órganos mixtos que podrían establecerse entre empresario y trabajadores para el seguimiento, para la elaboración de esas políticas.
En el caso de los agentes sociales, entendiendo como tales a las organizaciones empresariales y sindicales representativas en cada Estado, en cada territorio, las políticas preventivas públicas deben ser coparticipadas, coelaboradas, con participación de los agentes sociales para que tengan efectividad. Ese sería el principio de la participación.

El principio de la responsabilidad supone que, aparte del deber básico e individual que corresponde al empresario, si es verdad que hay unas imputaciones de funciones y

misiones, que cada Estado encomienda, en este caso administraciones públicas concretas, y a otros sujetos aparte del empresario, que tienen que asumir unas funciones y una misión. Ahí hay una responsabilidad pública en cuanto se refiere al sector público.

La atribución de funciones y responsabilidades en este sentido habría que establecerla con el empresario como el primer imputado de responsabilidad. En segundo lugar, el Estado y sus administraciones públicas, a través incluso de sus distintos poderes, porque puede llegar al poder judicial, al poder legislativo, en cuanto a que el Estado desarrolla su misión a través de sus distintos poderes. Pero yo me limito a las administraciones públicas porque son las que ejecutan después esas políticas. Ese conjunto de temas serían las políticas preventivas.
Esa sería la misión del Estado y de sus poderes y administraciones públicas.

Luego hay otros sujetos y entidades preventivas que están autorizados y acreditados, y que tienen también una responsabilidad: cumplir con lo que la ley les encomienda en su intervención en esta materia. Éste sería el enfoque general de imputaciones y responsabilidades

¿Cuáles son las funciones del Estado?
Desde el poder legislativo, la regulación legal del derecho a la salud.
Al poder ejecutivo y sus administraciones públicas le corresponde en el sentido estricto, las políticas preventivas. Y al poder judicial, la tutela judicial efectiva de este derecho. Éste es el esquema global de cómo el Estado interviene en esta materia. En las tres hay que jugar, no hay que desconocer que el poder ejecutivo, por eso lo enmarco, es el que impulsa al legislativo, y el que puede a través de la legislación impulsar los instrumentos que debe controlar el poder judicial para poder aplicar el marco de responsabilidades.

Entendemos como políticas preventivas públicas al conjunto de acciones de las administraciones públicas en sentido amplio, para tutela efectiva del derecho a la salud y seguridad laboral, y promover la mejora de condiciones de trabajo. Eso supone que el objetivo básico va a ser uno primario, que es reducir la siniestralidad laboral, evitar el daño, y otro, mejorar las condiciones de trabajo.

Si nos quedamos solamente en la primera, sería una casi función reparadora o de evitar el daño. Pero el objetivo básico, más en un mundo tan complicado y variante como el nuestro, es si no enmarcamos como objetivo la mejora de las condiciones de trabajo, con los nuevos riesgos emergentes, donde las condiciones de satisfacción o el nivel de insatisfacción, son determinantes, incluso de daños a la salud y seguridad en el trabajo, indica que la calidad del empleo está muy ligada a la salud y seguridad en el trabajo, la mejora de las condiciones debe ser un objetivo permanente y, además, hay que entender e igualar que la calidad del empleo y competitividad es un tema sinónimo casi, o un binomio, una ecuación que iguala, si no hay calidad de empleo no puede haber competitividad ni tampoco seguridad en el trabajo.

> **Si no hay calidad de empleo no puede haber competitividad ni tampoco seguridad en el trabajo**

Éste es el esquema y sería el objetivo a lograr por las propias administraciones públicas, o sea, el objetivo general de las políticas preventivas.
Estas políticas preventivas, a nuestro modo de ver, deben tener una característica, la

transversalidad de las políticas públicas. La creciente transversalidad de la salud y seguridad laboral es cada día más evidente. Hay una interdependencia creciente con el nivel de calidad en el empleo, si no hay calidad en el empleo no hay salud y seguridad, se han puesto muchos casos, sin salarios, sin condiciones, trabajos inseguros, el contrato temporal, los contratos basura. Todo eso son elementos de riesgo para la salud y seguridad laboral.
No cabe duda que tal como están organizadas la economía y la sociedad actualmente, cada vez más compleja la distancia del trabajador para ir al trabajo, las condiciones del transporte, el costo de la vivienda. Hay elementos y factores que tienen mucho que ver con la vida del trabajador y la vida de ese trabajador en su trabajo. Esa interrelación también condiciona muchos aspectos de la salud y seguridad en el trabajo, porque la interdependencia de lo que el trabajador lleva al trabajo y lo que el trabajo le lleva a su casa, es un tema que está interrelacionado, y si no se contempla su integridad, no sabremos valorar dónde está una cosa y dónde está la otra.

Ese contexto social, cultural y económico de la sociedad hoy día no puede despreciarse como un elemento que condiciona también la seguridad y salud del trabajador. Esa transversalidad está demostrando la existencia de nuevos riesgos emergentes. En nuestro país, de los accidentes de trabajo mortales, casi un tercio se producen en jornada de trabajo. Porque aparecen otros cada vez de forma más creciente, en el transporte, el agente del tráfico como elemento causante de más del 30 %, y en algunos sectores de más del 40 y del 50% de los accidentes mortales, tienen su agente causante en el tráfico.

Ya habían, en jornada de trabajo por los desplazamientos que deben hacerse por razones de trabajo o ya bien en ir y volver al trabajo. Pero también hay otro elemento también característico, que es la creciente causa de muerte de origen por enfermedades de tipo vascular o cardiovascular, que supone en España más de un 30% también de los accidentes mortales.

Hay situaciones de riesgo derivadas del estrés, de las condiciones de vida y de trabajo, que en esa transversalidad que mencionaba, provoca que el trabajador con su estrés laboral, la situación de ansiedad, el moving, los esquemas de supervivencia. No cabe duda que es esa presión, esas condiciones que lo obligan a trabajar en condiciones no deseables, pueden ser determinantes de que este riesgo aparezca de modo creciente como una causa de la tercera parte de los accidentes mortales, por ejemplo en España.

Por tanto eso va a obligar a que la transversalidad de las políticas públicas contemple todos estos aspectos. Eso obliga a que ya en el ámbito laboral, ya en el ámbito sanitario, ya -sobre todo- en el educativo, porque la política de prevención solamente puede plantearse siempre como una perspectiva de acción permanente a medio y largo plazo para obtener realmente objetivo sólidos, los elementos también de la ayuda social, la normativa industrial, o la territorial.

No hay que desconocer que las competencias públicas pueden ser distintas de unos países a otros, y en la Argentina como en España tenemos una distribución de competencias territoriales que afectan a las políticas. Por tanto eso hay que tenerlo en cuenta a la hora de que esas políticas sean eficaces. Cómo articular las distintas competencias que en esta materia tienen las distintas administraciones o en la distribución de competencias en los territorios del Estado. También esto es consecuente con las políticas económicas sociales y su repercusión en el tema.
Como representante de un organismo técnico de referencia en materia de salud y seguridad

laboral, tengo la obligación intelectual y moral de decir lo que realmente pensamos y con el objetivo de máxima: "Esto es lo que tenemos que hacer".
Luego veremos si podemos hacerlo o no estamos haciéndolo. Pero éste es el objetivo que tenemos que lograr. En este sentido, los contenidos mínimos son instrumentos necesarios de las políticas preventivas, a mi modo de ver, deben tener como requisito estos temas: un buen sistema de información.

Es decir, sin conocer la realidad el conocimiento permanente del estado de situación a través de un observatorio o de otros instrumentos es imprescindible para acometer cualquier política. Sin conocer lo que pasa no se puede decir qué es más necesario, ni valorar lo que pasa. Hay que tener un área, unas fuentes, unos recursos importantes de estudio e investigación de las condiciones de trabajo. Unas veces partiendo de la información o la investigación aplicada, y otras veces con objetivos a medio o largo plazo ante los cambios que se están produciendo de modo constante.

Hay que implementar políticas activas preventivas a través de las administraciones públicas ¿Cómo? A través de la regulación y ejecución de las normas, de establecer las normas más adecuadas, de establecer una práctica formativa integral (que afecte a la sociedad a todos los niveles). Estamos convencidos de que la cultura preventiva en la sociedad es determinante del nivel de cultura que somos capaces de desarrollar a nivel en el ámbito de las empresas. Y si no se hace desde la escuela infantil hasta el nivel universitario y superior, no lograremos tener unas estructuras adecuadas de respuesta en esa misma sociedad.

Eso es a medio y largo plazo, a corto y de modo permanente, hay que hacer una formación específica en el ámbito de las empresas y de los responsables de la prevención, del trabajador y de los empresarios.
Por supuesto que ahí hay una importante tarea de asistencia, de divulgación, de promoción, que los órganos públicos tienen la misión de hacer.

**Contenidos mínimos e instrumentos necesarios de las políticas públicas preventivas**

| | |
|---|---|
| Sistema de información | Conocimiento del estado de situación (observatorio) |
| El estudio e investigación de las condiciones de trabajo | Capacidad de asistencia técnica para proponer mejoras |
| El estudio e investigación de las condiciones de trabajo | • Regulación y ejecución normativa<br>• Política formativa (en la sociedad y en la empresa)<br>• Asistencia, divulgación y promoción<br>• Acciones de control planificadas |
| Sistema de control | Sistema de inspección de trabajo conforme a OIT |
| Sistema de responsabilidades | Reacción eficáz frente a los incumplimientos |

Por último, una acción de control de planificación. Todo esto requiere, un tema obvio, de todas estas políticas siempre habrá que hacer un proceso de evaluación, de ver la eficiencia de las mismas.

Evidentemente como último instrumento, después de toda esta regulación, hay que tener un sistema de control. Contar con un sistema conforme a la OIT es un requisito imprescindible para mantener todo lo anterior y validar si eso realmente se está cumpliendo. Luego, establecer un sistema de responsabilidades que se relacione de modo eficaz y ejemplar ante los incumplimientos.
Ese es el conjunto que formaría el contenido, los instrumentos,

de las políticas públicas en materia de seguridad y salud. Para desarrollar estas políticas hay dos principios básicos.
La división de tarea colectiva, el derecho que tienen los trabajadores a participar en ello implica que también hay que articular sistemas de participación por parte de los agentes sociales a través de sus organizaciones empresariales y sindicales, y de los poderes públicos y administraciones públicas competentes para proponer mejoras. Puede dar lugar a que si existen distintas administraciones, es necesario también que entre ellas haya un nivel de participación en que la política abarque esa transversalidad de modo adecuado y de modo eficaz.

Por último, una obligación de coordinación y comparación entre los distintos poderes públicos, de incompetencia. Éste es un tema indispensable, y de lo más difícil, articular poderes públicos es lo más difícil. Cuando en la administración hablamos de coordinación es que hay un problema difícil de resolver. Pero si no arreglamos ese problema seguiremos teniéndolo.

Entonces, la única manera que tendremos es buscar sistemas de vertebración de los poderes públicos de modo eficaz. Porque es la única manera de vertebrar el Estado, sino va a haber dúmping social en un territorio o en otro, respecto de otros. El derecho no va a ser lo mismo en una provincia que en otra, o en una comunidad autónoma que en otra, depende del país del que hablemos. En cualquier caso esto es necesario.

Hay que ir hacia mecanismos estables de coordinación, yo diría, de tipo técnico. El político hay que tenerlo, pero hay que ejecutarlo. A veces, en los estados tenemos configuración de cómo vertebrar políticamente los temas, órganos –ustedes tienen Consejo Federal de Administración del Trabajo, nosotros tenemos la Conferencia Sectorial- eso es totalmente imprescindible.

Una reunión de ministros es eso, una reunión de ministros. Una reunión de los que tienen que gestionar y ejecutar día a día la prevención de los riesgos laborales tiene otra dimensión. Entonces, arriba, hay que decir, las políticas, pero si no existen organismos eficaces y eficientes en las segundas líneas eso no opera. Eso es lo que hay que intentar. Porque, además, lo decía José María Roig Aldasoro, el director general de Trabajo de la Comunidad Autónoma de Navarra: "Tenemos un mismo problema, los accidentes son aquí, allá, en cualquier sitio, y ese es un problema común al que tenemos que hacer frente, la salud y seguridad de los trabajadores".

En España la competencia está repartida. Tenemos un Estado de autonomías, que es algo confuso en cuanto a su configuración, próxima a lo federal, distinta, no sabemos

si en más o en menos, tenemos también nuestro problema. Pero en cualquier caso podemos decir que el Estado tiene una competencia, que es la legislación, pero la ejecución la tienen las autonomías, y éste es un tema que determina una situación. Ustedes ya vieron cómo las políticas públicas están también en cada territorio. Tanto Aragón como Navarra pusieron unos buenos ejemplos (sus experiencias aparecen en capítulos anteriores).

¿Cómo se articula la intervención del Estado en esta materia?
Desde el punto de vista técnico, hay un órgano nacional, que es el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, que yo tengo el honor de dirigir, y que es un centro nacional de referencia para todo el Estado en esta materia. Es un centro en asistencia técnica, ante la Unión Europea, ante relaciones internacionales y también para vehicular las funciones que tiene de coordinación con las comunidades autónomas.
Luego las comunidades autónomas tienen sus propios centros técnicos. Como Navarra y Aragón que tienen sus institutos regionales de salud y seguridad, que son los referentes en su ámbito a lo que hacemos nosotros.

La Inspección de Trabajo es única para todo el Estado, pero en esta materia trabajan para las comunidades autónomas. En éste terreno están trabajando en base a las directrices y políticas que se establezcan en las comunidades autónomas, y la autoridad laboral competente que sanciona, controla, impulsa y elige los planes, en este caso, es territorialmente, la de cada comunidad autónoma.

¿Cómo se articula en España el principio de participación y responsabilidad que hemos dicho?
A nivel nuestro, los trabajadores en la empresa participan a través de los delegados de prevención, en las empresas de más de cinco trabajadores, lo que ya nos está planteando un problema, porque es seguro que la participación no existe en las empresas de cinco o menos trabajadores, y eso supone el 70% de las empresas de España y, aproximadamente, el 40% de los trabajadores no tiene ningún tipo de representación.

El Comité de Seguridad y Salud, que es un órgano mixto entre empresa y trabajadores está previsto para empresas de 50 ó más trabajadores. Esto indica que en la mediana o gran empresa el nivel de participación está bien, es aceptable, y se han notado sus efectos. En la pequeña empresa la cosa es diferente.

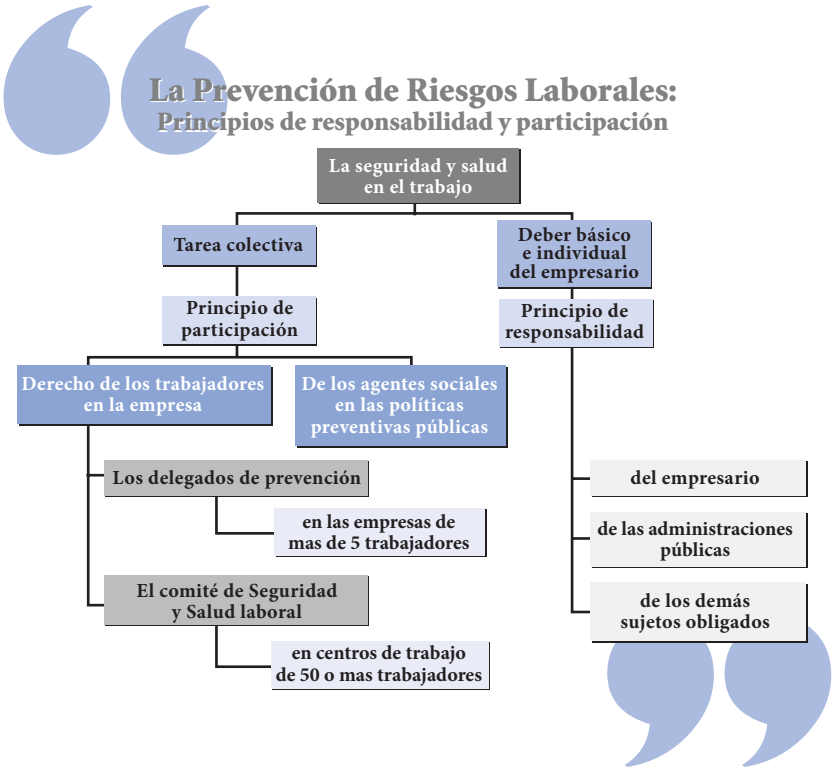
El principio de responsabilidad se instrumenta a través del empresario -que es el primer responsable-, las administraciones públicas -con sus funciones específicas de políticas públicas-, y los demás circuitos obligados -que son los servicios de prevención ajenos-, como estaba la organización de servicios de prevención, que podían ser propios del empresario o concertados con un servicio de prevención, como una mutua de accidentes.

El tema de la participación de los agentes sociales en las políticas del Estado está presente en la obligatoriedad de toda consulta previa para la aprobación de normativa reglamentaria en materia de salud laboral, y deben elaborar la consulta los agentes sociales con representación, además de la información, e información de los resultados de los planes de actuación de la inspección de trabajo en esa materia, y también forman parte con derecho propio de participación institucional en el Estado, en la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que es un órgano cuatripartito, donde

están representados la administración general del Estado, las comunidades autónomas y los sindicatos más representativos a nivel del Estado.

En las comunidades autónomas todo esto se produce igual. Hay comisiones de carácter territorial entre la comunidad autónoma, y las organizaciones sindicales y empresariales representativas en ese territorio.

¿Cuál es el balance actual de nuestro sistema?
Justamente en 2006 cumplimos 10 años de la aplicación del marco legal que tenemos en España como consecuencia de la incorporación, en 1995, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales que viene a incorporar el derecho de la Unión Europea a nuestro país. Esto supone un cambio cultural de lo que significaba ese modelo relacionado con lo que teníamos anteriormente.




¿Cuáles son los elementos nuevos o positivos de esa evaluación?
Durante casi 10 meses estamos realizando en España un debate abierto institucional desde distintos sectores. Desde el ámbito sindical, desde el empresarial, desde las universidades, desde distintas fuentes estamos realizando una evaluación de nuestro sistema, estamos viendo hasta dónde hemos llegado y hacia dónde vamos.

Hay un fuerte crecimiento de las estructuras administrativas. Éste es un aspecto inédito, las comunidades autónomas han montado unas estructuras que hace 10 años no tenían (algunas no tenían nada), y ahora tienen una estructura, unos recursos cada vez más completos, y unas fuertes inversiones.

En el contexto económico ha habido un crecimiento de actitudes preventivas en el tejido de las empresas, en la sociedad. El llamado mercado de la prevención, que se llama así en España (a mi no me gusta el término, porque la prevención no es objeto de un mercado, porque hemos dicho que se tutela, pero es así), hay un tejido muy fuerte en la sociedad, del orden de 50.000 técnicos de prevención que hace 10 años no existía.

Luego podremos discutir la buena o la mejor calidad de los técnicos, pero hay una estructura que, ya en las empresas, en los servicios de prevención, en las mutuas, en las entidades privadas, o en la universidad, que ha permitido en el contexto social ayudar a un importante avance de la cultura preventiva en un país que tiene un déficit en esta materia. Alguien me decía que la corrida de toros es un elemento de valor social cultural,

está claro que la prevención no es un elemento que esté considerado de la misma forma.

Esto lo pongo como ejemplo un poco exagerado, pero que es así. Hubo una vez una huelga general de los trabajadores por negarse a utilizar el casco en una fundición. Porque pensaban que era mejor llevar la "chapela" (una boina) y el casco no lo querían. Entonces es un tema cultural.

> **Cuando hay mayor participación se constata que hay mayor eficacia. Cuando hay participación el incremento de recursos es de todos, condición o concordancia entre las fuerzas de la administración pública, de las empresas y de los sindicatos**

La adhesión colectiva a la prevención creo que ha sido un elemento clave de la eficacia de las medidas. Cuando hay mayor participación se constata que hay mayor eficacia. Cuando hay participación el incremento de recursos es de todos, condición o concordancia entre las fuerzas de la administración pública, de las empresas y de los sindicatos.

El tripartismo ideal o social se ha asentado en la Comisión Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo que, además, el Instituto representa a la secretaría de la misma, tiene su sede permanente en el Instituto, supone un instrumento de consolidación de la participación y le da juego a políticas preventivas coordinadas a nivel del Estado.

¿Cuál es la situación actual?

**Balance de los 10 años de la LPRL:**
**"Puntos fuertes" de nuestro sistema de PRL (I)**

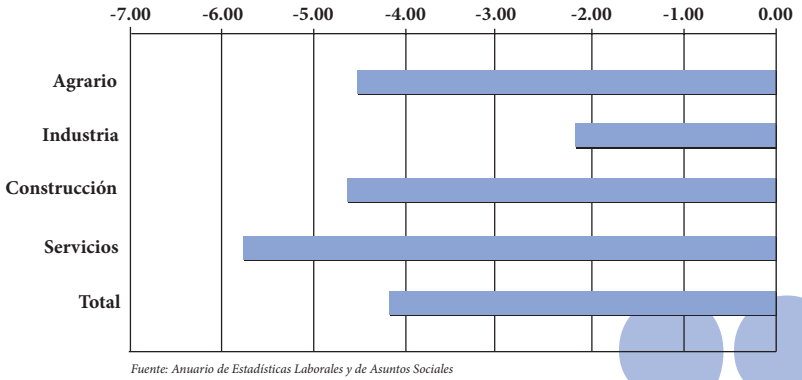
| | |
|---|---|
| Contexto Político | Fuerte crecimiento y consolidación de la función y estructura administrativa |
| Contexto Económico | • Incremento de estructuras preventivas en las empresas y en el tejido de la sociedad<br>• El llamado "mercado de la prevención" |
| Contexto Social | • La "Cultura preventiva" es una cuestión sensible ya instalada en la sociedad<br>• La dimensión colectiva de la prevención clave del avance y eficacia de las medidas<br>• Tripartismo, diálogo social, la CNSS. Consolidación de la partición de los agentes sociales en la acción preventiva |

Según la estadística que dieron Navarra y Aragón, a partir del año 2001, los primeros años de aplicación de la ley se comportaron conforme a una tendencia general que en España ocurría siempre, cuando había crecimiento económico había más accidentes, subía el índice de siniestralidad laboral. A partir de 2001 empieza a descender, y del 2001 al 2005 hay una reducción del 19%. Esa tendencia en los dos primeros meses de este año también nos permite ver que el índice va subiendo o va bajando, en construcción, que era el sector con más riesgo, la actividad que tiene en España es muy fuerte, y además ha sido siempre con mucho riesgo. Seguimos teniendo un índice de incidencia muy alto de siniestralidad en la construcción, sin embargo, es el sector que más ha descendido. Desde 2001 al 2005 se observa un importante descenso. Esa es la tendencia.

Los datos referentes a la valoración interanual hasta febrero de 2006, indican que sigue esa tendencia. Tenemos una reducción de la siniestralidad del 4% interanual, de marzo de 2005 a febrero de 2006, que marcan un descenso del 4,3% que es la tendencia prevista.

Pero en cambio, a nivel de la Unión Europea estamos casi un 30% por encima de la media europea. Eso indica que la siniestralidad sigue siendo muy alta en España.
No obstante yo quiero hacer una valoración de estas estadísticas. Lamentablemente Europa tampoco tiene un sistema de información homogéneo y validable de la siniestralidad laboral que nos permita hacer una comparación con cierta finura. Los datos que tenemos son hasta el 2003, y sobre los 15 primeros países, pero no se tienen en absoluto más datos a partir del 2003 todavía, y no se contemplan los nuevos países.
España está en la media, pero eso no es para estar conformes en lo absoluto con lo que pasa.

**Índice de incidencia de accidentes con baja en jornada de trabajo por sector de actividad**




*Fuente: Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales*

En principio España, por su legislación, desde 1900 tiene posiblemente el concepto de accidentes de trabajo más amplio del mundo. Por lo menos de Europa. Eso quiere decir que se registra todo tipo de accidentes durante la jornada, con baja en jornada.

El siguiente país es Alemania, que solamente computa los accidentes a partir del tercer día de baja, y hay sistemas como los anglosajones en que no hay registro oficial de accidentes sino por otros sistemas y procedimientos indirectos.

Es decir, que según el sistema y con esta línea, efectivamente, España es el país con más alto índice de siniestralidad laboral, pero le siguen Alemania, Francia, Portugal y, curiosamente, yo no creo que Alemania y Francia estén en el índice de siniestralidad laboral más alto de Europa y que los menos sean los que no tengan sistema de registro obligatorio.

Entonces digo que esto matiza un poco la importancia de las estadísticas. Pero eso no nos satisface para reconocer como realidad que España tiene un alto índice de siniestralidad laboral, y que nuestro objetivo es el de accidente cero, que es a lo que tenemos que aspirar.

Los puntos negros de nuestro sistema actual indican que seguimos teniendo un índice de siniestralidad alto, superior a la media, que hay que bajar. Tenemos un desarrollo insuficiente de la cultura preventiva, especialmente en el tema educativo, de integrarlo adecuadamente, y en ciertos sectores, industriales especiales, como la agricultura, la pesca, los trabajadores autónomos cada vez más crecientes, y en la microempresa, donde nuestra penetración aún no ha llegado.

Luego, hay un elemento que es todavía una cuestión pendiente, que es la parte más novedosa del concepto de marco legal, la integración de la prevención en la gestión de la empresa, que es una asignatura todavía pendiente de desarrollo.

Ese tema nos hace ver los puntos negros a partir de los cuales tenemos que marcar objetivos de reforma.
Otro problema concreto es la integración de la vigilancia de la salud en los sistemas de prevención de las empresas. A veces la articulación del sistema de prevención de las empresas no está prevista la integración de todas las disciplinas, quizá porque es más costosa, quizá por otros factores todavía no adecuados de coordinación entre las distintas administraciones, pero es cierto que los servicios de prevención no integran adecuadamente el sistema de vigilancia de la salud de modo integral como sería deseable, o se concierta o se externaliza, hay problemas que son también una asignatura pendiente de perfeccionamiento.

Yo creo que hay un mercado obsceno (así lo llamo) de la prevención, a través de servicios de prevención ajenos, donde la acreditación está como en un sector más.

Primero, el fenómeno de las tramitaciones es excesivo.
Segundo, el fenómeno de la aparición en nuestro país de servicios de prevención ajenos que concurren con las mutuas, aunque ahora las mutuas tienen que separar esa actividad como servicio de prevención. Se ha creado una actividad que a la microempresa le encarece la prevención y no le da ningún resultado. La acreditación de los servicios de prevención ajenos ha sido por lo menos de modo desigual en su concreción y acreditación.

A veces se pone un quiosco cualquier experto y dice que a partir de ahí es un servicio de prevención. Algunas comunidades lo han autorizado, y como la acreditación de esa validación vale para todo el Estado, hay efectos perversos que conviene corregir, que es el siguiente punto, la insuficiencia heterogénea, calidad de los servicios, en base a que las entidades autorizadas han sido declaradas o autorizadas con distintos y diferentes criterios.

Yo creo que en España pecamos, cuando se aprobó la ley de buscar una solución a un tema que nos preocupaba. Nuestro país no tenía infraestructura de servicios preventivos, no tenía suficientes profesionales en la materia, y parecía que podía haber un problema si no se abría la mano, de tal manera que se permitiese el establecimiento, a veces equivocado, eso que indica el pensamiento único, que hay que abrir la libre competencia en esta actividad, para que haya más, para facilitar que vengan más, y que tengamos más recursos, porque el reto va a ser que no tenemos los que tienen Alemania, Francia, que tienen otra historia y otros componentes.

Eso conllevó primero a mantener las mutuas, que ya estaban asegurando accidentes de trabajo desde 1900, y aparecieran también como elementos imprescindibles para este tema. Pero se admitió la posibilidad de que hubiera otros distintos, en base al principio de la libertad de competencia, y de la economía de mercado. Pero yo creo que ésta es una actividad tutelada, acreditada, con vigilancia pública. La prevención no es un mercado normal, si es que es mercado.

A partir de ahí se han provocado situaciones de desigualdad, y en la realidad ¿qué pasaba? Que las mutuas tienen unas estructuras más sólidas, más fuertes, y que, además, el tema de la salud y las enfermedades profesionales lo tenían desde el origen. Las otras asociaciones plantearon que estaban en una desigualdad de condiciones en ese

mercado nuevo, y proliferaron entidades de diverso calibre y condición, unas muy buenas y otras muy malas.

Eso ha provocado una situación de conflicto de intereses, y al final un encarecimiento, a mi modo de ver, de la prevención. Porque no ha mejorado la calidad ni se han mejorado los recursos en muchos casos.
Éste es un tema que yo aquí hablo con libertad, en España no podría decirlo tan a las claras. Pero hay que ser francos y decir que tenemos un problema, que el gobierno ha modificado el tema, ha exigido a las mutuas que separen la actividad de servicio preventivo y que hagan entidades separadas. No sabemos si es un método adecuado para resolverlo. Pero lo veremos en el futuro, habrá que esperar tres o cuatro años para ver cómo se desenvuelve esta nueva experiencia.

Por otra parte, en el contexto político, la ausencia de mecanismos de coordinación entre administraciones públicas ha sido importante. La Comisión Nacional es un instrumento de coordinación, y lo estamos haciendo, pero hay que implementarlo mejor.

Luego, desde el punto de vista del Estado, su organización tiene que aumentar su eficiencia. La instituciones básicas del Estado son por una parte la inspección, en la que hay un problema de medios, y del Instituto que yo presido, que desde 1982 no tiene una reforma, por lo cual hay una falta de adecuación de medios a funciones que se le encomiendan, que es importante.

La situación actual revela que en nuestro país sí existen recursos económicos para la prevención. Lo que no está claro es que los recursos disponibles con respecto a la situación laboral sean adecuados y que se hayan mejorado convenientemente.

Puede haber una no adecuada utilización de esos recursos. Puede haber nuevos riesgos que amenazan la seguridad y salud que no están contemplados en acciones operativas ni en la planificación que hasta ahora hemos estado siguiendo. Por ejemplo, los accidentes de tráfico, o las nuevas enfermedades que están surgiendo en el ámbito laboral.

La tasa de siniestralidad sigue siendo la más elevada de la Unión Europea, eso nos obliga a crearnos una meta -que la tenemos marcada dentro del objetivo del diálogo social, con los agentes sociales- e ir haciendo un plan estratégico estatal de salud y seguridad en el trabajo para el período 2005-2008, que vamos a implementar en base a ese diagnóstico que estamos haciendo.

El objetivo es reducir la siniestralidad y mejorar las condiciones de trabajo. La calidad del empleo y la competitividad está totalmente relacionada con eso, ese debe ser el objetivo de nuestras políticas y acciones públicas competentes.

Nuestro marco constitucional exige que todo esto lo acordemos con los agentes sociales y con las comunidades autónomas porque tienen también competencia. Serán el diálogo social y las comunidades autónomas los instrumentos de este plan estratégico del gobierno.
El objetivo será este tipo de acciones.
Una, vertebral, o mecanismo de coordinación entre las administraciones públicas competentes. Tenemos ya un comité técnico mixto entre el Ministerio de Trabajo y las comunidades autónomas, y en el propio Instituto, para que no se acrediten servicios de prevención con criterios diferentes entre una comunidad y otra.

Vamos a mejorar el marco normativo en algunos puntos negros. Sobre todo en tres ámbitos. Uno, el de la microempresa. Hay falta de participación y falta de cultura preventiva, excesiva externalización, y nuestro marco legal ha demostrado que llega bien a la media y gran empresa, pero no llega a la microempresa.

Ahí está nuestro gran reto, el objetivo del diálogo social está planteado en articular y discutir un plan integral de ayuda a la microempresa que permita dotarla de recursos propios internos, mancomunados o acordados, facilitar la incorporación de recursos preventivos y de medios –incluso con bonificaciones y subvenciones- y también facilitar y establecer mecanismos de participación que incluyan a los trabajadores, con algún mecanismo que ya se ha experimentado en Navarra y en Asturias, de delegados territoriales y delegados forales, que son importantes.

El fortalecimiento de las acciones del Estado es otra pata del objetivo legal. En el tema normativo, aparte de la microempresa, lo del mercado de la prevención hay que regularlo. También otro tema importante será el de los autónomos, y ciertas actividades a las que no hemos llegado, sobre todo agricultura y pesca.

El objetivo del fortalecimiento del Estado serán las líneas de inspección. Hay un plan de incrementos de recursos económicos y financieros de la inspección y de plantillas, para llegar a los 2.000 inspectores en el año 2008. Ahora estamos en algo más de 1.800, y en el Instituto hay una reforma con real efecto que acordamos en la base del delegado social. Dijimos cómo debía ser, y el objetivo y la reforma del Instituto es adaptar su organización actual, jerarquía y estructura de la nueva dimensión y organización, que le encomienda, a partir de 1995, ser un poco el órgano del Estado en materia de prevención y nivel técnico especificado para el análisis y estudio de las condiciones de trabajo y promover su mejora.

Para ello deberá liderar la investigación y la información, para que en España haya una importante y creciente red de sistemas de investigación y de condiciones de trabajo, tanto en el ámbito sindical como en las universidades, y sobre todo también en el ámbito de las comunidades autónomas que tienen institutos regionales.

Falta una sinergia de recursos, y la obligación del Instituto es compartir la asistencia a la vez privada y pública que existe, pero tenemos la obligación de liderar todos los recursos del sistema de información e investigación existentes en España.

En materia de asistencia técnica nuestro objetivo político será revisar la cooperación y coordinación con las comunidades autónomas, ser la casa común del Estado para la prevención de los riesgos laborales, con una adecuada coordinación y fomentando la participación institucional.
Ya que somos la Comisión Nacional tenemos esa obligación, de tal manera que los objetivos del Instituto serían dobles, de carácter puramente técnico.

Vamos a crear un observatorio estatal de condiciones de trabajo que está también ligado con la Agencia Europea de Seguridad Laboral. También estamos estableciendo que ese observatorio esté coordinado con cada uno de los observatorios que se van a establecer, o se están estableciendo, en las comunidades autónomas.

Tenemos cuatro centros, uno en Barcelona, sobre condiciones de trabajo, muy especializado en riesgos químicos y en gestión de la prevención; otro en Barakaldo, Vizcaya, que es muy especializado en seguridad de la maquinaria, y también en

metrología de agentes químicos, donde tienen un importante avance en curso en la Unión Europea. Por último, en Sevilla, que sería el de medios de protección personal clásico, al que pretendemos especializar en el sector agropecuario y pesquero. Ahí podemos tener una especialización que es necesaria.

El centro que tenemos en Madrid vamos a especializarlo más en nuevas tecnologías. Queremos dedicarlo fundamentalmente a servicios y construcción.

Estamos previendo un último e imprescindible centro, el quinto, que sería el Centro Nacional de Enfermedades Profesionales. No existe en España un centro de ese tipo, y necesitamos que el Estado tenga una respuesta en este campo.

El otro aspecto político sería la coordinación del organismo con las comunidades autónomas y con las secretarías.

Como conclusiones de todo esto, hay que afirmar cada vez con más rotundidad que la intervención de los estados a través de sus políticas públicas preventivas es indispensable para el desarrollo y garantía del derecho a la salud y seguridad en el trabajo. Sin olvidar que es un deber exclusivo del empresario, no equivoquemos el punto de mira.
Digamos que el Estado es responsable de los accidentes.
El Estado es responsable de garantizar el derecho, y de impulsar la prevención.

**la intervención de los estados a través de sus políticas públicas preventivas es indispensable para el desarrollo y garantía del derecho a la salud y seguridad en el trabajo. Sin olvidar que es un deber exclusivo del empresario, no equivoquemos el punto de mira**

Me voy a permitir terminar con una frase que no es mía, y dice así:
"El empresario debe indemnizar al que trabaja de todo el daño que le resulte en la persona y en los bienes, sea por culpa, dolo o negligencia del dueño de la cosa. Sea por caso fortuito o fuerza mayor, sea por hecho de un dependiente o cosa suya, sea que el acto que daña sea lícito o ilícito, con tal que pueda establecerse la relación de causa-efecto de ocasión entre el trabajo y el daño. Con tal que el hecho mismo no sea imputable al que trabaja por su dolo o por su culpa, y exclusiva culpa o negligencia. Porque si la comparte con otro también es del empresario"

Esta frase, que aparece declarando el principio de responsabilidad objetiva del empresario, en todo caso de lo que pasa en la empresa, no es de una persona revolucionaria, es una frase dicha en 1904 por el doctor Bialet Masse, precursor del seguro social en la Argentina, y que está recogida de su obra "Tratado de responsabilidad civil bajo el punto de vista de los accidentes de trabajo".

Muchas gracias

### *RONDA DE PREGUNTAS*

**¿Cómo se aplican los derechos laborales a los trabajadores con un status migratorio ilegal? ¿Son más importantes los derechos migratorios?**
AR. - Supongo que se está refiriendo a España. El trabajador inmigrante en cuanto si está regularizado y tiene permiso tiene exactamente los mismos derechos que el residente nacional. No hay ninguna diferencia. En cuanto a eso.

Me están hablando de una situación de ilicitud. Trabajadores que llegan y no tienen el permiso de trabajo y residencia. Hay un sistema asistencial en España que permite un mínimo de derechos y asistencia social que va del aspecto sanitario, si se empadronan en algún municipio y manifiestan que están allí viviendo, tienen una asistencia sanitaria garantizada. Pero desde el punto de vista del trabajo en negro o ilícito, es un trabajo que en España, como en todos los demás países es de explotación, no es legal, sea inmigrante o no.

En ese sentido yo creo que es una grave lacra para la sociedad tener trabajadores en negro, pero aclaro que no hay un trato discriminatorio, social o económico de personas, inmigrantes o no. Lógicamente los inmigrantes pueden estar ahí en una bolsa más numerosa que otros trabajadores nacionales. Pero que son guetos sociales, y como tales había que exterminar. Es un tema de eliminación de la explotación humana, de personas que no se les reconoce ningún derecho social.

Tienen esa básica asistencial de sanidad y punto. Pero desde el punto de vista laboral, la explotación negro será la que tengan en negro. Pero no es un derecho, es una explotación.

La preocupación sobre la inmigración es un fenómeno mundial, de corrimiento, como tienen también ustedes, que también migran pero tienen una bolsa de inmigración importante. Los países pobres van hacia donde puedan encontrar mejorar su situación. Eso en Europa está ocurriendo con una cierta masificación, especialmente en España que es un puente respecto de África. Es un tema preocupante. Ya hablé antes de la transversalidad de la seguridad y salud, la calidad del empleo es determinante de la seguridad y salud. No cabe duda que lo que ustedes llaman empleo informal, yo lo llamo trabajo en negro, pero es lo mismo. Es una cuestión a la que yo también invitaría a una reflexión de que en modo alguno hay que ser tolerante con esa situación. En España hay dos programas de acción concretas respecto al tema. Uno permanente, una campaña de educación sistemática sobre lo que llamamos economía sumergida, o en negro, y lamentablemente, el inmigrante, el que llega sin papeles, como decimos, ocupa puestos de trabajo que no quieren los nacionales. Los explotadores también conocen eso y acuden al tipo de trabajo más informal, más en negro porque es el que tienen para poder vivir.

También el trabajador aún legalizado, sobre todo de ciertos países, por problemas idiomáticos y cultura tiene un problema de integración importante, que también afecta en la prevención.

En la última campaña nacional de seguridad y salud en el trabajo que hizo la comisión nacional cuatripartita, que en nuestro país existe, se aprobó para este año un plan especial. Entre las medidas, una de ellas es planes específicos de información y formación básica a trabajadores inmigrantes extranjeros en materia de seguridad laboral, porque no tienen ni siquiera dominio de nuestra propia lengua. Ese es un problema que tenemos que atender con carácter prioritario.

Quiero dejar claro que rechazo el trabajo informal o en negro como algo a admitir, y por tanto como si fuera normal, porque es una situación de explotación, que el Estado tiene la obligación de combatir.

**Ante el incumplimiento de los empresarios ¿qué medidas se aplican y de qué orden, multas, penas?**

AR. - No he hablado de ese tema, pero dije que cualquier sistema de salud y seguridad laboral debe tener un marco de responsabilidades adecuado que permita al Estado reaccionar ante el incumplimiento de esta materia. En España hay distintas responsabilidades por incumplimiento a la legislación de salud y seguridad laboral. Una responsabilidad de tipo administrativa, que supone sanciones, multas a propuesta de la inspección de trabajo.

También hay otra responsabilidad adicional administrativa, que incluso puede llegar en algunos supuestos al recargo de las prestaciones de seguridad social o incluso a que el empresario tenga que abonar directamente como si no se hubiera asegurado para cierto tipo de infracciones, por ejemplo en la enfermedad profesional contraída sin haber sido sometido el trabajador a los requerimientos periódicos e iniciales previos que la ley exige, que se le pueda declarar a ese empresario responsable incluso de las prestaciones derivadas de esa enfermedad, de su totalidad por entender que ha habido una falta de acción de aseguramiento concreto, una obligación concreta.
Luego hay una responsabilidad civil que se está haciendo ahora una práctica más creciente que antes. Algún profesor de derecho del trabajo dijo en unas jornadas que la jurisdicción social en España es más rápida y eficiente, pero que el trabajador había descubierto que era la jurisdicción de los pobres. En el sentido de que jurisdicción social da a veces menos indemnizaciones que la civil, que es la jurisdicción de los ricos.
Entonces en ese sentido, a base de abogados aunque se retrasa la prestación, también se ha acudido a civil.
Hay ahí un problema de ajuste civil y laboral que habría que coordinar, y luego está la penal, que es la responsabilidad más fuerte, desde el punto de vista que supone la privación de libertad. Hay una conciencia creciente, especialmente por los fiscales y el poder judicial, que va a crear incluso un fiscal especial de salud laboral dedicado a estos temas, porque nosotros en nuestro país tenemos incluso en blanco el delito de riesgo, y eso supone que ni siquiera hace falta que haya accidentes o un grave incumplimiento de normativas de seguridad y salud para iniciar un proceso que puede hacer incurrir responsabilidad a los encargados o directores responsables de salud y seguridad en la empresa, o al empresario si es una empresa individual.
Es decir, que es un marco complejo por el tipo de responsabilidad penal, civil, administrativa, cumple distintos fines. Pero en todo caso decir que estamos también dentro del objetivo de la revisión de algunos temas, por el ajuste de coordinación.
Yo creo que hay una cierta perversión del sistema. Porque lo penal, siendo lo más grave, hay un principio nuestro que es cuando hay posible responsabilidad penal hay que paralizar los procedimientos administrativos sancionadores, porque es incompatible.
¿Qué ocurre? Que la sanción administrativa a veces es más importante que la penal, por lo cual algunos vivos propician que se penalice el asunto, porque se reconoce dentro de 7 u 8 años, primero se paraliza el proyecto administrativo. Salvo que haya una responsabilidad penal que pueda incurrir en delito de tal manera que el señor vaya a la cárcel. Con lo cual la cosa cambia. Pero normalmente puede haber algunos efectos perversos en el sistema que son solucionables. En eso estamos.

Muchas gracias.

# DERECHOS SINDICALES SON DERECHOS HUMANOS

*Fiona Murie**

Yo llevo varios años trabajando en el tema de la prevención, siempre desde la perspectiva sindical. Ese es un lema que tenemos acá, los derechos sindicales son derechos humanos. Creemos en la FITCyM que sindicatos fuertes son la mejor garantía que tenemos para la prevención y condiciones de trabajo buenas y seguras.
En la Federación tenemos 350 sindicatos de las federaciones pertinentes de la madera y silvicultura y de la construcción y materiales de construcción, 350 federaciones sindicales en todo el mundo afiliados a nosotros, tenemos un papel en Naciones Unidas, sobre todo en la OIT, y también actuamos como una ONG. Tenemos donantes, puntualmente los países nórdicos, y sacamos de ahí plata para hacer cursillos, actividades y campañas, sobre todo la capacitación sindical, y mi labor es dirigir estas políticas y estas actividades, junto con las oficinas regionales y si tuvieron interés en ponerse en contacto con nosotros a raíz de esta intervención, estoy con mi compañero de trabajo Carlos Salguero, que es el responsable de nuestra oficina regional en Panamá.

Voy a hablar bastante de nuestra campaña para el 28 de abril, el Día Internacional de la Salud de los Trabajadores, y nuestra campaña este año, una vez más, tenemos como tema principal la prohibición del asbesto y coordinar una campaña mundial para su erradicación.

Voy a empezar con unas características de la industria de la construcción. Estimamos que hay alrededor de 200 millones de trabajadores en el sector de la construcción en todo el mundo. Y debido al bajo coste de la mano de obra en los países pobres, el 75% de estas personas se encuentran en los países en desarrollo.

Representa más o menos el 10% de la población activa, sin embargo, alrededor del 25 hasta el 40% de los accidentes mortales se corresponden al sector. La industria de la construcción está absolutamente dominada por pymes y micro empresas. El 90% de los trabajadores del sector trabaja en empresas con menos de 10 trabajadores, y muchos son dueños de si mismos y trabajan a destajo. Sin embargo es un sector económicamente hablando tremendamente importante en cuanto a obras de infraestructura, representando como el 10% del PIB a nivel mundial, y en la mayoría de los países el 50% de la inversión capital va a la construcción.

Algunas de las características de la vida laboral en la construcción.
Es un punto de entrada muy importante para los que no tienen estudios y no tienen formación. Se puede fácilmente migrar desde el campo, muchas veces como estrategia de sobrevivencia, desde áreas rurales hacia los centros urbanos para llevar la vida un poco mejor y trabajar en la construcción muchas veces van a centros de recogida, que existen en todas las ciudades, incluso en los países más industrializados, donde se puede ir a esperar un capataz que va a seleccionar algunos obreros para ir un día o una semana o lo que fuera. Hay mucha informalidad, se caracteriza por trabajo muy temporal, mal pagado, muchas veces de un estrato social muy bajo, muy informal y, como sabemos, muy peligroso.
Hay realmente condiciones de explotación y yo creo firmemente que nosotros como prevencionistas, sindicalistas e inspectores, tenemos que confrontar estas condiciones de explotación, de trabajo y también de vida.

* *Directora de Salud Laboral de la Federación Internacional de los Trabajadores de la Construcción y Madera (FITCyM).*

Se conocen los riesgos, son harto conocidos, las medidas de protección también se saben. Es que cada accidente, supuesto accidente, es prácticamente como fotocopia de otro. La circunstancia más común de cualquier accidente mortal en el sector, en cualquier país, es la caída desde altura, una cosa tan obvia, que salta a la vista. Andamios inadecuados, totalmente improvisados y cosas por el estilo.

También lesiones por aplastamientos, electrocuciones. Enfermedades laborales en el sector debido a mucho ruido, sordera, síndromes por vibración, muchísimas lesiones de espalda y otras alteraciones músculo esqueléticas, enfermedades respiratorias realmente es un problema muy grande, asma y cáncer de pulmón, silicosis, asbestosis, mesoteliomas, solamente por mesoteliomas habría alrededor de 100.000 muertes al año, esa es una cifra que maneja la OIT. Algunos dicen que eso es una sobre valoración. Nosotros decimos que es una infravaloración.
También hay muchas sustancias químicas en las obras, muchos materiales que pueden provocar daños en el sistema nervioso central, disolventes y otros.
Dermatitis también, dermatosis de contacto, en cuanto a condiciones de vida, problemas ya con malaria, tuberculosis, dengue y varias enfermedades.

Sustancias cancerígenas en nuestros sectores, porque también representamos a madera, silvicultura, son bastante abundantes.
El amianto, el asbesto, el crisotilo, el amianto blanco; el sílice cristalino, la exposición a varias mezclas de gases en operaciones de soldadura, cromo, cromatos, isocionatos, formaldehído, muchos disolventes orgánicos en pinturas, lacas, y acabados de todo tipo.
También hay pesticidas y agrotóxicos en el sector forestal, por un tubo, y conservantes de madera, donde se siguen utilizando productos como el lindano, el clorofenol, cancerígenos probados y sumamente peligrosos. También el polvo de madera es un gran problema en nuestro sector, y un largo etcétera sin que haya medidas de prevención debido a la gran informalidad existente.

En el casos de los yesero, estos obreros tienen seis veces más probabilidad que la población no expuesta a desarrollar cánceres de pulmón.
El cemento produce dermatosis, también hay casos de quemaduras, algunos casos realmente graves de compañeros que han perdido toda la piel de la rodilla poniendo pisos, porque no se nota en el momento, los efectos llegan después.

El formaldehído es un gran problema en el sector madera.
Estas fábricas apestan, están trabajando con sustancias fuertemente cancerígenas que provocan también riesgos graves para la salud reproductora y muchos más problemas.

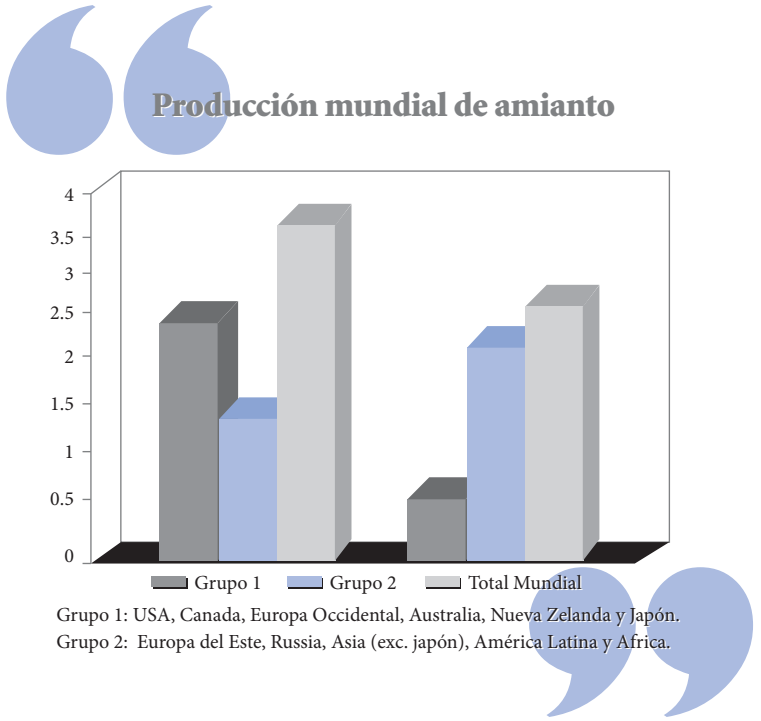
Hemos visto las condiciones como son, pero una cosa que me hace reír, aunque sea una broma algo enfermiza, es el concepto del uso controlado del asbesto. Todos los años por causa de la exposición al asbesto, el 90% del asbesto crisotilo, blanco, se utiliza en los productos de fibrocemento. Está por todas partes, y es nuestro sector que lo está manejando. Tanto en las plantas de fibrocemento, pero es mucho más importante cuando salgan estas tuberías y materiales para techo, para las obras en estas condiciones. Que la gente tenga una exposición importante es bastante evidente.

Su uso se prohibió ya en 40 países y tenemos bastantes más países con proyectos de ley en estos momento. Tengo el listado correspondiente. Entonces vamos bien. Cuando empezó este asunto del asbesto, hace 20 años, en aquel momento sólo lo habían prohibido los países nórdicos, fue una tarea pendiente. Ahora vamos mucho mejor.

Tenemos mucha más fuerza en nuestros argumentos ahora que tengamos gobiernos con esta decisión.

Sin embargo, la campaña de ventas es cada vez más agresiva en los países en desarrollo. El uso está aumentando mucho en aquellos países donde se carece realmente de leyes y capacidad institucional y sindical para controlar los riesgos y dar información sobre los riesgos, y alguna campaña muy fuerte de desinformación de parte del gobierno de Canadá.
Eso del uso controlado es absurdo.

La producción mundial de amianto, a mediados de la década del setenta empieza a decaer un poco. Se nota mejor, entre 1975 y 1995, cuando empezamos a ver la introducción de prohibiciones, de leyes, y empiezan a surgir productos alternativos. Entonces los gobiernos y las empresas empiezan a utilizar otro tipo de fibras o de sustancias.
Desde el 2000 se ve que las cifras van bajando mucho más.
Sin embargo, el problema acá, estamos comparando lo que tuvimos en el mercado en el año 1970 con el año 1995.




Grupo 1: USA, Canada, Europa Occidental, Australia, Nueva Zelanda y Japón.
Grupo 2: Europa del Este, Russia, Asia (exc. japón), América Latina y Africa.

Como se ve en el gráfico, la columna azul (tercera) representa lo que se vendió mundialmente, y muestra que hubo una reducción.
En la columna roja (primera) se ve una fuerte reducción, en el grupo integrado por Estados Unidos, Canadá, Europa occidental, Australia, Nueva Zelanda, Japón.
Sin embargo, en donde se ve un incremento bastante pronunciado en estos 25 años es en países pobres, o en desarrollo, incluyendo por supuesto América Latina, África y Asia.

Escuchamos poco del uso del amianto y asbesto. De hecho hay muchos más obreros que mueren por causa del asbesto que los que fallecen por culpa de caídas desde alturas. Pero muy poco reconocidos.

Yo creo que ya se sabe un poco de estas cosas.
Otras enfermedades, en algunos países se reconocen compensaciones, jubilaciones anticipadas y todo eso.

El asbesto mata. Hemos visto un poco la situación en general en cuanto a la prevención en las obras. Yo creo que tenemos dos problemas en el sector, uno es el papel de cliente, y otro la gran informalidad que se tiene en el sector.
En cuanto al papel de cliente, allí tenemos que enfocarnos mucho en el sector público, en el papel del gobierno. En el sector de la construcción el cliente más importante es el sector público, por las obras públicas. Mundialmente la inversión es de alrededor del 70% del sector público y después hay un 23% en el sector privado, y proyectos mixtos.

El Estado y el gobierno de turno en el sector público tienen un doble papel. Por un lado como legislador y responsable para velar por el cumplimiento de la legislación y por otro lado, como cliente y como empleador. Entonces es muy importante que abordemos la prevención desde el diseño de la obra. Es decir, su preocupación debe nacer desde los concursos de licitaciones para esas obras, y allí hay que poner cláusulas laborales.

**“El Estado y el gobierno de turno en el sector público tienen un doble papel. Por un lado como legislador y responsable para velar por el cumplimiento de la legislación y por otro lado, como cliente y como empleador. Entonces es muy importante que abordemos la prevención desde el diseño de la obra. Es decir, su preocupación debe nacer desde los concursos de licitaciones para esas obras, y allí hay que poner cláusulas laborales”**

Nosotros hicimos una fuerte campaña y un lobby en el Banco Mundial y a todos los bancos multilaterales de desarrollo, que ya tomaron en cuenta estas cosas, fue una batalla de varios años.
Hay que poner cláusulas laborales que sean componentes mandatarios del contrato y de los documentos de licitaciones.
Estamos ya intentando modernizar las leyes de licitaciones para insertar allí cláusulas laborales, que se hable de libertad sindical, derecho a organizarse, derecho a la negociación colectiva. Porque estas son las garantías, estos derechos fundamentales sindicales y humanos. Es la única garantía para después poder erradicar trabajo infantil y las escandalosas tasas de siniestralidad que tenemos en el sector, y lo que intentamos hacer es que quiten esos costos de la competitividad. Que todos los contratistas que van a concursar para contratar una obra tienen que costear, igual como el cemento, ladrillos y cal. Que tengamos costos para la protección de la salud, todo lo que implica ello. Todo lo que implica ello, tanto administrativo como otros sectores, digamos.
También en el contrato tener un flujo de responsabilidades mucho más explícito en los documentos en los contratos de obra.
Allí hay varias municipalidades y países que tienen ya un listado de exclusión, que incluye sustancias cancerígenas, y sobre todo el asbesto.
Otra cosa que tenemos que abordar, y para mí como sindicalista y para todos los compañeros, lo que más nos preocupa es la informalidad, y que nuestros ciudadanos tienen que elegir entre un trabajo peligroso o no poder poner comida en la mesa.
El hambre es el peor enemigo de ley. Es un dicho, pero es muy cierto. Para nosotros, un factor clave que explica las altísimas cifras de siniestralidad es la muy baja densidad sindical en el sector. Y más importante, la muy baja participación sindical en las obras.

Sobre todo, la contribución tan positiva que puede hacerse, un delegado o una delegada de obras, un comité paritario y todas esas historias.
La tenemos muy cruda, el acceso a la obra es muy difícil, yo creo que aquí algunos inspectores habrán también encontrado bastantes dificultades para entrar en la obra. Yo conozco inspectores en Centroamérica donde los han amenazado con pistolas y todo. Existe una hostilidad organizada y fuerte, listas negras y todo lo demás, para intentar desanimar a la gente de ejercer sus derechos básicos, y nada más elemental que el derecho a la salud, ¿verdad?
Entonces ahí el papel del Estado para velar por estos derechos es clave. Lo que hay que eliminar es esta subcontratación en cadena, sobre todo que el último abona la subcontrata más chica normalmente es un capataz que va y proporciona mano de obra. El contratista principal no tiene empleados, se lava las manos.

Allí es muy importante, y seguimos insistiendo en eso mucho, el tema que se mencionó antes también, que es el delegado territorial. Alguien del sindicato que tenga una formación en la materia que tenga experiencia en las obras, que tengamos un acceso razonable a las obras.

Entonces, asbesto. Ya sabemos que hay muchos elementos hechos con asbesto, que en cuanto se cortan, se rompen, se perfora, liberamos las fibras, hay que utilizar los requisitos del convenio 162 para proteger a los trabajadores carpinteros, electricistas, plomeros, los que trabajan en la tecnología, para protegerlos de la exposición.

Grandes retos, son la eliminación de la producción y uso de asbesto en todo el mundo y allí estamos hablando del convenio 139, sobre sustancias cancerígenas, donde hay identificar, de eliminar, sustituir y aplicar el convenio 162. También mejorar la detección precoz de placas o endurecimientos pleurales, mediante vigilancia médica. Obviamente, gran parte de nuestro sector se queda fuera de cobertura de la seguridad social. Entonces estos retos, estos desafíos son muy grandes porque de momento eso tiene un elemento de fantasía bastante grande. De hecho son objetivos de desarrollo, se puede decir, mientras los tenemos en mente van a tardar mucho el registro y la identificación por lo menos de asbesto instalado en edificios.
Hay que seguir estas pautas que se ponen en el convenio 162 sobre asbesto instalado.

Tenemos una fuerte campaña sobre eso. En 1989, en el congreso mundial, se adoptó esta política, para una provisión mundial, porque se señaló en aquel momento que si no fuera mundial seguirá produciéndose el problema de transferencia de riesgo que hemos visto.
Vamos haciendo estas cosas, mucha formación, tenemos materiales. Hay una carpeta con todo lo que se necesita sobre el tema de asbesto. La han hecho especialmente porque hoy tenemos, calculo en 160 sindicatos en países por todo el mundo que están haciendo lobby y cosas de formación sobre los problemas del asbesto, y muchos están yendo a las embajadas de Canadá para pedirles que dejen de introducir esta fibra mortal en sus países.

La primera cosa que me encuentro acá en nuestra Federación fue que este seminario sobre asbesto fue para hablar de la situación en Mercosur, fue en abril del 2001, desde entonces se ha logrado prohibir el asbesto en Chile, en la Argentina, en Uruguay, en Brasil, estuvimos allí haciendo una conferencia la semana pasada con compañeros de Fundacentro, con todos los sindicatos y con la asociación de víctimas de asbesto, intentando dibujar estrategias para presionar cada vez más.

También en Paraguay, donde estuvieron compañeros de Argentina, Chile y Perú, donde tenemos un proyecto de ley, en Colombia también. Entonces estamos empujando bastante fuerte.

Acá hay una campaña también montada sobre una organización bastante nueva de víctimas, la Asociación Argentina de Expuestos al Amianto (ASAREA).

Sin embargo, tengo que dar palos, a la OIT, al gobierno de Canadá y a la propia Confederación Internacional de Sindicatos Libres.
Tenemos hoy día el crisotilo, la IARC, lo tiene como grupo 1, sin embargo eso no significa que la gente no esté expuesta.
Si ustedes quieren ir a ver estadísticas de Europa, por ejemplo en cuanto a exposición a sustancias cancerígenas, hay una base de datos europeos que se llama CAREX, ellos sacaron un informe en el 2000 señalando que en los primeros años de la década del noventa hubo en aquel momento 15 estados miembros de la UE y que había alrededor de 24 millones de trabajadores expuestos a sustancias cancerígenas clasificadas como grupo 1 en su trabajo. Entonces estamos hablando de problemas mayores.
Lo tenemos clasificado desde la OMS eso de IPCS también. ISA hizo una llamada para su prohibición, también el comité de inspectores superiores de trabajo, el Banco Mundial, estamos haciendo un fuerte lobby allí, y en la parte del grupo Banco Mundial que da préstamos al sector privado. Ellos han hecho un listado de exclusión que incluye al asbesto.

Vamos a hacer un llamamiento ahora, exigimos el año pasado, mi jefa, la secretaria general, entregó una carta a Juan Somavía, exigiendo, exhortando a la OIT a que adopte una postura clara basada en la salud, a favor de la eliminación de la producción y el uso de asbesto, diciendo que hay que aclarar que el convenio 162, que habla de seguridad en el uso del asbesto no proporciona una aprobación del uso continuado, y que está totalmente incoherente con el 139 que habla de la eliminación de sustancias cancerígenas.
Entonces en el mes de julio desde el grupo de trabajadores, desde donde creemos que hay que presionar mucho a la OIT para que se adopte eso.
A pesar que la OIT, hoy 28 de abril, en el mensaje conmemorativo, Juan Somavía ha sido capaz de dar su discurso sin mencionar a las sustancias cancerígenas y mucho menos al asbesto.

Eso no me lo explico. Porque es un tema muy importante, pero en el ámbito ocupacional, estamos hablando del sector de salud y sanidad, y de limpieza, principalmente, como posibilidad de contagio en el ámbito laboral.

Entonces, perdónenme, porque voy a ser un poco grosera, pero en vez de hacer lo habitual de dar caña a la patronal y a los gobiernos por sus fallos en la prevención, ¿Qué vamos a hacer con este tema? ¿Vamos a regañar a los empresarios que no les ofrecen a los trabajadores condones gratis para el fin de semana?
Yo no entiendo realmente lo que quiere decir eso, porque el día 28 de abril es de otra índole enteramente.
La OIT no puede estar como gente experta en forma neutral ante semejante carnicería. Me parece absurdo. Si no somos capaces de controlar ni las caídas, tienen que abordar realmente este tema de la sustancia que más gente ha matado que cualquier otro en nuestra historia. Que realmente cada año que perdemos garantiza una oleada de muertes en el futuro.

> **La OIT no puede estar como gente experta en forma neutral ante semejante carnicería. Me parece absurdo. Si no somos capaces de controlar ni las caídas, tienen que abordar realmente este tema de la sustancia que más gente ha matado que cualquier otro en nuestra historia. Que realmente cada año que perdemos garantiza una oleada de muertes en el futuro.**
> **La OIT está proporcionando una coartada hermosa a la industria del amianto.**

Ya es hora que se diga. Porque el problema es que la OIT está proporcionando una coartada hermosa a la industria del amianto.
El gobierno de Canadá el año pasado hizo una campaña grande en Brasil, gran productor, en la mina de Goiás, produciendo el asbesto que después se vende a la India, a Tailandia, a Japón ya no porque lo prohibió, a Indonesia, donde no tienen idea ni siquiera de lo que es.

Respetamos las normas de la Organización Internacional del Trabajo, (hay que ceder, qué gesto, ¿verdad?) se lo mandó Jukka Takala, el tailandés que está a cargo de SafeWork, el departamento de la OIT, que están muy parados en una torre de marfil, me parece a mi.
Supuestamente ellos tienen la responsabilidad de defender el derecho a la salud. Eso hay que desmentirlo.
Hay una campaña enorme, hasta en la revista de Varig tenían anuncios de una página sobre eso, por todos lados lo tenían. Era una campaña grande, y lo pararon los compañeros de Fundacentro, los sindicatos, ABREA, que realmente hicieron una contracampaña para intentar pararlos.

Donde haya una campaña o una movida hacia la prevención aparecen los canadienses. Ahora mismo están pisando Perú y Colombia. Estuvieron acá, estuvieron en Chile y en otros lugares.
El mes pasado, en Indonesia, ITA, que es el instituto de crisotilo, y en Québec, donde hace la propaganda. Gastan millones y millones de dólares en esta campaña de desinformación, para vender esa mierda (perdonen la grosería) por todos lados "para el uso seguro y responsable de la fibra de crisotilo".

(Muestra una foto) Este es un comprador de la industria, trabaja siempre para la industria del asbesto y si vas a ver la literatura, si ves el nombre de este señorito, vas a ver un elogio hacia las propiedades maravillosas del asbesto, diciendo que no tiene peligro.
Después –claro- viene la invitación a un cóctel en la embajada de Canadá en Indonesia.

El argumento de Canadá y los vendedores, los que promueven la industria, es demasiado débil. Se basan en tres puntos:
1) El crisotilo es fundamentalmente diferente a otros tipos de asbesto y mucho menos nocivo.
No es verdad. Tenemos, por suerte se puede decir, que la relación entre el mesotelioma y el crisotilo es tan estrecha que no existen cofundadores como en el caso del cáncer de pulmón o con el hábito del tabaco.
2) El respeto a los valores límites de higiene garantiza la salud. Uso controlado. Yo creo que hemos visto que eso es una idea que realmente no vale y, por supuesto, no existe umbral seguro para esa sustancia.

3) Que los materiales de sustitución no son iguales de peligrosos, sino más peligrosos que el propio crisotilo.
Yo no voy a decir qué fibras de sustitución no conllevan riesgo, porque sí lo conllevan, sin embargo hemos vivido varias décadas con estos materiales alternativos, como fibra de vidrio, cerámica, y se ha evaluado todo eso, y los sindicatos hemos hecho campañas para que se evalúe. Se ha abordado bastante el tema de las dimensiones de las fibras, porque imitaba tan estrechamente las propiedades del crisotilo que acabó provocando cáncer de pulmón.
Entonces en cuanto a la respirabilidad, se ha mejorado mucho, pero hay que tomar precauciones.
También tenemos la celulosa, PVA, polipropileno, y las plantas de fibrocemento están en condiciones de hacer este tipo de reconversión, y pronto. Entonces, lo que exigimos es una ley de prohibición ya.
En cada país hay que ver tripartitamente, o con todos los actores que corresponda en el tema, el plan de cómo se va a sustituir el asbesto.

Ahora, para quitar eso del medio ambiente construido no es realista.
Lo que hay que hacer es campaña de educación e ir protegiendo lo más posible. Pero no se va a quitar durante muchos años.

El cuarto argumento que utilizan es que la OIT respalda el uso controlado del crisotilo. Estamos en estos días con la campaña del 28 de abril mandando cartas al gobierno de Canadá y a nuestros propios gobiernos.

Ya tenemos las respuestas a estos cuatro puntos.
Entonces, va a quedar muy lindo en la conferencia de la OIT este verano, cuando el representante sindical de la India y otros lean estas cartas del gobierno de Canadá a una federación rural de la India diciéndole que no tienen ningún peligro y que la propia OIT recomienda, poco menos, su uso.

Entonces vamos a ver qué cara van a poner esos señoritos ahí, y si vamos a ser capaces de sacar esta resolución y que aclaren de una vez por todas.
Tenemos muchas campañas nacionales y realmente lo importante es tapar estos espacios, que los sindicatos tengan participación a todos los niveles. Tenemos unos ejemplos bastante interesantes, y no voy a describir toda la estrategia.
Formación, fueros tripartitos, eso fue en Colombia,
Eso en Perú, donde se llegó a acuerdos sobre un proyecto de ley.
Ahora hay que intensificar las actividades.
Sólo quiero decir dos palabras más sobre el 28 de abril.
Es un día para destacar el carácter evitable de los accidentes y las enfermedades laborales. Es un día de recuerdo y de reivindicación sobre todo, pero de recuerdo, reflexión y reivindicación.
Recuerdo de todos los compañeros, familiares y amigos que fallecieron a causa de las condiciones de trabajo ilegales, inmorales.
Reflexión sobre porqué ocurre todo esto. Porqué estas muertes anunciadas.
Y la reivindicación de este derecho tan fundamental de la salud, de los derechos sindicales, que los derechos sindicales efectivamente son derechos humanos.

Muchas gracias.

## *RONDA DE PREGUNTAS*

**¿Considera usted que las organizaciones sindicales en los países en vías de desarrollo están preocupadas y ocupadas en esta materia o representan reivindicaciones secundarias?**

FM. - Sé que están preocupados, y mucho. Nosotros llevamos un enfoque del tema salud laboral como muy abarcativo. No tenemos un enfoque demasiado técnico, sino más social y político. Y los accidentes de trabajo, sobre todo son la consecuencia más visible de políticas de empleo realmente nefastas, y de prácticas laborales en el sector que realmente son de tremendo grado de explotación. Entonces sí es una reivindicación que viene más fácilmente a la mayoría de los trabajadores y los sindicatos, reivindicaciones sobre el salario, es muy difícil que lleguen a tener un nivel de negociación colectiva que valga para dar cobertura a la población activa en nuestros sectores.

Es una pena, porque, paradójicamente, estamos más necesitados que nunca de tener realmente en el sector de la construcción una buena negociación colectiva, y tener allí por ejemplo, servicios de salud mancomunados, información, que se puede contratar, fijarse a través de la negociación colectiva y, paradójicamente, estamos cada vez más lejos de estar en condiciones de concretarla. No es una reivindicación secundaria, sino en este continente y en otros, los sindicatos se fijan cada vez más en las condiciones de trabajo con este enfoque abarcativo que en otras cosas.

Basado en los derechos.

**¿Qué características asume el trabajo adolescente en la actualidad, cuál es su protección, cómo trabajan la protección de este grupo?**

FM. - Según la normativa internacional de la OIT, los menores de 18 años no deberían trabajar en la construcción, ni en forestales, ni en la madera, por su peligrosidad. Es trabajo con riesgo, y está prohibido. Sin embargo, hay muchos menores trabajando en forestales, en época de cosecha, de 15 años, que están viviendo ahí, tirados en el medio del bosque en condiciones atroces. Igualmente en la construcción. Yo tengo cualquier cantidad de casos conocidos. En algunos países más que en otros. Por ejemplo en el sur de Asia, las protecciones son nulas, inexistentes absolutamente. No deberían estar ahí en primer lugar, y nadie se preocupa por su salud. Cualquier obra que está empleando a alguien de estas características, obviamente, les importa muy poco sus condiciones de trabajo. Deberían estar en la escuela y todo eso.

Lo que estamos haciendo es una campaña bastante fuerte en este sentido e intentamos hacer, sobre todo en el sector de fabricación de ladrillos, en canteras, en carreteras rurales, donde suelen ir familias enteras, sobre todo en aquellos países donde las mujeres trabajan mucho en el sector de la construcción, donde migran familias enteras. Por ejemplo en la India, Nepal, Bangladesh, Pakistán, y en África también. Todo el sector de ladrillos está constituido para que haya puestos en pequeños equipos de 9 a 10 personas, 4 ó 5 de ellos van a ser niños. Entonces ¿protección? Olvídate. No deberían estar, por lo tanto es muy dudoso que tengan producción. Lo que sí están haciendo los sindicatos cada vez más es intentar animar a afiliarse a los jóvenes, porque algunos que están en el movimiento sindical son unos dinosaurios, y hay que renovar eso. Quiero decir que los compañeros tienen mucha experiencia.

FM.- Si quieren sumarse a la campaña escriban una carta al gobierno de Canadá o a Juan Somavía. Tenemos una página Web con información.

Muchas gracias.

# ESTRATEGIAS EN SALUD LABORAL Y POLÍTICAS BASADAS EN EVIDENCIAS

*Pere Boix i Ferrando**

Mi aporte va a versar sobre las estrategias en salud laboral desde el punto de vista de las políticas basadas en la evidencia.
Esto responde a que como empezaba el texto que preparé, en la salud laboral estamos un poco como en la historia de la investigación espacial, que hemos lanzado la nave al espacio y de repente nos damos cuenta de que "Houston, tenemos un problema".
El problema es que nuestros sistemas de salud y seguridad en el trabajo no funcionan como pensábamos o cómo esperábamos que fueran a funcionar. Es cierto que unos más que otros, pero la verdad es que nadie está satisfecho de disponer de unos sistemas de prevención de riesgos laborales realmente eficaces.

> **...la verdad es que nadie está satisfecho de disponer de unos sistemas de prevención de riesgos laborales realmente eficaces.**

Mientras estamos aún abordando los problemas tradicionales de la salud de los trabajadores, aquellos que ya Bernardino Ramazzini, en 1700, señalaba como problemas importantes (pensemos en el ruido, por ejemplo, en la metalurgia, que sigue siendo un problema). No hemos resuelto los problemas históricos y, sin embargo, ya nos llegan problemas nuevos de muy difícil abordaje, como los relacionados con el estrés y su vinculación a efectos sobre la salud, tan importantes como la mortalidad cardiovascular, y todo el conglomerado de daños a la salud de nivel ósteo articular.

> **Mientras estamos aún abordando los problemas tradicionales de la salud de los trabajadores, ya nos llegan problemas nuevos de muy difícil abordaje, como los relacionados con el estrés y su vinculación a efectos sobre la salud, tan importantes como la mortalidad cardiovascular, y todo el conglomerado de daños a la salud de nivel ósteo articular.**

Es cierto que nos hemos dotado de sistemas técnicos y normativos para afrontar estos problemas, aparentemente cada vez más sofisticados. Pero estos instrumentos se están revelando como de eficacia limitada.

Como no hace mucho reconocía el doctor Jukka Takkala, en Madrid, en un foro ISTAS, cuando decía que las leyes se están revelando insuficientes. Tenemos leyes, pero esto no es suficiente.

Igualmente, los expertos en evaluación de los servicios de salud cada vez levantan la voz con más claridad en el sentido de constatar la falta de eficacia profesional de los servicios de salud en el trabajo.

** Responsable de la Unidad de Epidemiología, Unión de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de España.*

En un artículo de un profesor de la Universidad de California se constataba que en los últimos 10 años el número de médicos del trabajo en los Estados Unidos ha disminuido casi en un 40%. Decía el autor que sorprende este importante descenso ya que esta especialidad tiene una gran importancia para la salud pública. Los accidentes de trabajo

y las enfermedades profesionales se sitúan entre las cinco primeras causa de morbilidad en los Estados Unidos, y avanza en una posible explicación a este fracaso diciendo que la medicina del trabajo se ha sometido a los intereses de la empresa. La influencia empresarial invade el terreno de lo intelectual, lo ético, lo clínico y la libertad de ejercicio del trabajador, y dificulta su ulterior colocación en el mercado de trabajo.

También advierte sobre una situación de peligro para la supervivencia profesional de la propia medicina del trabajo justamente por la ineficacia vinculada a los condicionantes de tipo económico y biológico.

Por otra parte, asistimos muchas veces a una especie de esquizofrenia política. Porque nos encontramos que en un mismo sistema político, por un lado se están elaborando normas y se está legislando con el objetivo específico de proteger la salud de los trabajadores, pero al mismo tiempo, en el mismo Estado y con los mismos sistemas políticos, se están favoreciendo o, por lo menos, permitiendo, prácticas laborales que fomentan la precariedad y la desprotección.

> **...asistimos muchas veces a una especie de esquizofrenia política.**
> **Por un lado hacemos normas encaminadas a proteger y, por otro lado, permitimos o fomentamos prácticas cuya consecuencia es aumentar la desprotección.**

Por tanto estamos ante un problema de gran incoherencia de los sistemas políticos de salud laboral en la medida en que por un lado hacemos normas encaminadas a proteger y, por otro lado, permitimos o fomentamos prácticas cuya consecuencia es aumentar la desprotección.

Esto ya tuvimos ocasión de comprobarlo en los años noventa, cuando elaboramos el primer estudio español sobre el impacto de la contratación temporal en la salud de los trabajadores. Ya entonces observamos que los trabajadores temporales tenían riesgo de tener un accidente de trabajo 2,5 veces mayor que el que tenían los trabajadores con contrato fijo. Y estamos hablando de una sociedad como la española, donde alrededor de un tercio de los trabajadores tienen un contrato temporal.

Recientemente estamos asistiendo a un aumento importantísimo de la población inmigrante en nuestro país, y esto está empezando a reflejarse también en colectivos de trabajadores desprotegidos y sometidos a altos riesgos.

Están apareciendo los primeros estudios sobre inmigrantes, y nos encontramos con el dato de que el riesgo de morir por accidente de trabajo en una persona nacida fuera de el estado español es cinco veces mayor que el que tienen los trabajadores oriundos de España. Cinco veces respecto a los accidentes mortales, 4,4 veces respecto a los accidentes sin pérdida de vida.

La propia Unión Europea, que probablemente en estos momentos tiene uno de los sistemas normativos más desarrollados del mundo, sigue ofreciendo el dato anual de que más de 100.000 trabajadores por año mueren debido a las malas condiciones de trabajo. Aproximadamente uno de cada cuatro trabajadores considera que su trabajo es peligroso para su salud, y casi la mitad de los trabajadores europeos no desearía mantenerse en su trabajo actual hasta los 60 años, incluso piensan que no podrán hacerlo.

En términos económicos la Unión Europea pierde una cifra del orden de 350 millones de jornadas al año por causas relacionadas con la salud laboral.
Realmente, "Houston, tenemos un problema".
Nuestros sistemas de prevención no funcionan.

La primera reflexión que debemos hacer a partir de aquí es alrededor de la insuficiencia de las leyes. El problema de que no funcionen nuestros sistemas de prevención no es porque no tengamos leyes. Tenemos leyes, y muchas. En el estado español, desde la promulgación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, hace ahora 10 años, la legislación ha aumentado de manera exponencial. Tenemos muchas normas, y bastante detalladas.

> **El problema no es que carezcamos de normas, sino que no tenemos los instrumentos adecuados para que estas normas se conviertan en práctica social, para conseguir que en un escenario de globalización y cambio permanente en el trabajo, se consoliden unas pautas de comportamiento social que favorezcan la salud de los trabajadores como uno de los valores prioritarios de la sociedad.**

El problema no es que carezcamos de normas, sino que no tenemos los instrumentos adecuados para que estas normas se conviertan en práctica social, para conseguir que en un escenario de globalización y cambio permanente en el trabajo, se consoliden unas pautas de comportamiento social que favorezcan la salud de los trabajadores como uno de los valores prioritarios de la sociedad.

Richard Johnston, que es un experto en temas de regulación sobre salud y seguridad en Australia, habla de la moderna legislación en salud y seguridad como de una regulación constitutiva. Según él, es un cambio de orientación respecto a la anterior regulación, tal vez más reglamentista. La actual legislación busca promover estructuras, procedimientos y rutinas que deben ser adoptados por la sociedad para conseguir que se conviertan en una forma normal de llevar a cabo la actividad económica.
Es decir que estamos hablando de un tipo de leyes que impone obligaciones continuadas en el tiempo y cuya realización requiere un proceso de aplicación y de mejora continuo.

> **La actual legislación busca promover estructuras, procedimientos y rutinas que deben ser adoptados por la sociedad para conseguir que se conviertan en una forma normal de llevar a cabo la actividad económica.**

Entonces, para empezar, muchas veces nuestros instrumentos de control de la legislación responden a la filosofía del modelo anterior legislativo, en el que en la medida en que lo que se elabora son reglamentos muy detallados, simplemente se va a comprobar si en el momento de la inspección este reglamento se cumple o no.
Ahora mismo, lo que nos estamos planteando como necesidad, no porque sea una moda sino porque no hay otra salida para realmente consolidar la sustentabilidad desde el punto de la salud de nuestros modelos económicos, necesitamos que estas leyes promuevan el famoso cambio cultural de la sociedad.
Para esto necesitamos instrumentos nuevos, y tal vez hemos hecho leyes pero no nos

hemos preocupado lo suficiente de crear los nuevos instrumentos que permitan una acción continuada de seguimiento de aplicación de las leyes, una evaluación eficaz y eficiente de los cambios para adaptar la normativa a la realidad, y esta acción de promoción debe ser continua. No es posible regular con detalle ni es posible tener un cuerpo de inspectores lo suficientemente potente cualitativa y cuantitativamente como para estar vigilando de manera constante, de manera continuada en el tiempo, como dice Johnston, todos y cada uno de los centros de trabajo. Necesitamos, por lo tanto, impulsar otro tipo de acciones y no sólo las normativas. Necesitamos realmente sacar del ámbito de la elaboración técnica de normas el problema de la salud en el trabajo y devolverlo a un ámbito en el que tradicionalmente se ha contemplado como el ámbito propio de la salud pública. Al menos desde la óptica de la medicina social, que es el ámbito de la política.

> **...muchas veces nuestros instrumentos de control de la legislación responden a la filosofía del modelo anterior legislativo, en el que en la medida en que lo que se elabora son reglamentos muy detallados, simplemente se va a comprobar si en el momento de la inspección este reglamento se cumple o no.**

Lo que estamos pidiendo es algo que hace 150 años Rudolph WIRCHOF, el famoso anátomo patólogo, de ideas socialistas, alemán, que ya cuando el gobierno le pidió informes sobre la tuberculosis, elevó un informe, y desde el gobierno le dijeron que no era un informe médico, sino político.

Entonces Wirchof dijo aquella famosa frase: "Sí, pero es que la medicina es una ciencia política y la política es medicina en gran escala".

> **No es posible regular con detalle ni es posible tener un cuerpo de inspectores lo suficientemente potente cualitativa y cuantitativamente como para estar vigilando de manera constante, como dice Johnston, todos y cada uno de los centros de trabajo. Necesitamos realmente sacar del ámbito de la elaboración técnica de normas el problema de la salud en el trabajo y devolverlo al ámbito de la política.**

De alguna manera, desde mi punto de vista, hay que reorientar. Es justamente el devolver el puesto de mando a la política en la mejora de las condiciones de trabajo.
Esto es algo que creo, además, que se va extendiendo cada vez más en los distintos ámbitos de actuación sociopolítica, sin ir más lejos, la OIT recientemente ha hecho también esta reflexión sobre la eficacia de su marco normativo, de todo el cuerpo de convenios y recomendaciones que se han ido elaborando. Y ha llegado a la conclusión de que estando bien la elaboración de normas hace falta algo más, por eso promueve una nueva línea de estrategia global encaminada a aumentar la conciencia social y el compromiso político.

Estos son dos términos claves, conciencia social y compromiso político. Ambos pueden favorecerse con leyes, pero hay que promoverlos con otro tipo de acciones.
En esta línea de la OIT de estrategia global, en Europa parece que distintos gobiernos están moviéndose en la misma dirección. No hace mucho el gobierno británico

> la OIT recientemente ha llegado a la conclusión de que estando bien la elaboración de normas hace falta algo más, por eso promueve una nueva línea de estrategia global encaminada a aumentar la conciencia social y el compromiso político.

desarrolló una estrategia con el sugerente título de "Revitalizar la salud y seguridad, una estrategia a 10 años", en la que se planteaban el problema de cómo mejorar la motivación de los empresarios, cómo mejorar el apoyo a las pymes, cómo promover la educación para la prevención o cómo fomentar la participación de los trabajadores, como líneas básicas de actuación para conseguir unos objetivos que ellos cuantificaban en reducir un 10% los accidentes graves y mortales, un 20% las enfermedades laborales, un 30% el número de días perdidos por 100.000 trabajadores. Objetivos cuantificables y líneas de estrategia política a desarrollar.
También Francia tiene un plan de salud en el trabajo para el período de 2005 a 2009, que persigue: "la intervención de los poderes públicos en una lógica de diagnóstico, objetivos y resultados". Es decir, no una lógica de elaboración de normas, promulgación y comprobación de su cumplimiento, sino en una dinámica de diagnóstico, objetivos y resultados, y añaden: "desarrollados en forma colectiva y movilizando todos los instrumentos bajo un impulso político fuerte".
Estamos en esta misma línea de reforzar los instrumentos y las acciones políticas.
Ya la propia Comisión Europea, en su agenda social promulgó, aunque con un éxito que ha sido objeto de discusión y de crítica también por parte de los agentes sociales, pero la promovió, una estrategia de salud y seguridad para el período de 2002-2006 que pretendía mejorar la cultura de la prevención, conseguir una aproximación global a la mejora de la calidad en el trabajo y compaginar la promoción de la salud con la productividad.

Por tanto, parece que el problema de ineficacia de los sistemas de prevención que definíamos en un principio tiene una línea de solución en lo que respecta al desarrollo de políticas innovadoras.

Estamos hablando de innovación social. Esto plantea un problema inmediatamente, es la incertidumbre, cómo acertar en las nuevas políticas. Esos enfoques estratégicos, en la medida que necesitan un fuerte impulso innovador y de creatividad para pretender una mayor eficiencia, tienen que garantizar de alguna manera los resultados.

No se puede experimentar con la sociedad, no es ético. Y menos con un problema tan importante como es la vida y la salud de las personas.
Pero cuando uno se sale de los caminos trillados es difícil decir si sus enfoques y sus propuestas van a tener los resultados que uno espera. Esto sucede más aún en campos como el de la salud pública en general, o en el de la salud laboral en particular, donde el complejo de determinantes sociales, personales, culturales, técnicos, económicos realmente conforman una red de causalidad muchas veces difícil de descifrar.

Para enfrentar esta incertidumbre lo que se está promoviendo y lo que se está proponiendo, aún tal vez minoritariamente pero cada vez con mayor fuerza, es la idea de políticas basadas en la evidencia.

La política basada en la evidencia, según un experto español, Rafael Pinilla, consiste en combinar las mejores técnicas de evaluación con procedimientos de participación democrática para buscar estrategias robustas que puedan funcionar aceptablemente en un futuro plausible.

El doctor Pinilla nos está hablando de dos elementos. De técnicas de evaluación, es decir, de procedimientos científicos, y de procedimientos de participación democrática.

De alguna manera esto superaría, en la medida en que seamos capaces de llevarlo adelante, la práctica política al uso, que al menos en España es una práctica basada en lo que podríamos llamar la "opinática". Es decir, la discusión política se hace absolutamente si preocuparse demasiado de qué evidencias sustentan las distintas posiciones y simplemente cada cual se cree con el derecho de proponer lo que considere más conveniente o coincidente con sus principios políticos o ideológicos sin preocuparse demasiado en si sus propuestas van a funcionar o no.

Es evidente que la discusión racional y la discusión política son elementos fundamentales de la democracia. No estoy diciendo que hay que sustituir la discusión política por otras cosas, sino añadir nuevos procesos a la discusión política, o nuevos procesos a la configuración del consenso social sobre las políticas de innovación.

Lo que estoy proponiendo añadir es, justamente, dar respuesta en todas las discusiones políticas a algunas preguntas, por ejemplo, ¿estas propuestas funcionan? ¿Sabemos si van a funcionar? ¿Para quién van a funcionar? ¿En qué circunstancias van a funcionar e intentar dar respuesta a estas cosas sin tener que renunciar para nada a las opciones ideológicas y a las posiciones políticas de cada cual?

Se trata de plantearse el problema de que si las reformas que proponemos van a funcionar en la realidad por una simple cuestión de ética y de respeto hacia la ciudadanía.

Desde el estamento político hay que plantearse muy seriamente desde el punto de vista que las distintas opciones que se tomen finalmente repercuten de una u otra manera en el bienestar de los ciudadanos, y siempre deberíamos partir de que aquellas propuestas que elaboremos tengan la garantía suficiente de que van a producir los efectos que buscamos.

No se trata tampoco de eliminar la ideología. Se trata, simplemente, de partir de los mejores datos disponibles sobre la realidad que se pretende cambiar con el fin de elaborar propuestas óptimas científicamente fundadas.

Podríamos hablar un poco esquemáticamente sobre qué pasa cuando falla alguno de estos dos pilares que propone la política basada en la evidencia.
Es evidente que propuestas científicamente correctas, viables, pero sin contar con el consenso social ni democrático suficiente, nos instalarían en una situación de despotismo ilustrado y, probablemente, de ineficiencia social.

Pero lo contrario también es cierto, es decir que construir consensos sociales, democráticos, sobre bases técnicamente incorrectas nos llevará a la ineficacia. Y tal vez esto es un poco lo que nos está ocurriendo. O al menos sería bueno que cada vez reflexionáramos más en esta línea.

El objetivo es, como decía el doctor Pinilla, llegar a propuesta técnicamente correctas además de políticamente aceptables. Esto complica la vida de los políticos. Ya lo decía Keynes: "No hay nada más odioso para un gobierno que estar bien informado, ya que ellos hace mucho más complicado y difícil llegar a la toma de decisiones".

Complica la vida a los políticos y yo creo que también se la complica a los investigadores. Pero es importante aceptar el reto.

Ya he dicho y quiero insistir mucho en esta idea, que lo que estoy proponiendo, al menos quiero dejarlo muy claro, que no es el ocaso de las ideologías, no es la realización del viejo sueño de Conte, uno de los padres de la sociología, que decía que desde la ciencia positiva podíamos elaborar el mejor modelo de sociedad. Probablemente un modelo óptimo de sociedad que ni siquiera existe. No estoy diciendo esto.

Lo que estamos diciendo es que hay que buscar ámbitos de confluencia entre la investigación científica y la decisión política. Esto significa un cambio de óptica de los propios profesionales, de las propias personas que nos dedicamos profesionalmente al campo científico de la investigación.

Las evidencias que necesitamos para tomar decisiones políticas son fundamentalmente de tres tipos.
Necesitamos evidencia respecto a la descripción de los problemas y sus causas.
Necesitamos afinar cada vez más, en esta red de determinantes, que son las que finalmente nos explican porqué suceden los problemas de riesgo y de salud en el trabajo. Red de determinantes que hay que sacar afuera del estrecho margen del biologismo y plantearlos claramente en los ámbitos de la salud pública y de la medicina social, y estudiar los determinantes fisiológicos, los determinantes de comportamiento individual, pero también los determinantes económicos, sociales, políticos y de todo tipo.

En segundo lugar, tenemos que elaborar alternativas de solución. Tenemos que poner nuestros conocimientos al servicio de la solución de los problemas.

En tercer lugar, tenemos que articular todos estos conocimientos para darles una forma operativa. Es decir que las soluciones a los problemas puedan transformarse en planes de intervención eficaces.
Por tanto, tres niveles de evidencia, problemas y causas alternativas, operativo de intervención.
Actualmente en la literatura científica la densidad de publicaciones desciende justamente en esta misma escala. Hay bastantes publicaciones respecto a las causas de los problemas, con mayor o menor amplitud y visión integral de las cosas, pero existen, éste es uno de los campos de investigación más desarrollados. Hay literatura científica, aunque menos, respecto a la solución de los problemas, y producimos muchos, y hay muy poca literatura científica respecto a la validación de las intervenciones.

Esto es el reto, que hasta este momento parecía que mi intervención lanzaba a los políticos a hacerles caso más a los profesionales y a la ciencia, ahora se convierte en un bumerang que es un reto también para nosotros.
Debemos asumir también este compromiso de transformación de la realidad en un sentido favorable a la salud. Esta "no neutralidad", como en alguna ocasión oí decir al doctor Carlos Aníbal Rodríguez, "debemos ser independientes pero no neutrales"; tiene

que trasladarse a nuestras actividades de investigación orientándolas a aquellos campos que aseguren unas intervenciones eficaces para la mejora de la salud.

Otro reto que tenemos también los profesionales en este campo es el de la propia construcción de las evidencias.
A veces tenemos nuestros esquemas un poco de laboratorio de medicina clínica de nuestras escalas de evidencias. Aquella que empieza por las opiniones de expertos, pasa por los estudios observacionales, estudios cuasi experimentales, estudios aleatorios, ensayos clínicos, metanálisis, y parece que hasta que no lleguemos al vértice de la pirámide nunca podremos hablar con suficiente propiedad.

Yo creo que aquí debemos plantearnos que el objeto de estudio muchas veces no permite esta escala de evidencias. Necesitamos fomentar más metodologías que tal vez no hemos desarrollado convenientemente, como los propios estudios observacionales o los ecológicos en epidemiología, que permiten la comparación de grandes grupos de población a lo largo de grandes períodos de tiempo, y que, probablemente, aunque no nos faciliten una evidencia con toda la potencia que nos gustaría, sí nos dan unas pistas con la suficiente base empírica como para hacer propuestas y experimentar con estas propuestas.

Siempre que seamos capaces de hacer la pregunta adecuada, probablemente seremos capaces también de extraer de la realidad la respuesta necesaria para esa pregunta. Ésta es la esencia de la política basada en la evidencia, y esta es la diferencia fundamental con el proceso tradicional de toma de decisiones basadas en lo que antes decía, la "opinática", o las creencias, ideologías u opiniones.
Normalmente las decisiones políticas se toman desde un marco de referencia más bien ideológico desde el que elaboramos una alternativa absolutamente bien intencionada de decisión política para mejorar la realidad y, como mucho, a partir de ahí hacemos un pequeño seguimiento que tal vez nos de algo de información empírica –casi siempre parcial- sobre cómo han funcionado las cosas.

Como he insistido, sin olvidar el marco de referencias ideológicas, de opiniones y de creencias, deberíamos añadirle a este marco la información empírica que nos permita decidir con un suficiente grado de certeza qué alternativas van a funcionar mejor. Y probablemente, si a la primera pregunta nuestras alternativas tienen el suficiente grado de evidencia como para asegurar la eficacia, no tenemos respuesta, yo diría que la primera decisión política debería ser conseguir evidencias que fundamenten esta alternativa.

Por tanto, antes de tomar una decisión a gran escala deberíamos acostumbrarnos a experimentar mínimamente, o a hacer estudios controlados, o a recoger evidencias allá donde estén, para poder emitir un juicio de eficacia respecto a nuestras posiciones.

A partir de ahí, si realmente la respuesta a "hay evidencia suficiente para asegurar la eficacia de esta alternativa" es sí, inmediatamente pasamos al proceso de consenso democrático y de debate social para ver cómo conseguir apoyo o cuál es el consenso de la mayoría de la sociedad respecto a las direcciones a tomar.

Evidentemente, sobre la base de haber tomado decisiones que ya tienen una contestación empírica, seremos mucho más eficientes a la hora de evaluar los resultados. Y con esos resultados crear nuevos datos empíricos que nos den nuevas evidencias y que nos permitan mejorar.

Además, éste es el proceso habitual que usamos en ciencia y también ¿por qué no decirlo? que usamos y deberíamos usar en el ámbito de la salud laboral.

Éste sería el marco en el que, desde mi punto de vista, deberíamos movernos para ir resolviendo el problema que comentábamos al principio de ineficiencia del sistema de prevención.

En esta línea quería pasar a presentarles el Observatorio de Salud Laboral.
El Observatorio de Salud Laboral fue creado en España en esta línea de impulsar políticas basadas en la evidencia. No es que el Observatorio quiera tomar decisiones políticas. Justamente lo que quiere aportar es la segunda parte de la formulación, la evidencia.

**La historia reciente de las políticas de acción laboral es, tal vez, de un tremendo desequilibrio entre una gran proliferación normativa y una clamorosa ineficiencia del sistema operativo.**

La historia reciente de las políticas de acción laboral es, tal vez, de un tremendo desequilibrio entre una gran proliferación normativa y una clamorosa ineficiencia del sistema operativo.

Ahora mismo estamos en una de las celebraciones que acaban en cero, que siempre invitan a la reflexión.
Hace 10 años que tenemos la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y la historia de esta ley es un buen ejemplo de la parcialidad que supone pretender elaborar políticas sin basarse en procedimientos científicos.

Es decir, políticas con procedimientos democráticos muy sólidos, porque realmente ésta ha sido una de las leyes más discutidas con los agentes sociales y durante más tiempo. Yo tuve la oportunidad de participar en ese proceso como asesor técnico de los sindicatos y realmente, desde el punto de vista democrático, hay que decir que en esa discusión ha estado la sociedad. Una y otra vez, los sindicatos con el gobierno, el gobierno con la patronal, la patronal con los sindicatos. Realmente todos.

Desde el punto de vista de construcción del consenso yo creo que es probablemente un ejemplo absolutamente rotundo. Ahora bien, desde el punto de vista de tomar decisiones basadas en la evidencia, creo que ahí, y me incluyo en la autocrítica, realmente fallamos de manera absoluta.

La norma en España se elaboró bajo el impulso de que acabábamos de ingresar en la Unión Europea y que, por tanto, debíamos homogeneizar nuestra legislación con la directiva marco comunitaria.

En todos los debates, que duraron  años, el elemento de referencia no era la realidad del Estado español, no era la realidad de las condiciones de trabajo y salud en España, no era la realidad de los perfiles de salud y de riesgo de los trabajadores españoles. Ni siquiera era la realidad de la cultura de la seguridad de la sociedad española.

El único elemento de referencia era la propia norma. Es decir, construir normas teniendo como referente a otra norma.

Aquí elaboramos una norma de la que en un primer momento todos nos sentimos muy satisfechos, todas las partes reconocían que era una de las mejores trasposiciones de la directiva europea a la legislación nacional, pero luego nos encontramos con que no funciona.

La única manera que tenemos de medir la eficacia de la prevención, que es la incidencia de lesiones o accidentes de trabajo, se ha ido revelando a lo largo de los años con unas tasas crecientes. A pesar de que llevaba la ley cuatro o cinco años funcionando.

A partir del año 2000 ha iniciado un descenso, pero con todo, tampoco es un descenso demasiado alentador, porque nos está situando, aproximadamente, en el 2005 con una magnitud de tasas que se corresponden con las que ya teníamos en 1983. O sea que el avance tampoco es tan sustancial.

Por otra parte se ha visto que una de las principales repercusiones de la ley medible en la práctica de las empresas no es otra que la burocratización.
El impacto de la ley no ha sido tanto en cambiar prácticas sociales, prácticas laborales, prácticas de gestión de la prevención, como en acumular papeles de todo tipo para que cuando la Inspección de Trabajo visite una empresa se le pueda mostrar documentalmente todo lo que se supone que se está haciendo, y no entrar a discutir si lo que se supone que hay que hacer se está haciendo o no.

Tan es así que el convencimiento social de que la ley no funcionaba se había extendido a todos los estamentos, que hace tres años se planteó una reforma de la ley.
Por segunda vez hemos perdido la oportunidad de reformarla sobre una bases de conocimiento profundo de cómo es la realidad española en las condiciones de trabajo y la prevención de riesgos laborales. De nuevo hemos hecho una reforma de la ley basada en la opinática confundiendo una cosa muy importante, la NAMNESIS con el diagnóstico.

Tenemos un diagnóstico, la ley no funciona, no reduce la cantidad de accidentes, promueve un cumplimiento formalista, se ha visto abocada a una burocratización del cumplimiento. A esto lo hemos llamado diagnóstico.

Esto no es un diagnóstico, es una NAMNESIS.
Sabemos en medicina que la namnesis no es más que el registro de las percepciones de los síntomas que tiene el paciente. Pero hay que dar un paso adelante respecto de esos síntomas que es elaborar un juicio diagnóstico. Una valoración, sacar conclusiones de los datos empíricos que nos proporciona el paciente.

Aquí nos hemos perdido de nuevo. Sobre la base de decir que esto no ha funcionado porque ha burocratizado la prevención, vamos simplemente a reformar la ley diciendo que no se burocratice la prevención.

Volvemos a ese elemento que describíamos inicialmente de decir que si algo no

> **Volvemos adecir que si algo no funciona hacemos una norma y funcionará. Afortunadamente parece que el paso siguiente, es elaborar estrategias políticas. El paso que yo propugnaba al principio, de decir "devolvamos un poco la política al puesto de mando".**

funciona hacemos una norma y funcionará. Ahora hemos visto que esto tampoco funciona.

Afortunadamente parece que el actual gobierno español está en estos momentos intentando dar el paso siguiente, que es elaborar estrategias políticas. El paso que yo propugnaba al principio, de decir "devolvamos un poco la política al puesto de mando". En ese sentido estamos pendientes de que se haga público un posicionamiento del gobierno español sobre sus prioridades políticas.

El último ejemplo es dónde, desde el Observatorio, hemos intentado aportar un elemento a esta definición estratégica. En la línea que decíamos que el Observatorio nacía como un instrumento para mejorar el aporte de evidencia para la toma de decisiones políticas, ante la eventualidad de que el gobierno y los agentes sociales españoles estaban discutiendo una nueva estrategia para la mejora de la salud y seguridad en España, hemos intentado hacer una aportación desde el ámbito científico.

Una aportación que, como les decía antes, en la política basada en evidencias, para la construcción de evidencias también manda la política. Entonces los plazos que se marca el gobierno en la elaboración de las estrategias no permiten una investigación reposada o una recogida reposada de suficiente evidencia empírica para elaborar alternativas. Así es que teníamos que pensar en una construcción operativa de evidencias para hacer una aportación técnico científica de la estrategia.

En ese sentido elaboramos un estudio que denominamos estratego, que consistía en la aplicación con metodología DELFI, a un grupo amplio de profesionales pedirles las opiniones sobre la relevancia de una serie de objetivos estratégicos y la pertinencia de una serie de acciones para conseguir estos objetivos.

El Método Delfi consiste en hacer una votación individual, a distancia. A cada profesional en su ámbito de trabajo se le plantea un cuestionario sobre el que emite su punto de vista, mediante una escala cuantitativa, y en una segunda vuelta se le vuelve a mandar el mismo cuestionario indicando cuáles han sido las votaciones promedio en la primera vuelta. Con el fin de que a la vista de las opiniones mayoritarias uno pueda o no replantearse su punto de vista.

Uno podría decir que no dejan de ser opiniones. Sí, pero ya hemos dicho que la base del primer nivel de evidencia es la opinión de expertos. Porque a pesar de ser opiniones tienen una cierta base de evidencia. Los profesionales en su práctica diaria manejan intuitivamente evidencias de la literatura que leen, de los conocimientos que tienen, de la interacción que mantienen con otros profesionales, de lo que aprenden de su propia práctica. Y, realmente, si somos capaces, como parece que hemos sido, de reunir un grupo amplio de 200 profesionales expertos, teniendo en cuenta que más del 60% de este grupo tenía más de 15 años de ejercicio de la profesión. O sea que hemos sido capaces de juntar un grupo calificado de profesionales.

Entonces, aportar como uno de los criterios para la discusión, la opinión mayoritaria de estos profesionales tiene una importancia, como primer paso, verdaderamente relevante. Por otra parte, esto ha tenido un efecto importante también en el interno del grupo de profesionales. Que probablemente ha sido la primera vez que un grupo tan amplio interviene en el debate social sobre prevención de riesgos laborales con planteamientos no corporativos. Es decir, no para defender los intereses del colectivo sino para aportar

desde su conocimiento del funcionamiento de la prevención y de las condiciones de trabajo y salud, las propuestas de mejora.

Hemos conseguido, en ese sentido, que de 82 propuestas que se sometieron a votación, un total de 46, casi el 60%, han tenido el respaldo suficiente de los profesionales, superior a los dos tercios.
Estas propuestas las hemos priorizado, las hemos elaborado, y las hemos trasladado a los niveles de decisión, a los estamentos políticos, a los agentes sociales, a los miembros de la Comisión Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo, para que –si consideran a bien- las tengan en cuenta.

Simplemente, por ilustrar un poco cuáles han sido las principales propuestas, se han movido básicamente en cuatro campos.
Un campo, el de fomentar la cultura de la prevención entre los empresarios, y fomentar su compromiso y responsabilidad social en prevención, éste fue el objetivo más importante definido por los profesionales.
En un segundo nivel los profesionales hablaron de mejorar las política de intervención sobre grupos específicos de población en riesgo, contratas, subcontratas, inmigrantes, sectores de alto riesgo.
En tercer lugar, proponen los profesionales que han participado en el estudio, mejorar los sistemas de conocimiento, y muy especialmente el conocimiento relativo a las enfermedades profesionales.
Por último proponen medidas encaminadas a mejorar la calidad de los servicios de prevención, que yo creo que es uno de los grandes retos que vamos a tener en el futuro.

En definitiva, ha sido un pequeño paso, modesto, pero esperanzador, para avanzar en una línea de conexión entre los ámbitos científico y profesional que es la línea que va a permitir impulsar estas nuevas políticas basadas en la evidencia que probablemente es la única garantía de reorientar el camino que estamos recorriendo para mejorar las condiciones de trabajo y de la salud de los trabajadores.

Muchas gracias.

# EL ROL SOCIAL DEL ORIENTADOR TELEFÓNICO: UN ENFOQUE DESDE LOS DERECHOS

*Laurich, Leonora**
*Preo, Mariano **

El presente trabajo es fruto de numerosas reflexiones sobre la práctica cotidiana del Servicio de orientación Telefónica perteneciente a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
El mismo se inscribe en el marco de la III Semana Argentina de la Salud + Seguridad del Trabajo y su objetivo, mas allá de los fines institucionales, es poder compartir, socializar y problematizar el papel de dicho operador al interior del Sistema de Riesgos del Trabajo.
Para ello partimos de considerar la función del orientador como un actor socio-político clave dentro del sistema teniendo en cuenta que su labor no finaliza en la simple orientación, sino que invita a la reflexión y análisis de los derechos y deberes de TODOS los actores involucrados, en particular al trabajador. Planteamos la función del orientador telefónico como actor socio-politico en el sentido de que dicha función implica una práctica política, es decir, implica tomas de decisión y modos de argumentación .
Por otro lado, es necesario esbozar algunas características del método utilizado por los orientadores telefónicos a fin de dar cuenta en que consiste el procedimiento de dicha orientación.
La Superintendencia de Riesgos del Trabajo, a la cual representamos, ha inaugurado oficialmente su servicio de orientación telefónica gratuita el 30 de noviembre de 1999. Dicho servicio fue pensado como un nuevo paso para alcanzar el objetivo primordial de "ponerse a la altura de las demandas de los ciudadanos beneficiarios del sistema de riesgos del trabajo" pensando al trabajador como "usuario" y al organismo como satisfactor "de las demandas de la población".
Hoy en cambio, desde el servicio de orientación telefónica, creemos necesario insertar en la agenda pública la perspectiva social de dicho servicio pensando al trabajador ni como "usuario" ni como objeto poseedor solo de su fuerza de trabajo, sino como sujeto pleno de derechos. En este caso el objetivo que se persigue es "promover la salud y la seguridad en el trabajo". Para ello contamos con una herramienta esencial: nuestro compromiso con el bienestar común, para proteger al hombre (a todos los hombres genéricamente hablando) de las contingencias sociales como es el caso de los riesgos del trabajo tal cual lo establece la LRT.
Es pues dentro de este marco que desde el organismo presentaremos las características del rol social del orientador telefónico desde un enfoque de los derechos partiendo de los siguientes interrogantes:

- ¿Qué entendemos por rol social?
- ¿Cuál es el rol social del orientador telefónico? ¿Cómo concibe a los sujetos con los cuales trabaja?
- ¿Cuáles son los principales obstaculizadores y facilitadores en el ejercicio de dicho rol?
- ¿Qué características presenta la orientación telefónica dentro del sistema de riesgos del trabajo desde su creación hasta la actualidad?
- ¿Es la orientación telefónica una estrategia preventiva sobre los riesgos del trabajo? Si así fuera ¿con que herramientas cuenta el orientador para desempeñar dicha estrategia?

* *Miembros del Sistema Integral de Atención al Público (SIAP), SRT.*

Estas preguntas estructurarán el trabajo a realizar, por ello el orden de estos interrogantes no es azaroso ya que lleva implícita nuestra intención de lograr, en la medida de lo posible, nuestro objetivo antes propuesto.
Hablar del rol social del orientador telefónico desde un enfoque de los derechos es tomar una posición ética. La misma tiene su expresión en lo que Carlos Eroles considera la valoración de la sociedad democrática.
Nuestra búsqueda no esta orientada a realizar un manual o capacitar a otros actores del sistema para que adopten nuestro funcionamiento sobre el servicio de orientación telefónica sino que apuntamos a:
• Despertar conciencias en lugar de "concientizar"
• Transformar en lugar de interpretar
• Socializar en lugar de informar
• Copensar en lugar de instruir
• Reflexionar y
• Problematizar

**Marco teórico:**
En determinado momento histórico se pensó en el rol del Estado como articulador de lo que Gramsci denomina consenso social .
En la actualidad nuestro organismo no solo se orienta a lograr un consenso social (diferente al concepto gramsciano) sino que va más allá. Al respecto nos servirá como ejemplo los pilares estratégicos establecidos en los lineamientos estratégicos 2003 elaborados por esta Superintendencia. En ellos se establece que:
"Los programas y actividades emergentes de los lineamientos estratégicos tendrán sus pilares en:

*- La educación:*
De los empleadores y de los trabajadores en materia de prevención. Esta educación procurará incidir en la formación que hoy se brinda en el ámbito de la educación primaria, secundaria, universitaria, de post grado, de formación profesional y, en especial, aquella dedicada a empleadores, cuadros superiores, cuadros medios y trabajadores dentro de la empresa.

*- La sensibilización:*
Como acción permanente a través de programas y actividades orientadas a que la población y especialmente los empleadores, tengan en cuenta la importancia de preservar la salud de los trabajadores como elemento fundamental de un país productivo y competitivo.

*- La anticipación:*
Promoviendo la neutralización del riesgo desde su fuente u origen, evitando de ese modo asumir sus consecuencias como inevitables, lo que lleva a intervenir después de que los hechos han acontecido. Este enfoque implica, entre otras medidas, la compilación permanente de información, los observatorios de riesgos, la investigación y fundamentalmente la orientación de acciones preventivas que solucionen los problemas que se avizoran de forma práctica."
Teniendo en cuenta los aspectos hasta aquí desarrollados el interrogante que se nos plantea es ¿cómo interactúa el servicio de orientación telefónica con el ciudadano?
La cara visible de nuestro organismo es el Departamento Sistema Integrado de Atención al Público. Dentro de este departamento la atención se efectúa a través de 3 canales: presencial, informática y telefónica. Este ultimo tiene por objetivo brindar un

asesoramiento integral del Sistema de Riesgos del Trabajo, posibilitando, en virtud de su gratuidad, la accesibilidad de todos los sectores de la sociedad incluso de aquellos cuyo capital social, simbólico, cultural, etc no les permitiría acceder al derecho de informarse si no es a través de este medio.
Y es en esta instancia donde comienza a desarrollarse los "modelos específicos a una función o a una posición dentro de una colectividad" , es decir, el rol social del orientador.

**Desarrollo:**
¿A que nos referimos cuando hablamos de rol?
Según Horacio Serebrinsky el rol "puede ser estudiado desde diferentes perspectivas"
Desde la sociología el rol se refiere al conjunto de funciones, normas, comportamientos y derechos definidos social y culturalmente que se espera de una persona (actor social)
El contenido de un rol social esta relacionado siempre con el de otros roles de tal modo que aparecen como roles recíprocos. En nuestro caso el rol del orientador telefónico tiene sentido y significación en tanto hay un sujeto con el cual trabajamos. Sin embargo "diferentes personas pueden representar un mismo rol y hacerlo de manera diferente como resultado de sus estilos personales disimiles". El rol no puede ser entendido sino como función del grupo y por lo tanto no puede reducirse a la conducta individual.
El concepto de rol proviene del termino francés "role" (rollo) que hacia referencia a las hojas enrolladas que utilizaban los actores medievales a modo de libreto. La diferencia entre un rol dramático y un rol social radica en el hecho de que en la vida social los roles son vividos mas que representados" .
Desde una perspectiva kantiana podemos establecer en cada rol social la presencia de 2 clases de comportamientos éticos. Aquellos referidos, por un lado, a los imperativos hipotéticos lo que se traduce una acción "condicionado a...". Y por otro lado los referidos a los imperativos categóricos que se explicita en un actuar sin ningún tipo de condicionamiento.

**ROL**

- **Conjunto de funciones, normas, comportamientos y derechos definidos socialmente**
- **Recíproco: el rol del operador tiene sentido y significación en tanto hay un sujeto con el cual trabajamos**

Creemos que el rol social del orientador telefónico tiene que ver con este último comportamiento, en tanto su labor se enmarca en un ideal de solidaridad y justicia social. Siguiendo a Cristina De Robertis la justicia social consiste en "mejorar el bienestar y los derechos de las personas y los grupos y también trabajar en dirección de un cambio de actitudes y de política que crean o mantienen desigualdades o desventajas sociales".
Es a su vez desde este ideal de solidaridad y justicia social que los orientadores entienden a los actores sociales en general y al trabajador en particular como sujetos plenos de derechos.
Coincidimos con Verónica Luchessi (area de prensa de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo) cuando plantea que el proceso comunicativo no se centra en el emisor del mensaje como el sujeto social más importante en el flujo de la información. Así como tampoco en el mensaje por si mismo, sino en el modo en que se construye todo el circulo comunicativo, agregando (y aquí lo fundamental) la novedad de concebir al receptor como sujeto activos, como "agentes reflexivos de sus acciones en sociedad" .

Como sostiene Olga Velez Restrepo "construir, a diferencia de fabricar o hacer, denota una acción social de naturaleza interactiva que da cuenta de un proceso donde están involucrados distintos actores y saberes".
Dirigir la mirada hacia la atención de las demandas de los actores sociales es partir de la concepción del "Otro" como sujeto social (en nuestro caso tanto del trabajador como del empleador) poseedores de una "actividad intelectual" pensada no como una actividad intrínseca al individuo, ajeno a lo social sino insertas en las redes complejas de las relaciones sociales e influidas por ésta y por su ubicación social particular.
Así, el trabajador por ejemplo aparece no definido por su trabajo manual, poseedor de fuerza de trabajo, sino como sujeto social reflexivo dado por ciertas condiciones y en determinadas relaciones sociales.
No se toma al otro como un individuo alejado de su realidad social y cotidiana, sino como sujeto integrante del complejo social y a la vez reflexivo, en tanto posee su propia concepción del mundo. Al respecto Piere Bourdieu plantea que "los agentes (sujetos) constituyen sus representaciones del mundo social a partir de la practica cotidiana, incorporando un conjunto de esquemas de percepción que son producto de la incorporación básica de la sociedad"
En tanto se lo define por sus características como sujeto social, coincidimos con Gramsci cuando plantea que "en cualquier trabajo físico, aunque se trate del más mecánico, degradado, siempre existe un mínimo de actividad intelectual creadora..."
Desde este punto de vista el "otro" aparece como sujeto social con un conjunto de ideas preconcebidas, sentido común y capacidad reflexiva al que hay que ante todo aceptar, orientar, entender e informar. A la vez ese "otro" es capaz de entender la información que se le brinda desde su propia postura y visión del mundo, desde su ubicación social real y particular. Es consciente de ello e interpreta su propia condición social y su problema actual (como ser el accidente de trabajo)
Es entonces la concepción del trabajador/ empleador con capacidad intelectual, con una visión propia de las cosas, con una línea de conducta y una ubicación en su problema que vive: es la manera que evidencia el problema y reclama solución.
Accede al problema, con un saber que está contenido en:
1. El lenguaje mismo entendido como un "conjunto de nociones y conceptos determinados y no simplemente palabras vaciadas de contenido..."
2. El mismo sentido común.
3. Todo sistema de creencias, supersticiones, opiniones, maneras de ver y de obrar..."
Siendo así, en el mismo lenguaje (como proceso comunicativo) esta contenido una visión del mundo como una mínima manifestación de actividad intelectual.
Implica ser consciente que el otro en tanto posee una manera de ver las cosas.
Es decir el otro aparece como sujeto social que interpreta, entiende su situación adversa y reclama para si una solución, desde su propia visión del mundo que responde a los problemas planteados por su propia realidad.
Se desprende entonces que el Orientador Telefónico es consciente que en el momento de informar , de orientar se participa de un procedimiento de "difusión" de ciertos conocimientos, reglas, derechos y deberes , es decir se "socializa" estos conocimientos para convertirlos en acciones concretas, en procedimientos, en elementos de coordinación y de orden que posibilite una acción concreta , a saber:

- Reclamar conforme a la normativa.
- Hacer respetar sus derechos.
- Acceder a la solución
- Interpretar bajo el sistema de riesgos del trabajo el problema.

Se socializa información hacia sujetos sociales buscando conseguir acciones concretas de solución, como tales capaces de entender, comprender la información que se les ofrece durante el mismo proceso de comunicación que implica "la orientación telefónica".
Retomando el planteo de Luchessi es necesario "tener en claro que nosotros no sabemos más que el que nos escucha, sino que poseemos un saber diferente, una mirada diferente sobre el mismo objeto. Este conocer al otro, considerar su punto de vista, incluir su postura en el análisis de una problemática es lo que permite transformaciones sustanciales y mejorar las políticas vigentes". Mejora dentro de la definición de justicia social antes mencionada.
Por otro lado, creemos que dirigir la mirada hacia la excelencia en la atención de las demandas de los actores sociales posibilitara romper con los prejuicios negativos difundidos desde el pensamiento hegemónico hacia el ámbito estatal.
Las demandas de dichos actores sociales tienen que ver, desde la óptica de Travi con "un pedido de ayuda, de asesoramiento enunciado a través de un discurso cuyo contenido incluye:

• La evidencia de un problema o situación adversa (Pons, I. 1993)
• Una interpretación respecto del problema
• Un pedido de solución".

Esta autora plantea que "el problema" no solo es enunciado, sino que "demanda ser atendido", es decir se espera a través de su enunciación hallar una solución". Ahora bien solucionar no implica dar la respuesta que espera el consultante, sino que en nuestra organización es darle la respuesta adecuada dentro de los marcos normativos y de las leyes que componen nuestro servicio. Es aquí donde nos enfrentamos a una tensión formada por:

• Lo que el beneficiario espera.
• Lo que creemos que espera.
• Lo que prometimos entregarle.
• Lo que decidimos entregarle.
• Lo que realmente recibe.

Entre estos aspectos debe hacer congruencia. Además entran en juego diferentes roles como ser el rol prescripto que es aquel modelo de conducta socialmente institucionalizado; el rol subjetivo, o sea, la manera como cada uno entiende el rol que va a desempeñar y el rol actuado que se corresponde con la conducta propiamente dicha De ello se desprende que la calidad en la atención se establece cuando la demande es satisfecha en forma efectiva y completa. Para tal fin es imprescindible considerar cuales son los obstaculizadores y facilitadores en el desarrollo de nuestro rol.
El Proceso comunicativo como tal establece una relación de asimetría entre Orientador Telefónico y Trabajador/Empleador, se debe llegar a la disminución de esta asimetría a través de la "comunicación no violenta".

Obstáculo y Facilitador: dualidad o dualismo de nuestro rol?
En primer lugar el obstáculo por excelencia se da dentro del proceso comunicativo y tiene que ver con el mensaje. Ya que dicho mensaje esta determinado por lo que entiende el receptor y no por lo que dice el orientador. Para ello proponemos que "el lenguaje debe ser adaptado a los destinatarios"
En cuanto al lenguaje a utilizar se debe tener en cuenta que en la relación que se

establece entre el orientador y el consultante debe darse sobre la premisa que el lenguaje deba ser adaptado, de la siguiente manera:
Se debe reducir la violencia simbólica de manera que se establezca una relación de escucha activa y metódica, alejada del dirigismo que se sustenta en la presencia de dos condiciones:

- Controlar la interacción misma a través del nivel del lenguaje, signos verbales y no verbales (tono de voz).
- Actuar sobre el mercado lingüístico y simbólico, que implica el conocimiento de los sujetos sociales a escuchar, a orientar (de su situación particular, deberes y derechos).

Solo se puede llegar a ello estableciendo una relación de familiaridad, de cercanía ya que la proximidad social y la familiaridad asegura una comunicación no violenta.
La asimetría que plantea el mismo proceso comunicativo entre el O.T y el consultante esta dada por la distancia social, cultural, informativa que hay entre ambos y que debe ser resuelta estableciendo una "comunicación no violenta". Ésta asimetría es propia de la relación que se establece entre el que escucha y el que es escuchado. A la diferencia en el capital simbólico se le agrega la asimetría social (por posición social y cultural diferente ) que genera o puede generar una violencia simbólica, muy similar a lo que ocurre en la entrevista social , problema de comunicación que Bourdieu plantea cómo el mercado de bienes lingüísticos y simbólicos, que varia según la relación que se da entre encuestador y encuestado, que creemos es imprescindible para aplicar a la relación entre Orientador Telefónico y Trabajador/Empleador.
Esta asimetría debe solucionarse con el lenguaje a utilizar (debe ser sencillo y explicito) con el menor contenido teórico posible ya que La Asimetría se produce porque el operador maneja información en cuanto a normativa que el trabajador desconoce, y reclama información sobre ella. Esa información debe estar dicha de manera accesible durante el mensaje. Así la diferencia entre ambos es resuelta. Por ejemplo en lugar de hablar sobre Prestaciones en especie, se debe decir prestaciones medicas y explicar que conforman estas prestaciones.
Es decir el operador debe lograr ponerse en el lugar del trabajador durante el mensaje, es comprenderlo aunque sean diferentes, aunque los lugares que ocupan en el sistema de Riesgos de trabajo sean distintos: operador telefónico con capacidad para orientar en base a la estructura normativa vigente y el trabajador como el sujeto social que vive un problema y que tiene capacidad para acceder a la información.
El operador debe hacer propio el problema del trabajador (accidente de trabajo)
Por otro lado, uno de los facilitadores con que contamos los orientadores telefónicos de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo son las relaciones de Poder . Poder entendido no como una categoría coercitiva o autoritaria sino como "la capacidad que un sujeto o fuerza social tiene de hacer que otro sujeto o fuerza social hagan algo que espontáneamente no harían" . Por ejemplo ¿los trabajadores irían espontáneamente a comisión médica en caso de alguna divergencia con la art?
La relación de poder en nuestro caso esta mediatizada por la información que manejamos y es en este sentido que nos posicionamos como actores claves dentro del sistema en tanto y en cuanto una comunicación no solo transmite información sino que al mismo tiempo da orientación sobre conductas a seguir.
Es decir para orientar es necesario conocer las situación del sujeto, de la persona y no se debe "interrogar" sino acceder a la información de manera cercana y amable para poder reafirmar una relación de proximidad y familiaridad.
Lograr ser accesible a la demanda, que el discurso empleado para orientar aparezca como "natural" es necesario que las preguntas no se manifiesten como amenazantes o

agresivas porque gracias a la capacitación conoce las características propias del Trabajador/Empleador en tanto actor social situado en un problema particular (como es el accidente de trabajo). Al conocer la situación del trabajador se logra el acceso a las demandas y se asegura la relación de familiaridad en tanto se comparte dicha "situación" (se conoce sobre el procedimiento de accidente de trabajo), se asegura se asegura un intercambio de información provisto con la apariencia de lo "natural"

Esta apariencia de lo natural no implica generar una situación "fingida" sino es adaptar el lenguaje de manera que aparezca como "natural", es decir similar al lenguaje utilizado en la vida cotidiana para que el trabajador entienda la aplicación de la normativa sin la necesidad de utilizar conceptos demasiados teóricos. Así se asegura el intercambio de información entre ambos. El orientador se ubica mentalmente en el lugar del otro, comprendiendo la situación que esta viviendo y a partir de esa capacidad para comprenderlo , poder orientar. Es ponerse en cierta forma de su lado entiendo la complejidad del problema que esta viviendo. Esto no implica la interpretación de un papel o de un rol es comprender lo que le esta sucediendo, por ello la comunicación adquiere el carácter de natural .

Se debe lograr una relación que sea capaz de superar la asimetría que separa a ambos sujetos sociales (incluidos los prejuicios e ideas preconcebidas que tiene el Trabajador con respecto al estado, y a su situación particular) por una relación de familiaridad y franqueza social que favorece a "hablar claro". Solo así se da un lazo de solidaridad que da las garantías para la "compresión" mutua, y reducir la distancia entre ambos, entre el que orienta y el damnificado.

El limite máximo, lo que no se puede dar en un mensaje es la divergencia total de las partes que intervienen, donde la comprensión y la confianza seria imposible. Si esto se produce estamos en presencia de un fracaso, no se neutraliza la asimetría ligada a la distancia social y lo único que queda son "palabras". No hay entendimiento.

Conseguir la apariencia de un lenguaje y una relación "natural" es un trabajo de construcción, de conocimiento y de capacitación.

La comprensión solo se logra estableciendo una relación en donde el Trabajador/Empleador se sienta legitimado al manifestarle por el tono de voz y por el contenido de las preguntas y las respuestas que el orientador es capaz de "ponerse mentalmente en el lugar del otro" como los explica Bourdieu para las relaciones que se presenta en la encuesta "hacer propias los problemas del encuestado, aptitud para comprenderlo tal como es en su necesidad singular..."

Pero para lograr tal comprensión considerada como un estado de ánimo tranquilizador implica necesariamente un conocimiento previo de la situación del "otro" (a través de la normativa vigente y los objetivos del organismo) para lograr el equilibrio entre "conocimiento teórico normativo" y la "proximidad, y familiaridad"en la comunicación. Debe ser tomado como un ejercicio reflexivo para lograr el entendimiento mutuo.

Es llegar al conocimiento del otro en su necesidad singular y la ubicación del O.T como actor social con su propia trayectoria, posición en el espacio social, sentido común logrando a través del manejo y conocimiento de normativa su ubicación como parte de un servicio que posee funciones y objetivos.

Por su parte la capacitación es fundamental para lograr que la relación de asimetría sea superada (por una relación de familiaridad que asegura "un lazo de solidaridad que garantiza así la comprensión" ya que el fin es superar todo obstáculo para permitir que el mensaje llegue, la comunicación sea eficaz y la orientación se logre.

Comprender según Bourdieu no es la proyección de si mismo sobre el otro sino un conocimiento de lo que "es" fundado en el dominio teórico y normativo en nuestro caso que asegura la dualidad: comprender y explicar se dan al mismo tiempo.

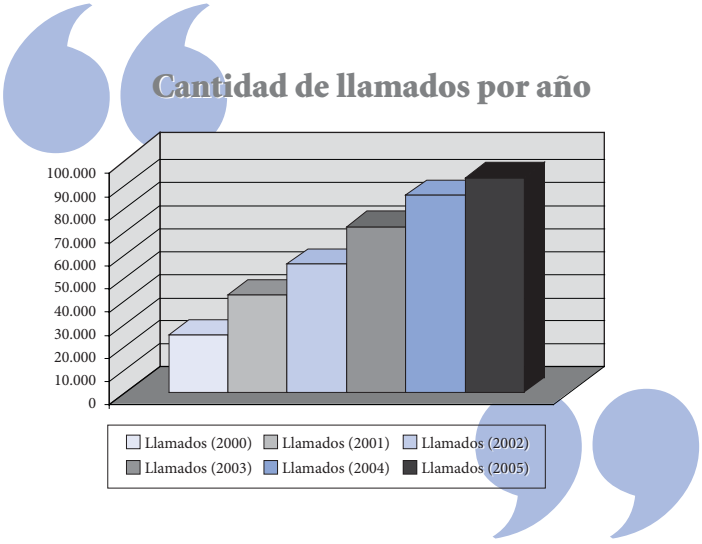
Lo que debe lograr la capacitación es:
- Evitar que la apariencia del discurso, del mensaje como natural (proximidad social) derive en una comunicación desprovista de los limites que posee el sujeto social a orientar (deberes y derechos) en el sistema de riesgos de trabajo conforme a la normativa vigente. En esta situación no quedan claros el papel tanto del Operador telefónico como del trabajador o empleador (ambos con sus respectivas obligaciones).

Es decir la excesiva confianza puede derivar en que el mensaje sea difuso e impedir que se aclaren los limites y la ubicación dentro del sistema de riesgos del trabajo.
- Por otro lado la excesiva utilización de términos propios de la normativa, alejados del conocimiento del trabajador o empleador, donde el mensaje se desenvuelve en un lenguaje complejo, lo que se produce es una divergencia total entre ambos, no hay comprensión, no hay entendimiento.

Por lo tanto el mensaje debe ser:
- Discurso natural, asegurando proximidad social.
- Claridad
- Explicativo
- Directo
- Solidario
- Tranquilizador

El mensaje no debe ser:
- Discurso técnico excesivo
- Difuso / ambiguo.
- Declarativo / imperativo.
- No directo
- No solidario.
- No tranquilizador

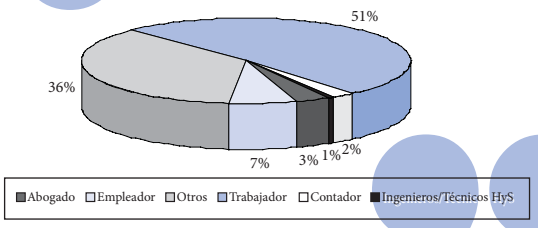
El Sistema de Riesgos del Trabajo y la Orientación Telefónica: algunos números y algunas reflexiones.
Presentaremos 2 cuadros estadísticos .
El primero demuestra el aumento continuo de los llamados. Se refleja una tendencia creciente de las consultas por año, desde el 2000 hasta el 2005. Implica un crecimiento del servicio de orientación telefónica.




Como planteamos en la introducción del presente trabajo nuestro servicio de orientación telefónico fue inaugurado el 30 de noviembre de 1999. Desde esa fecha hasta la actualidad del 100% de llamados recibidos un 51% corresponde a llamados efectuados por trabajadores.
Éste cuadro muestra las consultas

según el tipo de consultante, y refleja la incidencia permanente del trabajador al representar el porcentaje mas elevado, desde el 2000 hasta el 2005.
Demuestra que el trabajador es el sujeto que más utiliza el servicio de orientación telefónica.

**Consultas por consultante - Atención Telefónica - Período 2000-2005**




Esta tendencia se refleja año tras año:
- En el año 2000 del 100 % de llamados, el 52,40 % fueron efectuados por trabajadores
- En el año 2001 del 100 % de llamados, el 64,42 % fueron efectuados por trabajadores
- En el año 2002 del 100 % de llamados, el 67,69 % fueron efectuados por trabajadores
- En el año 2003 del 100 % de llamados, el 53.52 % fueron efectuados por trabajadores
- En el año 2004 del 100 % de llamados, el 53,70 % fueron efectuados por trabajadores
- En el año 2005 del 100 % de llamados, el 61,95 % fueron efectuados por trabajadores

Al pensar en nuestro rol desde un enfoque de los derechos surgen algunos interrogantes: ¿somos innovadores? ¿Existen otras instituciones u organismos que planteen un enfoque semejante? Al respecto podemos pensar en los siguientes organismos o instituciones :

➢ El Departamento de Prevención y Asistencia de Conductas Adictivas perteneciente a la Provincia de Entre Ríos implemento el Servicio de Orientación Telefónica 132. Este servicio fue inaugurado en Junio del 2004 y su función radica en "la contención, ofreciendo un espacio de escucha e información a los consultantes".

Los objetivos principales de esta línea telefónica son:
- Ofrecer un espacio de contención, reflexión, orientación y derivación a la población.
- Sensibilizar a la población sobre la problemática de las adicciones a través de la difusión.
- Fomentar la construcción de una red de contención y ayuda en la población y brindar información sobre la temática.

➢ Por su parte la Orientación Psicológica Telefónica (OPTE) plantea un "servicio de escucha, contención y orientación psicológica". Su fundamentacion se da en el marco de que "generalmente estas personas (las que acuden a este servicio) no llegan al consultorio del psicólogo ni al servicio de sicología hospitalario por considerarlo fuera de sus posibilidades económicas o personales". La oferta asistencial esta dirigida a quienes Mas Lo Necesitan.

*"La orientación psicológica por teléfono consiste fundamentalmente en la escucha y contención de quien consulta, en la indagación del origen y desarrollo del conflicto que plantea y en los señalamientos e interpretación del profesional que apuntan a que quien llama tome conciencia de la manera en que sus actitudes pueden favorecer la aparición y mantenimiento de los conflictos que lo aquejan."*

El equipo de profesionales que trabaja en este servicio plantean que "por nuestra concepción nos rehusamos a estructurar el destino de quien consulta, o imponerle

nuevos valores. Antes que nada preguntamos sobre las soluciones que el mismo ha intentado para resolver su conflicto"
El actual sistema capitalista impone determinadas pautas o conductas sociales entre las que se encuentra el consumo (de bienes, de servicios, etc.). Al interior de ella uno de los actores intervinientes (creemos que el mas importante) es el consumidor.
Con respecto a esta figura, la sanción de la Ley Nacional de Defensa del Consumidor y su reglamentación entre 1990 y 1994 marca un antes y un después en las relaciones de consumo. El ciudadano tiene desde entonces la posibilidad de asumir un rol activo en la defensa de sus derechos. El servicio de orientación telefónica de este organismo es una de esas posibilidades.
Estos son algunos ejemplos de lo que implica la orientación telefónica planteada desde un enfoque de los derechos. Aceptar, escuchar, orientar, contener, difundir, transmitir, participar, aprehender, reflexionar, construir, sensibilizar todo ello tiene relación con la temática aquí planteada

**La Orientación Telefónica como estrategia preventiva:**
Por todo lo expuesto hasta aquí afirmamos que la orientación telefónica es una estrategia orientada y dirigida a la prevención de los riesgos del trabajo ya que la información brindada en el proceso comunicativo no solo implica la satisfacción de la demanda, sino la posibilidad de que el consultante adquiera determinadas herramientas para impedir que se produzca un daño, partiendo de que el orientador y el consultante interactuan en una relación de co-pensar en el desarrollo del proceso. En dicha interacción, es decir en el intercambio de mensajes entre los comunicantes, la herramienta fundamental en el desempeño de nuestro rol es el lenguaje, pero no cualquier lenguaje sino aquel que permite "ponerles palabras a lo no dicho, a lo silenciado" permitiendo aquello que explayáramos en la introducción de este trabajo: Despertar conciencia en lugar de concientizar, transformar en lugar de interpretar, etc.

**Conclusiones a modo de inicio:**
A lo largo del trabajo intentamos dar a conocer cual es el rol social del orientador telefónico desde un enfoque de los derechos. Si bien este planteo no concluye en este trabajo, si queremos destacar 2 características de dicho rol que apuntan a:

1. El Rol Social del Orientador Telefónico: contribución a la prevención y la generación de la participación real del trabajador.

El rol que desempeñamos los orientadores telefónicos de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, social en su esencia y social en su fenómeno, contribuye a introducir en la agenda societal los derechos y deberes de los actores involucrados en este sistema. Pensamos en esta contribución como método para la construcción de un proceso que apunta a lograr una cultura de la prevención, promoviendo la salud y la seguridad en el trabajo.
En este sentido, "Los interesados en la salud y seguridad de los trabajadores, deberán asumir compromisos y aportar para instaurar una verdadera cultura de la prevención" Con el surgimiento de la Ley de Riesgos del Trabajo se establece "el pasaje de un sistema de responsabilidad individual a un sistema de responsabilidad colectiva". Esta responsabilidad implica la construcción de estrategias acordes para difundir, conocer y socializar aquellos aspectos que atañen al sistema de riesgos del trabajo. Es decir, que esta responsabilidad colectiva es una responsabilidad de las partes que, en nuestro caso, se evidencia en la función del Orientador Telefónico como rol social.
Hemos establecido que nuestra labor contribuye a la prevención generando la participación de los diferentes actores, en especial del trabajador ya que éste es el

sujeto más vulnerable del sistema. Al asegurarle información sobre derechos y deberes se lo incita a realizar una participación real.
Prevenir implica participar. Claro que esta prevención es, según Carlos Rodríguez, un "proceso socio-tecnico" mucho mas complejo ya que supone un conjunto de procedimientos formales e informales que permiten al trabajador poder influir en las decisiones relacionadas con las condiciones de trabajo, de su salud y su seguridad. Sin olvidar que participar es ante todo, un derecho "a pesar que nuestras normas no lo establezcan". Desde este punto de vista entendemos que los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales no son fatalidades sino son prevenibles.
Despertar conciencias en cuanto a la dimensión real del accidente de trabajo es alcanzar una visión completa, tomarlo como "fenómeno" ya que es la consecuencia de una red causal (y no de una única causa) donde intervienen responsabilidades compartidas de todos los actores del sistema. El hecho de que se produzca un accidente o enfermedad laboral no reposa en la conducta del trabajador, sino en este conjunto o red causal.

2. El Trabajador: ni usuario ni objeto
En base a lo desarrollado en el presente trabajo insistimos en que nuestro rol refiere necesariamente a la concepción que tengamos respecto de los actores con los cuales trabajamos.
Dicha concepción implica mirar al otro como sujeto pleno de derechos atravesado por una problemática concreta (el accidente o la enfermedad laboral). No se puede concebirlo como usuario de un servicio donde las soluciones sean tomadas como meras satisfacciones de las demandas. Esta concepción propia de la década de los 90 denota una visión restringida y recortada de la problemática concreta. Tampoco se lo puede considerar un cliente que procura ser bien atendido. Concebirlo como "usuario" y/o "cliente" le quitan al trabajador parte de su subjetividad a favor de una mirada pseudoconcreta convirtiéndolo en un objeto.
Considerarlo como un sujeto social que vivencia un problema (que modifica su vida) es definirlo por un lado como sujeto pleno de derechos (bajo el marco de la LRT ) y a la vez teniendo en cuenta que está socialmente determinado.

Por otro lado creemos necesario como orientadores telefónicos insertos dentro de la Superintendencia en llevar adelante dentro de este organismo aquellas pautas establecidas en el Programa Carta Compromiso con el Ciudadano, referidas a "mejorar la relación de los organismos con los ciudadanos". Dentro de este Programa se establece que el ciudadano tiene derecho a :
• Ser escuchados
• Ser informados
• Ser respetados (nosotros agregaríamos: ser aceptados para luego ser respetados)
• Recibir respuesta o solución

A modo de inicio ratificamos nuestra invitación a reflexionar y analizar sobre los derechos y deberes de todos los actores pertenecientes al sistema de riesgos del trabajo y hoy, mas que nunca, es necesario recordar aquella frase del Dr. Carlos Rodríguez: "resulta perverso que un trabajador pierda la vida allí donde se la tiene que ganar". En definitiva, parafraseando a Marx "Los filósofos se han dedicado a interpretar el mundo de distintos modos, de lo que se trata es de transformarlo" .

# AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN NACIONAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA OIT

*Claudio San Juan**

Nos toca compartir con ustedes las experiencias y los avances en materia de sistemas de gestión de salud y seguridad en el trabajo. Particularmente la transposición e internalización de las directrices de OIT a la realidad nacional.
En mérito a que el documento de OIT se titula ILO OSH 2001, así también hemos denominado este proyecto de la SRT, que tiene la cooperación de la OIT a través de su programa SafeWork como Proyecto SRT ILO OSH 2001.
Sin retroceder mucho en el tiempo, algunas de las personas que integramos este grupo de trabajo pudimos conocer casi desde el principio, de qué trataba este tema de las directrices de la OIT en su fase de proyecto.
Tuvimos la oportunidad en el año 2000 de participar en la presentación del borrador, realizada aquí en Buenos Aires, para tratarla al año siguiente en Ginebra junto con un grupo de expertos de los tres actores sociales hacia donde está dirigido este sistema.
De aquellos días, entonces, junto a las discusiones con los actores sociales, quiero traer un cálido recuerdo a la generosidad de Jurgen Serbitzer, que era el especialista que nos guió en nuestros primeros pasos.
Entonces, respecto a los sistemas de gestión, podemos decir inicialmente que este documento de la OIT no es un documento más. Porque no es un producto del interés habitual que existe entre los organismos normalizadores y los de certificación sobre normas de gestión. Los documentos de OIT van más allá y contienen: principios acordados a nivel internacional y definidos por los tres mandantes de la OIT. Esto es, el consenso tripartito donde están resguardados los intereses de los estados miembros y los representantes de los trabajadores, y también de los representantes de los empleadores.

Nadie pone en duda que del sector empleador es la responsabilidad de la prevención, pero este sistema también hace hincapié, como un eje complementario, en la participación de los trabajadores. Como bien decían Eleonora y Mariano (compañeros del SIAP de la SRT), los trabajadores en estas cuestiones de salud y seguridad, por desgracia, de lo que vivimos en los noventa, siempre fueron llamados a ser convidados de piedra. Entonces, acá no estamos hablando de lo que se entiende tradicionalmente en los sistemas de gestión, de que el trabajador es el cliente o el pobrecito al que hay que auxiliar con toda la preclaridad que pueda tener el empleador a través de su servicio de higiene y seguridad.

Entonces, a través de estos dos ejes creemos que se inserta en el ciclo de mejora continua hacia donde apunta el sistema con los elementos tradicionales que ustedes ya conocen en cuanto a la política de salud y seguridad en el trabajo, la organización del sistema de gestión, la planificación y aplicación del mismo, la evaluación y la acción en pro de mejoras.

* *Subgerente de Prevención de la SRT.*

Creo que muchos de ustedes ya conocen de qué tratan estas directrices. Fueron presentadas en la primera Semana Argentina por el ingeniero Juan Carlos Hiba, y ya en la II Semana les presentamos algunos avances y estaban estas directrices.

Un paso más adelante de cómo internalizamos esta norma, también cabe recordar que a principios del año pasado el señor Superintendente dictó la Resolución 103/2005, mediante la cual se adoptan estas directrices como documento y marco referencial para la implementación de sistemas de gestión de salud y seguridad en el trabajo por parte de los empleadores.

Asimismo, en ese acto administrativo se solicita la cooperación a la OIT a fin de instrumentar las actividades para que los empleadores adopten las disposiciones necesarias para implementar estos sistemas de gestión.

Aquí también cabe subrayar que les llamó mucho la atención a los expertos de OIT como esta intención, esta idea, de la SRT, sin desearlo pasó a liderar este enfoque dentro de la región. Luego de esta norma y de documentos que vienen a continuación, otros países también solicitaron a OIT para ver cómo trasponer este documento a su realidad nacional.

Antes de avanzar en la presentación de las directrices nacionales quisiera subrayar lo que dicen las directrices de OIT respecto a cuáles son los elementos del marco nacional que sirven de norte al proyecto, de las directrices que estamos hablando, las que vamos a presentar hoy, y también las que vendrán en el futuro sobre determinados sectores de actividad de la economía para focalizar mejor ahí las necesidades en cuanto a la actividad que se trate, sea la construcción, la minería, etcétera.

Para empezar a transitar este camino hacia las directrices nacionales el año pasado tuvimos la oportunidad de contar con la presencia del doctor Jukka Takala, que es el director del programa SafeWork, quien junto con el doctor Héctor Verón y el doctor Carlos Tomada firmaron la declaración de reconocimiento y cooperación el 28 de abril conjuntamente con el festejo que nos convoca hoy.

Básicamente en esta declaración de reconocimiento y cooperación se pauta trabajar mancomunadamente en el desarrollo de una política nacional y de un marco referencial para la implementación de estos sistemas de gestión.
En consecuencia también pudimos discutir, o intercambiar opiniones con el doctor Jukka Takala y también con la asistencia de la doctora Valentina Forastieri para darle forma a la solicitud de la cooperación técnica, y así inmediatamente después de esta firma, enviamos los requerimientos mediante una nota y tuvimos una grata respuesta ya sobre el final del año (discúlpenme la trasgresión, en medio del incendio) tuvimos la visita del ingeniero Luis Alves Días, y pudimos continuar con el proyecto pese a estas adversidades.

Durante los días 5 y 9 de diciembre de 2005 discutimos cuáles eran nuestras propuestas de directrices nacionales con el ingeniero Alves Días, quien nos orientó y, hoy ya estamos culminando una serie de consultas internas en la SRT y con otros órganos de OIT para ponerlas después a disposición de ustedes.

Yendo al documento concreto que me toca presentar hoy, podemos decir que las directrices nacionales son un conjunto de especificaciones, por un lado, y de orientaciones por el otro.

Por un lado decimos, y así lo vamos consensuar después con los sindicatos y los empleadores, qué se debe hacer para implementar un sistema de gestión. Esos son los requisitos. Y a continuación también damos una serie de orientaciones que es el cómo se debería hacer conforme a la realidad de cada empresa o de cada actividad.

Las características del modelo que impulsamos, por un lado, son de aplicación voluntaria, no es obligatorio aplicarlos. El Estado no va a estar obligando a los empleadores respecto a estos temas. Ahora, el que la quiera implementar, después que lo cumpla y se obligue a cumplir todos los requisitos.

Otro tema importante, porque esto también es muy declamativo, los sistemas de gestión no tienen por objeto sustituir las normas legales vigentes, esto está claro, sino es una forma de complementar, no sólo de cómo demostramos lo bien que hacemos las cosas (y queda claro que también estamos cumpliendo la ley), sino que también nuestro objeto es cómo mejorar las condiciones de trabajo.

Volviendo a las cuestiones de lo que comentamos antes, creemos que ésta es la herramienta indicada a partir de un enfoque sistemático. Empezamos con una política, terminamos en una acción en pro de mejoras, de una manera sistemática y ordenada. Esto quiere decir, por lo menos en algunas experiencias que hemos hecho, favorecer mejor la perdurabilidad o la sostenibilidad de las medidas de cuidado de la salud de los trabajadores. Esto evita que uno esté actuando esporádicamente a raíz de determinados conflictos o de determinadas denuncias.

Entonces, los requisitos, cláusulas o especificaciones que están contenidos en esta directriz nacional, para lograr el objetivo que uno se propone, deben ser implementados en su totalidad. Teniendo en cuenta las condiciones y la práctica nacional, o bien para bajar más a tierra la realidad de cada empresa.

Aquí les voy a dar una definición de sistema de gestión, que en este caso hemos suscripto y podemos discutir la definición, el sistema es el conjunto de elementos interrelacionados e interactivos que tienen por objeto establecer una política de objetivos de salud y seguridad de alcanzar dichos objetivos.
Creo que la definición podríamos adaptarla localmente y mejorar. Pero yo quería dar una serie de ejemplos de cómo interactúan estos elementos.
Por ejemplo el caso de la política. Ustedes habrán visto que es habitual, qué es la política de salud y seguridad, por un lado decimos que es el compromiso de la dirección, y en este caso, como lo indican las directrices, es un requisito esencial la participación de los trabajadores, esta política, esta declaración de compromiso tiene que ser puesta en consulta con los trabajadores.
Entonces, lo que hay que tener mucho cuidado en estas declaraciones de compromisos es saber cómo después uno va a poder ir trasladando a las cuestiones cotidianas ya sea a través de objetivos, de metas y de cuestiones programáticas del día a día cómo las va a poder cumplir y medir.
Con cada uno de estos elementos es muy importante hacerse esa pregunta y esa idea, cómo lo voy a ir trasladando al día a día.

Para finalizar, podemos decir que para asegurar la coherencia entre las directrices de la OIT, que son producto de un consenso internacional, nuestras directrices y las que se dicten en el futuro a nivel nacional, tienen que poseer cierta flexibilidad, para que se pueda permitir la aplicación directa. Nosotros vamos a proponer un esquema de tres

etapas básicas para no tener que hacer todo al mismo tiempo, sino a lo largo de un año para que las cosas no se sobreesfuercen.
También la aplicación específica en el nivel y tamaño de la organización. Nosotros hemos pensado cuando hablamos de las directrices en un formato de empresa pequeña y mediana, sabiendo que si podemos llegar a esa empresa, las empresas más grandes también iban a poder implementarlo.

Y por último, en cuanto al contenido de las directrices, también hemos hablado y discutido con los consultores que como el modelo de OIT no exige certificación, también podemos discutir un poco sobre el tema certificaciones, ustedes saben que es una palabra bastante desgastada en el mercado, es lo que para nuestra época de jóvenes era la cinta azul de la popularidad, la tenían todos. Hoy todo el mundo certificó algo, entonces tenemos que esta palabra ha quedado un poco en desuso, entonces proponemos un esquema de reconocimientos. Reconocimiento por parte del Estado que también vaya acompañado de una serie de incentivos, como créditos blandos, como también lo hemos implementado en el plan de inclusión de empleadores a través de impulsar inversiones en condonación con la deuda con el fondo de garantía, y otros esquemas, como el de maquinaria segura, etcétera.

Todo esto está muy bien y es importante reconocer lo que hace alguien, pero tiene que hacerse también previamente una auditoría.
Consideramos que iniciado el segundo semestre de este año vamos a tener culminada la propuesta que hoy está en borrador, a disposición de las autoridades, y también de algunos ajustes que queremos discutir con los consultores. Entonces, mediante un taller nacional tripartito las vamos poner a consideración de los actores sociales, así que esperamos contar con su presencia y con su colaboración para poder discutir a través de un día o dos cada punto de estas directrices.

También el proyecto pensamos continuarlo, y algo ya hemos empezado a ver, como hacer una implementación piloto de estos sistemas en algunas empresas. Nosotros primero tomamos como un nicho a explorar las pymes exportadoras, también las pymes que están en cadenas de abastecimiento de grandes empresas y las pymes que tienen alta accidentabilidad.
En este caso estamos tratando de identificar qué empresas quieren implementar el sistema para acompañarlas en el proceso de implementación.

Antes de finalizar quería hacer un agradecimiento a la primera línea de fuego, que trabajó en la redacción de estas directrices, que son Gabriela Bertazzoli y Héctor Reder, y al Núcleo Fundacional de Inspección Pymes, que nos acompaña cada día, que son Nahuel Díaz, Valeria Maraury y Silvana Pérez.

La última reflexión, y retomando lo que decíamos hace tres años en los lineamientos estratégicos, es que al diseñar las actividades preventivas la visión técnica debe estar actualizada, basada en enfoques científico técnicos y que la difusión de los avances en el conocimiento y el mejoramiento continuo debe ser una herramienta fundamental en el conocimiento y el mejoramiento continuo, y en el desempeño de la SRT.

Muchas gracias.

# PREVENTOX:
## SERVICIO GRATUITO DE ASESORAMIENTO EN TOXICOLOGÍA LABORAL

*Nelson Albiano**

Estamos acá para rendir cuentas del resultado de un proyecto que surgió como una idea en el año 2000, que tenía por finalidad ayudar a los médicos del trabajo a transitar un camino farragoso que es el de las sustancias químicas peligrosas.
Esta idea recién pudo tomar forma "legal" en el año 2002, que por resolución 311 de ese año, se crea con este nombre, este centro de información y asesoramiento en toxicología laboral.
Pero realmente el verdadero lanzamiento del mismo se produce recién en el año 2003, con la nueva gestión, del doctor Héctor Verón, que con el apoyo del doctor Carlos Rodríguez y el ingeniero Delfino se impulsó realmente a que esto funcionara, y un gran trabajo que hizo el área de Comunicaciones de la SRT, al implementar la difusión de esta idea. Entonces ahí sí empezamos a funcionar con todo.
Preventox, dentro de la estructura de la SRT, depende directamente del Departamento de Capacitación y Difusión, que corresponde a la Subgerencia de Estudio, Formación y Desarrollo de la Gerencia de Prevención y Control.

Primero, observaremos 27 meses de actividad del centro con respecto a lo que hace a la información y al asesoramiento, desde el 1° de enero del 2004 hasta el 31 de marzo del 2006, aunque cabría restarle tres meses que fueron realmente problemáticos, como ya lo mencionó el doctor Verón, con respecto a la desgracia que tuvimos con el incendio de la Galería Jardín, que creó una serie de dificultades, perdimos dos elementos importantes que hacían a las consultas, que era la comunicación telefónica y la consulta personal. Hoy, al respecto, estamos tratando de recuperar el tiempo pérdido y estableciendo una nueva comunicación, ya instalados definitivamente en la nueva sede de la SRT en el 6° piso.

Volviendo a esos 27 meses, ó 24, tuvimos alrededor de 1299 consultas, con un promedio mensual de 48 consultas. Las modalidades fueron a través del correo electrónico, las consultas telefónicas y las personales.

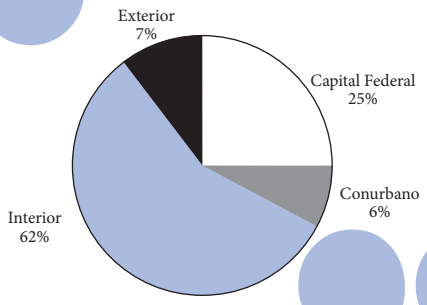
Como resultado de esta experiencia tenemos que el mayor porcentaje de consultas está dado por los médicos, con un 53%, que era en principio a quien apuntaba este centro. Sin embargo, como muestra el gráfico este resultado va a ser un poco tramposo porque muestra el final, ya que los profesionales de higiene y seguridad, instituciones, trabajadores y otros, fueron predominando con el tiempo entre las consultas. Así también es el caso de los trabajadores. Si bien estos aparecen con un 10%, esto es un porcentaje que corresponde

** Responsable del centro PREVENTOX de la SRT.*

a la última etapa, donde fue importante, como les decía, antes de agosto la consulta telefónica, porque el trabajador, salvo escasas excepciones que pueden contar con un correo electrónico, la mayoría se vale de la consulta telefónica, y eventualmente la consulta personal. Por eso decía que es el resultado final, pero se fue invirtiendo en la medida que va pasando el tiempo, y cada vez vemos como hay más consulta por parte de los trabajadores.

Con respecto a la procedencia de la consulta esto es interesante porque el mayor peso está dado por el interior, no es lo que uno pensaba. Al contrario se creía que del conurbano o la Capital Federal, sobre todo a través del correo electrónico, se impondrían las consultas.

**Procedencia de la consulta**




También fue una sorpresa la cantidad de consultas del exterior. A través de la difusión que se ha hecho mediante la página Web de la SRT, ha habido consultas de Latinoamérica, desde Costa Rica, México, Colombia, Chile, también de España. La semana anterior recibí una consulta de un integrante del Sindicato de Plateros de Honduras, que estaban tratando de organizar charlas para los trabajadores y me pedía un asesoramiento con respecto a distintos agentes de riesgo y cómo tenía que encararlo.
Esto demuestra la difusión que tiene, no solamente Preventox, sino la página Web de la SRT.

Hay un porcentaje muy chico de instituciones que consultaron en donde están los gremios, empresas, ARTs y comisiones médicas.
Lo que pasa es que muchas veces, cuando han consultado profesionales, tanto sean médicos como ingenieros o técnicos, lo hacen a modo personal y es muy probable que la mayor parte de las veces correspondan a situaciones que se han planteado en un gremio, en una aseguradora o en una comisión médica, pero lo hacen a modo personal. Por eso aparece como bastante chico esta porción de la torta.

¿Cuáles fueron los motivos de la consulta? Uno esperaba que todo fuera referido a enfermedades causadas por agentes químicos, y esto ha tenido un peso bastante interesante.

A propósito, las consultas sobre la vigilancia de exposición se refiere sobre todo a los exámenes periódicos, mucho sobre prevención, y en los últimos tiempos se ha incrementado mucho la consulta sobre el tema prevención. Es decir que los trabajadores, la gente de higiene y seguridad, los médicos, se han sensibilizado

**Motivos de la consulta**

- Enfermedades causadas por agentes químicos
- Asesoramiento general
- Vigilancia de exposición
- Prevención
- Vigilancia ambiental
- Educación
- Legislación

mucho con el tema de la prevención, la vigilancia ambiental, educación y legislación.
Si bien yo soy el responsable de manejar este centro, actualmente cuento con la colaboración de otra médica, la doctora María Elisa Tejo, pero muchas veces en las consultas fui ayudado, porque uno no es el cerebro mágico que sabe todo, sobre todo en temas muy puntuales, que muchas veces tienen que ver con prevención en otros aspectos, tengo que agradecer el apoyo que he recibido siempre del ingeniero Alfredo Pinasco, del doctor Eduardo Muñoz, de la doctora Silvia Amadori, que siempre han colaborado desinteresadamente, porque ellos no formaban parte de esto. Entonces quiero hacer este reconocimiento.

Quería poder dos ejemplos de tipos de consulta, y como esta III Semana está referida al cáncer ocupacional, se me ocurrió tomar dos consultas relacionadas con este tema.
La primera ya la había presentado el año pasado, pero como vi que entre los temas que se trataban los disertantes, de muchísimo mayor nivel que yo, hicieron mucho hincapié en el tema del asbesto. Entonces de me ocurrió repetir una consulta que hizo una comisión médica sobre un profesional ingeniero que presentaba un mesotelioma pleural y que había empezado a trabajar en una empresa cerámica en 1995, y a comienzos de 1998 empezó con las manifestaciones de esta enfermedad. Lo interesante es que esta persona cuando ingresó y le hicieron el examen preocupacional no tenía ningún tipo de lesiones. En las imágenes radiológicas no había lesiones de fibrosis ni otras que pudieran significar este tipo de compromiso.
Cuando se plantea este período tan corto, aparentemente, entre el supuesto comienzo de exposición y la aparición del tumor, primero la empresa negó que se utilizara amianto, cosa que el ingeniero que conocía muy bien el tema sabía que estaba presente, por supuesto la ART lo rechazó y no lo aceptó como enfermedad profesional, haciendo hincapié en el poco tiempo que transcurrió entre que él comenzó a trabajar en esa empresa y la aparición del mesotelioma y, además, ante la negativa que hacía la empresa del uso del asbesto, entonces la comisión médica estaba en una disyuntiva, y a partir de ahí hacen la consulta.
Entonces se me ocurrió ver los antecedentes, yo no soy oncólogo ni me dedico al cáncer, pero esto estaba integrado dentro de los agentes químicos de riesgo, y encuentro que en 1965 en el trabajo de SERICOS y colaboradores, publicado en NUEMBRA, se confirma la relación existente entre exposición al asbesto y ocurrencia de mesotelioma.
Se había establecido que tiene que haber una exposición para aparecer esta neoplasia, que puede ir de un período de latencia de entre 20 y 60 años, pero ya aparece el trabajo, por ejemplo del año 1975, en donde se presentan estadísticas con períodos de latencia menores de 10 años.
Yo quiero recalcar un agradecimiento a la gente, a las dos bibliotecarias, a Claudia y a Cecilia, de la Biblioteca de la SRT y del CIS, que realmente son brillantes, porque facilitan mucho la búsqueda de una bibliografía buena realmente, porque a veces uno busca y no encuentra. Hoy tenemos la posibilidad de buscar a través de Internet. Pero cuando alguien está preparado para ciertas búsquedas, los resultados son hermosos, y también aparece una carta al editor publicada el 22 de febrero de 1986 en el LANCE, el caso de un hombre de 28 años que con una sola exposición hogareño, a polvo que contenía asbesto por 72 horas, de una demolición, desarrolló cinco años después un mesotelioma.
También es importante esto, que la ausencia de fibrosis intersticial radiológicamente detectable no permite excluir la relación de asbesto con la aparición de mesotelioma, eso es muy importante, y se puede concluir que la ocurrencia de mesotelioma puede darse con períodos de latencia menores a los establecidos como más frecuentes.
En el caso planteado, más allá de su historia laboral, porque este hombre siempre había

trabajado muy relacionado con la industria de la cerámica, es decir que la exposición venía de antes. Pero la aparición ocurrió en la última etapa laboral. De allí que se puede considerar que la exposición al asbesto y el posterior desarrollo del mesotelioma pudieron haber ocurrido en esos cuatro años.

El otro caso, que es muy reciente, es de un trabajador de 53 años, que desde 1987 se desempeña en una empresa donde fabrican placas de baterías y arman baterías. Este hombre trabajó por distintos sectores, por la formación, por la cepilladora, la elaboración de la rejilla con plomo metálico, expuesto muchas horas al día a este metal, en dos oportunidades recibió tratamiento quelante porque había presentado niveles muy altos de plomo, y en 2003 comienza con un dolor lumbar izquierdo, y se le diagnostica tumor de riñón izquierdo. Luego del acto quirúrgico se envía la pieza para el estudio anatomopatológico y resulta ser un carcinoma de células renales de tipo papilar de grado citológico 3.
Entonces, la consulta en este caso la hace un estudio de abogados que tenía a cargo la defensa de la empresa porque este trabajador había hecho la denuncia penal a la empresa, dado que no se le reconocía esto como enfermedad profesional, incluso la ART lo había rechazado porque el plomo no figuraba en el listado en el grupo 1 de la IARC, y de acuerdo a la resolución de la SRT, donde figura este grupo, al no figurar el plomo no se lo querían reconocer.
Entonces yo les contesto que en febrero de 2004, científicos que habían sido designados por la IARC para revaluar el plomo inorgánico como causa de cáncer, que estaba en el grupo 2 B, como posible cancerígeno para el hombre, evaluaron seis estudios de corte de población laboral expuesta al plomo y determinan ubicarlo en el grupo 2 A como probable cancerígeno para el hombre, y entre las cosas que aparecen en este estudio, en cinco de los casos estudiados aparece cáncer de riñón, uno de los estudios presentó una incidencia dos veces superior a lo esperado.
Por supuesto que todo está basado en pequeños números de casos, sobre todo en este caso marco. Entonces, la contestación mía fue que evidentemente, por más que esto no fuera del grupo 1, estar en el grupo 2 A y en el 1 era pasar un pequeño salto, que no se necesitaba mucho para pasar.
Si además había trabajos que demostraban que había mayor incidencia de cáncer de riñón, evidentemente había una fuerte relación causa efecto entre el tiempo que llevaba de exposición y la aparición del tumor.
Yo quería mostrar estos casos como ejemplos de las consultas que se nos hacen referidas a este tema que tuvo que ver fundamentalmente con lo tratado esta III Semana.

Muchas gracias.

# LA CULTURA DE LA PREVENCIÓN

*Carlos A. Rodriguez**

### *La cultura de las organizaciones*

La cultura de la prevención parece guardar una estrecha relación con la cultura de las organizaciones, de allí que comencemos por ella.

Suele sostenerse que la cultura es el verdadero corazón de una organización. Para algunos, el desarrollo de una cultura podría verse como la forma de aglutinar a los integrantes de una organización, superando los límites determinados por su estructura.

La cultura de una organización está modelada por las interacciones internas de sus miembros y los significados a los que adscriben en las acciones y eventos de dicha organización. Lo colectivo subyace en el espíritu que va a determinar la cultura. Los vehículos que sirven para sostener y transmitir una cultura son las declaraciones de principios, los símbolos, historias, ceremonias, jergas, rituales, liderazgos, los procesos de socialización de los miembros y el establecimiento de objetivos comunes.

Existen al menos dos aproximaciones al concepto de cultura organizacional: una desde **una perspectiva socio antropológica** y la otra proveniente de la **psicología organizacional**. La primera subraya la estructura de los símbolos, mitos, dramas sociales y rituales, manifestados en los valores compartidos, las normas y los significados de los grupos a lo largo de una organización. Los patrones profundos de esta cultura no son fácilmente accesibles para los ajenos y hacen falta aproximaciones etnográficas para estudiarlos . Es un producto colectivo que es mucho más que la suma de las individualidades; es una construcción en evolución, profundamente enraizada en la historia, llevada colectivamente y lo suficientemente compleja para resistir las manipulaciones externas.

Con una serie de cuestiones similares (creencias, valores, símbolos, etc.) desde la perspectiva de la psicología organizacional se pone foco en el significado funcional de la cultura organizacional y en la forma en que puede ser manejada para mejorar la productividad. En ella, el sentido de identidad de sus miembros facilita la generación de compromisos, que a su vez van a converger en una filosofía de la administración legitimando las actividades y comprometiendo al personal. En realidad la psicología organizacional hace de puente entre el comportamiento organizacional y la estrategia de administración de los intereses.

Es básico tener en cuenta que hay distintos modelos de cultura en el mundo, influenciados por la religión, los usos y costumbres; podemos incluso hablar de culturas étnicas, nacionales, regionales, etc. Cada una de estas culturas puede estar reflejada por la lengua, los símbolos y los sentimientos etnocéntricos.

Aún dentro de una misma empresa, aunque haya identificación de sus miembros en los estilos, los códigos que manejan y hasta en la ropa que visten, la cultura de

* Gerente General, SRT.

distintas unidades puede ser diferente y aun entrar en conflicto. Esto sucede a menudo entre quienes se encargan del marketing y aquellos que producen.

***El nacimiento del concepto "cultura de la seguridad"***

Es necesario advertir que utilizaremos como términos intercambiables los conceptos de "cultura de la prevención","cultura de la seguridad" y "cultura de la salud y seguridad en el trabajo". Si bien en la práctica se han suscitado discusiones sobre la denominación correcta –en este sentido creemos que cultura de la prevención es la más acertada–, lo cierto es que el término cultura de la seguridad es el más usual sobre todo en idioma inglés y el dominante en la literatura científica.

Es también correcto afirmar que el concepto nace vinculado a los accidentes (y sobre todo con referencia a los mayores, particularmente los acontecidos en centrales nucleares y en la aviación). Sin embargo a medida que se continuó desarrollando comenzó a comprender también a las enfermedades debidas a las malas condiciones de trabajo. Una primera observación es entonces que no solamente el término sino el concepto y sus alcances están en permanente evolución.

En todo caso siempre que se haga referencia a cualquiera de las denominaciones estaremos refiriéndonos a la prevención de accidentes y enfermedades del trabajo.

Veamos cómo nace el concepto. El hecho de que en los accidentes mayores se hayan localizado fracasos en los sistemas de gestión de la seguridad ha sugerido que siempre son falibles, pese a todos los esfuerzos que se hagan en pos de su perfección. Esto ha determinado una rápida atención a la idea de una cultura de la seguridad. Se parte de la base de que cualquier sistema funcionará mejor en organizaciones que posean una cultura de la seguridad, y al mismo tiempo se sostiene que cuando se carece de ella es muy probable que los sistemas implementados tengan fallos.

En 1986 el accidente de Chernobyl puso en tela de juicio la confianza de la comunidad internacional en relación a la energía nuclear. Recordemos que entonces dos explosiones fundieron las 1.000 toneladas de concreto del reactor 4, liberando productos de fisión a la atmósfera. El costo inmediato fue de 30 vidas, pero se contaminó un área de 400 millas alrededor de la planta de Ucrania, con aumentos significativos en el riesgo de muerte por cáncer en Escandinavia y en los países del Este Europeo. La Agencia Internacional de Energía Atómica (Internacional Atomic Energy Agency IAEA) identificó una "pobre cultura de la seguridad" como factor contribuyente al desastre . Es a partir de aquí que se comienza a difundir y analizar el concepto de cultura de la seguridad.

La revisión del accidente que hace INSAG (Internacional Nuclear Safety Advisory Group) comienza expresando que la conclusión vital que se alcanza es "la suma importancia de poner una autoridad completa y responsabilidad por la seguridad en los máximos niveles de gerencia que actúan en las plantas. Las normas de procedimiento, apropiadamente revisadas y aprobadas deben ser suplementadas por la creación y mantenimiento de una 'cultura de la seguridad nuclear'" . Por su parte, la US Nuclear Regulatory Comisión (NRC), al cabo de la investigación del accidente nuclear de Three Mile Island, informa en sus conclusiones que había identificado que las principales deficiencias en el reactor no eran los problemas del hardware, sino problemas de gerenciamiento.

Gherardi y Nicolini sostienen que "la Seguridad es una propiedad emergente del sistema cultural …que produce la concepción social de lo que es peligroso o seguro y qué actitudes y conductas son las apropiadas frente al riesgo, el peligro o la seguridad".

El trabajo pionero en este tema fue de Barry Turner en su libro Man-Made Disasters , donde llama la atención sobre el proceso organizacional profundo como incubador de los accidentes mayores.

### *Las Definiciones*

Qué es la cultura de la seguridad, será la pregunta obligada de quien acceda a leer las múltiples definiciones disponibles. Pero, en una etapa previa, podemos interrogarnos acerca de si se trata de una **entidad o aspecto** que cuando está presente o bien desarrollada facilita que las cosas vayan bien, pero su ausencia hace que todo salga mal. O es un **resultado variable** que refiere a una cultura organizacional con características particulares que provocan un determinado rendimiento en seguridad. Como veremos, la mayoría de los autores la tratan como **una entidad.**

Las aproximaciones teóricas son variadas. La aproximación psicométrica pone su centro en las actitudes y se acerca entonces con un número de escalas para medirlas que constituyen una verdadera maraña donde perderse más o menos científicamente. Desde otro punto de vista, el centro se coloca en la cultura organizacional y se sostiene que sólo cuando ésta ha alcanzado un "nivel generativo" de desarrollo, es cuando puede poner a la seguridad en un lugar central y está en capacidad de comenzar a hablar de una cultura de seguridad en un sentido positivo.

Tal vez lo más curioso es, para algo de lo que se habla tanto, que el concepto de cultura de la seguridad o cultura de la prevención dista de ser único. Por el contrario, se lo ha definido desde distintas perspectivas, actividades e ideologías. La tabla 1 ilustra esto mediante la presentación de algunas de las muchas definiciones de las que da cuenta la literatura especializada. Cada definición identifica si se trata de un dato emergente de una actividad en especial o si responde a conceptos teóricos.

***Tabla 1. Definiciones del término Cultura de la Seguridad***

| Fuente / Industria | Definiciones |
|---|---|
| Carroll (1998). Energía nuclear, EE.UU. | El término hace referencia a un valor primordial que la planta sostiene sobre la seguridad del trabajador y del público, y que es tomada así por cada grupo y en cada nivel de la organización. |
| Ciavarelli y Figlack (1996). Aviación Naval. | Lo definen como los valores, creencias, suposiciones y normas compartidas que pueden dirigir la toma de decisiones en la organización, así como las actitudes individuales y grupales en materia de seguridad. |
| Cooper (2000). Teórico. | Es un sub-aspecto de la cultura organizacional, la cual se cree afecta las actitudes y la conducta de los miembros en relación al desarrollo de la salud y la seguridad que va teniendo lugar en la organización. |
| Cox y Cox (1991). Gases industriales, Europeos. | Refleja las actitudes, creencias, percepciones y valores que los empleados comparten en relación a la seguridad. |

| Fuente / Industria | Definiciones |
|---|---|
| Cox y Flin (1998). Teórico.<br>Lee (1998). Reprocesamiento Nuclear, Reino Unido.<br>Wilpert (2000). Teórico dentro del contexto de la energía nuclear. | La cultura de la seguridad de una organización es el producto de los valores, actitudes, percepciones, capacidades y patrones de conducta individuales y grupales que determinan el compromiso, el estilo y el profesionalismo en el manejo de la salud y la seguridad de una organización. |
| Eiff (1999). Aviación, EE.UU. | Una cultura de la seguridad existe dentro de una organización en donde cada empleado individualmente, sin importar su posición en la estructura, asume un rol activo en la prevención de errores y ese rol es apoyado por toda la organización. |
| Flin, Mearns, Gordon y Fleming (1998). Petroleras extranjeras y gas, Reino Unido. | El término se refiere a las actitudes y opiniones arraigadas que un grupo de personas comparten en referencia a la seguridad. Es más estable (que la seguridad climática) y resistente al cambio. |
| Helmreich y Merritt (1998). Aviación, EE.UU. | Hace referencia a un grupo de individuos guiados en su conducta por la creencia en la importancia de la seguridad, y su entendimiento compartido de que cada miembro –voluntariamente– sostiene las normas de seguridad del grupo y apoya a sus compañeros para llegar a ese objetivo común. |
| McDonald y Ryan (1992). Teórico en el contexto del transporte de larga distancia.<br>Mearns y Flin (1999). Teórico.<br>Pidgeon (1991). Teórico.<br>Pidgeon y Oleary (1994). Teórico en el contexto de la aviación. | Definen al conjunto de creencias, normas, actitudes, roles y prácticas sociales y técnicas que se preocupan por minimizar la exposición de empleados, gerentes, clientes y miembros del público a condiciones consideradas peligrosas o dañinas. |
| Mearns, Flin, Gordon y Fleming (1998). Petróleo y gas, extranjeras. Reino Unido. | Define a las actitudes, valores, normas y creencias que un grupo de gente en particular comparte en relación a riesgos y seguridad. |
| Meshkati (1997). Industria del Transporte, EE.UU. | Es definida como el conjunto de características y actitudes en organizaciones e individuos que establece que se otorgue una prioridad dominante a los temas de seguridad de la planta nuclear, garantizando que reciban la atención que merecen. |
| Consejero de Minería de Australia (1999). Industria Minera, Australia. | Refiere a los temas formales de seguridad dentro de la compañía, que se ocupan de las percepciones de la administración, la supervisión, los sistemas de gerenciamiento y las percepciones de la organización. |
| Pidgeon (2001). Teórico en el contexto de la conducta del conductor. | Una cultura de la seguridad es el conjunto de suposiciones y también sus prácticas asociadas, que permite que se construyan creencias sobre peligro y seguridad. |

La diversidad de estas definiciones muestra, como hemos adelantado, que se trata de un concepto en evolución, pero también que parte de supuestos distintos que se irán examinando a lo largo de este documento.

Con el objeto de analizar algunos aspectos que aparecen en las distintas definiciones consideraremos la propuesta del ACSNI Study Group, que sugiere la siguiente :

"La Cultura de Seguridad de una organización es el producto de los valores, actitudes, competencias y patrones de comportamiento, grupales e individuales, que determinan el compromiso y el estilo y la competencia de los programas de salud y seguridad. Organizaciones con un cultura positiva están caracterizadas por comunicaciones fundadas en la confianza mutua, por percepciones compartidas respecto de la importancia de la seguridad y por confianza en la eficacia de las medidas preventivas".

Y también sostiene:
"Cada grupo desarrolla actitudes compartidas, creencias y formas de comportamiento. Esta forma de cultura es mucho más que la suma de sus partes. En una organización segura los patrones de asunciones compartidas ponen a la seguridad en un lugar muy alto de sus prioridades.
Este estilo es el producto de los valores individuales y grupales, actitudes, competencias y patrones de comportamiento".

Asunciones, valores, conductas y comportamientos son términos que por repetidos y usuales en el tema de análisis merecen una primera lectura. Lo haremos tomando estas características desde aquellos que serían responsables de ponerlas en marcha: el nivel de conducción de una organización.

Cuando hablamos de **asunciones**, estamos dando por sentados determinados hechos o juicios. Debe tenerse en cuenta que las asunciones están en el terreno del inconsciente. En general hacen referencia a dos aspectos: la naturaleza de la gente y la naturaleza de las relaciones humanas.

**a**)En cuanto a la naturaleza de la gente el modelo está centrado en cómo son vistos los otros. Por ejemplo, pensemos en el caso de que la dirección de la empresa verbalice sus asunciones con expresiones –tomadas de la práctica– como las siguientes: "no les gusta trabajar"; "hay que vigilarlos de cerca para que hagan bien su trabajo"; "si no prestan atención cómo no van a tener accidentes". **De esas asunciones depende luego la forma en que es tratada la gente e incluso el modelo de gestión de la mano de obra que se adopta.**

**b**)Cuando se toma en cuenta la naturaleza de las relaciones humanas se hace referencia a quién reporta a quién, y sobre todo cómo se establecen las comunicaciones. Por ejemplo: ¿tienen libertad los trabajadores para expresarse abiertamente con los niveles gerenciales o de dirección y para ofrecerles sugerencias o nuevas ideas?

Los **valores** de la alta gerencia representan los estándares de la organización que influyen sobre varios aspectos del medio ambiente de trabajo, incluso determinan "la forma de hacer las cosas en la empresa". Esto incluye la definición de objetivos y las acciones para alcanzarlos. Por ejemplo, el primer objetivo puede ser la obtención de beneficios y en el curso de las acciones para llegar a él, la prevención queda de lado.

Al referirnos a **los comportamientos**, debemos tener en cuenta que los valores a los que se hizo referencia se manifiestan en los comportamientos y acciones de las gerencias. De esta forma, el gerente presta atención o contrariamente, ignora medidas y controles. Estos valores determinan las relaciones con el personal, el sistema de administración, los premios y castigos. Debe tenerse en cuenta que cuando estos comportamientos son recompensados y repetidos devienen inconscientes.

La estructura gerencial juega un rol clave para garantizar el éxito de los programas de salud y seguridad. Así lo prueban distintas investigaciones. Esta certeza nos lleva a centrarnos

en las asunciones, los valores y comportamientos vistos desde los cuadros superiores. No existe una cultura de la seguridad donde la línea gerencial no se implique íntimamente con cada uno de los aspectos concernientes a la prevención.

Como regla, además, **los actos visibles de los gerentes hablan mucho más que cualquier norma de comunicación de la organización. Por ejemplo, una rápida respuesta corrigiendo deficiencias en prevención muestra una conducta ética y da cuenta de la prioridad que otorga la organización al tema.**

La apuesta a la cultura de la seguridad es acabar con los errores, con los malos resultados y, en fin, cumplir con el viejo principio hipocrático que señala que lo primero es no dañar.

El tema del error está siempre presente en las teorías y esto obliga a afrontar unos primeros comentarios al respecto. Simplificando, diremos que las teorías más en boga y que plantean una visión y unas conductas en principio disímiles –veremos luego que hay acercamientos– son las teorías sistémicas y las teorías del factor humano.

Quienes abogamos por **la teoría sistémica** sostenemos que la mayor parte de los errores no son causados por negligencia o incompetencia sino por fallos subyacentes en los sistemas. El error no es visto como una causa, sino como una consecuencia o síntoma de una condición latente en la organización. Dicho de otra forma: el error es una muestra de la disfunción del sistema.
Estas condiciones latentes muestran deficiencias en alguna función de la organización (desde la generación y aplicación de políticas, hasta la evaluación de riesgos, el mantenimiento, el presupuesto o la misma gestión de la seguridad en los niveles gerenciales), y son las que exacerban la falibilidad humana, que por cierto es una realidad, y estresan los límites de su rendimiento.

Para introducirnos en **la teoría de los factores humanos** diremos primero que en su versión habitual, poco profundizada, aparece la idea de "culpa" de las víctimas, a menudo los trabajadores menos calificados de la empresa. Esta posición es devota de la concepción del "acto inseguro" como causa más frecuente de los accidentes. Sin embargo, es conveniente adentrarse en otra concepción del rol que juegan los factores humanos. Podemos ver entonces que aun desde esta teoría se alumbran elementos útiles. Para ello compartiremos una frase de Reason :"No podemos cambiar la condición humana, pero podemos cambiar las condiciones en que los humanos trabajan". La teoría de los factores humanos, desde este ángulo, busca caminos para entender y realzar el rendimiento humano, teniendo en cuenta sus fortalezas y debilidades que pueden manifestarse en la interfase entre las personas y otros elementos del proceso de trabajo (maquinaria, tecnología, etc). El objetivo debería ser, partiendo de las palabras de Reason, modificar estos otros elementos para hacerlos compatibles con las personas. La teoría sostiene tres principios: a) prevenir los errores diseñando sistemas que compensen las debilidades humanas predecibles, para dificultar la incursión en errores; b) hacer los errores visibles para interceptarlos y c) desarrollar estrategias para mitigar el error cuando ocurre.

De todas formas, cuando los accidentes son analizados como parte de un sistema tecnológico, los errores y comportamientos pasan a un segundo plano.

Reason, en su segundo libro expresa:"… el error humano es una consecuencia, no una causa. Los errores… están determinados y provocados por factores organizacionales y

puestos de trabajo inadecuados". Por ello, los denomina "accidentes organizacionales". Sostiene que los accidentes organizacionales implican la interacción de condiciones latentes con eventos disparadores.

La escuela de Reason, sostiene que un número de factores latentes ocultos en los sistemas organizacionales pueden alinearse para determinar accidentes, y que estas condiciones están siempre presentes en los sistemas , . Rasmussen caracteriza distintas fuentes de error que interactúan con factores latentes para causar los accidentes . Otros autores enfatizan que la posibilidad de accidentes es inevitable en organizaciones complejas con débil acoplamiento en los procesos.

La Comisión Regulatoria Nuclear de los EE.UU. (NRC) ha desarrollado un método denominado ATHEANA (A Technique for Human Event Analysis) , que se basa en una búsqueda sistemática de errores forzados, contribuyendo a la identificación de factores de administración u organizacionales que contribuyen fuertemente a la secuencia que determina el accidente.

### *Clima, concientización, conducta segura y otros conceptos*

Al mismo tiempo que irrumpió la expresión cultura de la seguridad, apareció como sinónimo en diversos estudios la expresión clima de seguridad. Si bien la fórmula cultura de la seguridad es la dominante es conveniente asumir que clima de seguridad no tiene el mismo significado. La expresión cultura se divisa como un significado horizontal (aun en sus vaivenes) y clima como un concepto vertical que da cuenta de un momento en una organización.

En general la expresión cultura proviene del mundo de la sociología, mientras que clima procede de la psicología.

Aquellos que han dirigido su atención al clima lo hacen a partir de identificar tres componentes que serían sus determinantes. Así lo hace Cooper, como veremos más adelante, refiriéndose a los aspectos psicológicos de las personas, los situacionales y los de comportamiento.

Es en las investigaciones de cultura, donde aparecen un sinnúmero de herramientas cualitativas y cuantitativas, predominan los cuestionarios y los check list.

Veamos las definiciones que se han ofrecido sobre clima de seguridad, en la Tabla 2

***Tabla 2. Definiciones de Clima de Seguridad***

| Fuente / Industria | Definiciones |
|---|---|
| BASI (1996). Aviación Civil, Australia. | Los procedimientos y reglas que manejan la seguridad dentro de una organización son un reflejo de su clima de seguridad, el cual está centrado alrededor de las percepciones de los empleados sobre la importancia de la seguridad y cómo es ésta mantenida dentro del lugar de trabajo. |
| Cheyne, Cox y Thomas (1998). Manufactura, Reino Unido y Francia. | Puede ser tomado como un estado temporal de medición de la cultura, el cual se refleja en las percepciones compartidas de la organización en un momento determinado. |

| Fuente / Industria | Definiciones |
|---|---|
| Dedobbeleer y Beland (1991). Construcción, EE.UU. | Se lo considera como un atributo individual compuesto por dos factores: el compromiso gerencial para con la seguridad y el involucramiento de los trabajadores con ella. |
| Flin, Mearns, Gordon y Fleming (1998). Offshore oil and gas, Reino Unido. | Se refiere al estado de seguridad percibido en un lugar y momento en particular. Es, por lo tanto, relativamente inestable y sujeto a cambio, dependiendo de las características del ambiente operativo. |
| Flin, Mearns, O`Connor y Bryden (2000). Investigación de varias industrias, sólo un estudio relacionado con la aviación. | Hace referencia a las características superficiales de la cultura de seguridad, visualizadas a través de las actitudes y percepciones de la fuerza de trabajo en un punto dado del tiempo. |
| Griffin y Neal (2000). Manufactura y Minería, Australia. | Debería ser conceptualizado como un factor de orden más alto, que consta de factores de primer orden más específicos. Estos debieran reflejar las percepciones sobre políticas relacionadas con la seguridad, procedimientos y recompensas. El factor de orden más alto, en cambio, debería reflejar el grado de valoración que los empleados creen que tiene la seguridad dentro de la organización. |
| Hofmann y Stezer (1996). Utilities, EE.UU. | Es operacionalizado como las percepciones referidas al compromiso de los directivos y el compromiso del trabajador en actividades relacionadas con la seguridad. |
| Mearns, Whitaker, Flin, Gordon & O´Connor (2000). Foffshore Oil UK. | Es la foto de las percepciones de los empleados acerca de las condiciones prevalentes en el medio ambiente de trabajo, con impacto en la seguridad. |
| Consejo de Minería, de Australia (1999). Australia. | El concepto se refiere a temas más intangibles en la compañía, tales como las percepciones de los sistemas de seguridad, factores del trabajo y factores individuales. |
| Yule, Flin y Murdy (2001). Energía convencional, Reino Unido. | Se define como el producto de la percepción y las actitudes del empleado sobre el estado actual de las iniciativas de seguridad en su lugar de trabajo. |
| Zohar (1980). Manufactura, incluyendo metalurgia, alimentacion, químicas y textiles, Israel. | Es un tipo particular de clima de la organización, que refleja las percepciones de los empleados sobre la importancia relativa de una conducta segura en su conducta laboral. Puede variar de un nivel altamente positivo a uno neutral, y su nivel promedio refleja el clima de seguridad en una compañía determinada. |
| Zohar (2000). Manufactura, Israel. | El clima de seguridad de nivel grupal se refiere a las percepciones compartidas entre los miembros del grupo en relación a las prácticas de supervisión. |

Otro concepto que se han puesto en circulación es el que en lengua inglesa se expresa como **mindfulness** (que refiere al cuidado, la atención) y que podríamos asociar a lo que en español denominamos concientización. Andrew Hopkins ha profundizado esta expresión . Conforme con sus estudios, esta expresión surge de las investigaciones en las llamadas organizaciones confiables, como podrían ser las centrales nucleares. Aportando a la conceptualización de Hopkins, Weick argumenta que la característica de estas organizaciones es la "concientizacion colectiva" del peligro. Weick toma este término de Langer, quien lo utiliza para describir el estado

mental de los individuos. Pero la innovación de Weick radica en transferir la idea al contexto organizacional. En este sentido, una organización cuyos miembros estuviesen todos individualmente concientizados respecto de los riesgos sería un sueño hecho realidad para muchos empresarios.

Es útil considerar lo mismo pero en sentido contrario, dado que una organización concientizada genera "conciencia" en sus empleados. La concientización individual se convierte entonces en el último objetivo. El concepto esencial es que los individuos solo serán concientizados en la medida que el proceso se establezca a nivel de la organización.

***Intentos de una definición de cultura y clima de seguridad***

Una revisión de 107 documentos sobre el tema, realizada con ese objetivo mostró que la mayoría de las definiciones de cultura tenían muchos elementos en común que se detallan:

• Cultura de seguridad es un concepto definido a nivel grupal o alto, con referencia a valores compartidos por todos los miembros de un grupo u organización.
• Es la preocupación formal por los asuntos de seguridad en una organización, estrechamente relacionada, pero no restringida, a los sistemas de supervisión y gerenciamiento.
• La cultura de la seguridad enfatiza la contribución de cada uno a todos los niveles en una organización.
• La cultura de la seguridad de una organización tiene impacto en el comportamiento de sus miembros en el trabajo.
• La cultura de la seguridad está usualmente reflejada en la contingencia entre los sistemas de recompensas y el rendimiento en seguridad.
• La cultura de la seguridad se refleja en una organización por la buena disposición para desarrollar y aprender a partir de los errores, incidentes y accidentes
• La cultura de la seguridad es relativamente duradera, estable y resistente al cambio.

En cuanto a la expresión clima de la seguridad, utilizada por primera vez por Zohar (1989), los elementos comunes que aparecen en el estudio son:

• El clima de seguridad es un fenómeno psicológico, definido habitualmente como percepciones del estado de la seguridad en un momento particular.
• El clima de seguridad está estrechamente vinculado con temas tales como los factores medioambientales y de una situación.
• El clima de seguridad es un fenómeno temporal, una "foto" de la cultura de seguridad, relativamente inestable y sujeto a cambio.

El hecho de que los investigadores tengan ideas diferentes con respecto a las acepciones de estos términos, ha determinado que también los estudios sean controversiales y, en cierta forma, con una utilidad relativa. Los autores proponen definiciones que intentan ser comprensivas y útiles para la investigación. De esta forma definen cultura de la seguridad como:

Los valores duraderos y las prioridades puestas en la seguridad pública y de los trabajadores por cada uno, en cada grupo, a todo nivel de una organización. Se refiere a la extensión con que los individuos y grupos comprometerán la responsabilidad personal hacia la seguridad; actuando para preservar, realzar y comunicar lo

concerniente a la seguridad, adaptando y modificando (ambos: individuos y organización) los comportamientos, basados en las lecciones aprendidas de los errores y siendo recompensados en forma consistente con esos valores.

Y con relación a clima de seguridad, lo conceptualizan de la siguiente manera:
Es el estado temporal de la seguridad, sujeto a las percepciones comunes entre los individuos de una organización. Es por lo tanto de base situacional, referido a la percepción del estado de la seguridad en un lugar y tiempo particular, es relativamente inestable y sujeto a cambio, dependiendo de las características del estado del momento en el medio ambiente o de las condiciones prevalentes.

Las páginas que siguen irán profundizando la conceptualización y discutiendo la utilidad misma de concepto de "valores".

## CARACTERÍSTICAS DE LA CULTURA DE LA PREVENCIÓN

### *¿La cultura de la prevención es una característica individual o grupal?*

Después de considerar distintas definiciones de cultura de la seguridad parece oportuno discutir si es una característica de los individuos o de los grupos. Varias definiciones la consideran en ambos sentidos, con lo cual podríamos dar la discusión por zanjada. Sin embargo, la discusión no es meramente retórica dado que la respuesta tendrá una relación directa con los sistemas y medidas de intervención que se adopten. Veamos la declaración que hacía el asesor de seguridad de ESSO en Australia, antes de la explosión de la planta de gas de dicha empresa en Longford en 1998.

"El rendimiento en seguridad es alcanzado a través de un compromiso sin vacilaciones y la dedicación de todos los niveles de la organización para crear una cultura de la seguridad que sea genuinamente aceptada por los empleados y los contratistas como la médula de sus valores personales. El objetivo –decía– es crear el concepto, la creencia de que ningún nivel de lesión es aceptable".

Esta conceptualización de ESSO podría inducir a pensar en una persona que cultiva esta creencia 24 horas por día, tanto en el trabajo como en el hogar. Justamente es así como lo expresó el asesor:

"El compromiso real con la seguridad debe comenzar al comienzo del día….la seguridad y bienestar de los empleados se extiende más allá del trabajo. Un verdadero compromiso de conducta segura es desarrollado por la promoción de la seguridad en forma full time (24 horas) con esfuerzos tanto dentro como fuera del trabajo".

**Conforme estas ideas la cultura es una materia de actitudes individuales que tiene que ver con las características de las personas y no con la organización en la que trabajan.**

Este pensamiento, muy difundido en el ámbito de las empresas, es el mismo que tiende a ignorar los riesgos y a subrayar la importancia de la actitud del trabajador en la génesis de los accidentes.

Debe remarcarse que la cultura gerencial, antes que la cultura de la fuerza de trabajo en general, es la más relevante. Mientras que los trabajadores pueden en ciertos casos no tener todos los conocimientos necesarios, la identificación de los riesgos, teniendo en cuenta la percepción de los trabajadores, además de los "técnicamente identificados", es

una tarea básica de las gerencias. **Es el compromiso de la gerencia lo que hace posible disponer de los recursos necesarios para hacer un lugar de trabajo seguro.**

Las declaraciones de ESSO muestran dos asunciones. La primera es la que ve la cultura como un fenómeno exclusivamente individual. Pero la segunda, es que está constituida por actitudes y valores. Esto, como se ha expuesto, está implícito en muchas de las definiciones de cultura.
Mientras que no todos los patrones de comportamientos se basan en valores compartidos (reacciones biológicamente determinadas, por ejemplo), los valores compartidos indudablemente influyen en los comportamientos y es motivo de análisis la relación entre valores y comportamientos.

La expresión "es la forma en que hacemos las cosas por aquí", tan usual, lleva en sí la idea de que es la forma apropiada o aceptada de hacerlas. Esta concepción parte de las "asunciones básicas aceptadas".

Reason adopta la **visión de la cultura como práctica colectiva** y sostiene que es más útil que la idea de cultura como valor. Útil porque provee de formas prácticas para el cambio cultural.

**Las prácticas son influenciadas por la gestión, mientras que los valores no.**

Está claro que cambiar los valores de la población adulta es extremadamente difícil. Si bien los valores pueden cambiar, no lo hacen por un plan determinado. Las prácticas colectivas, sin embargo, dependen de las características de la organización como de sus estructuras y sistemas, y pueden ser influenciadas de forma más o menos predecible.

La idea de cultura como práctica colectiva refuerza la noción de cultura como específica de un grupo u organización, ya que las prácticas de una organización pueden ser irrelevantes para otra.

Son los líderes quienes determinan las funciones de la organización y son sus decisiones las que determinan –bien o mal– las prácticas que edifican una cultura de la seguridad.

La información es un aspecto básico de la cultura de la prevención, por eso se hace referencia a la necesidad de una **cultura informada.** En ella, las personas están preparadas para reportar los errores y descuidos a cualquier nivel jerárquico. Una cultura de la información depende de cómo la organización maneja la culpa y los castigos. **Si la culpa es la respuesta rutinaria al error, los informes se caen**. Si la culpa, en cambio, se reserva para los grandes y verdaderos comportamientos que implican desinterés o malicia, la cultura de la información no debe ser desalentada. Reason llama a esto una **cultura justa**. De todas formas, la información es efectiva si uno aprende de ella. Es decir que una organización que desea desarrollar una cultura de la prevención debe tener **capacidad de aprendizaje**. Otro elemento clave es **la flexibilidad**, en el sentido que el proceso de adopción de decisiones depende de los conocimientos y experiencia de la población implicada y no de su posición en la escala jerárquica.

En síntesis, Reason identifica cuatro características en la cultura de la seguridad: una cultura de la información, una cultura justa (en términos de justicia), una cultura que tenga capacidad de aprendizaje y finalmente una cultura flexible.

El tema del comportamiento seguro aparece varias veces en este documento. Detrás de su estudio está la intención de modificar conductas y es tributaria de las teorías de los factores humanos en la génesis de los accidentes. Los defensores de esta posición sostienen que las modificaciones de la conducta reducen los índices de accidentes. Quienes la criticamos pensamos que:

• El fijar la atención en la conducta es una distracción para evitar concentrarse en las causas profundas de los accidentes que se hallan en las condiciones de trabajo y la gestión de la prevención.
• Modificar las conductas de los adultos es un empeño difícil y en situaciones graves de emergencia resulta inútil, pues está probado que la persona en estos casos sigue respondiendo a las conductas que aprendió tempranamente.

Expresa Hopkins que una variante del comportamiento seguro es la **conciencia del riesgo**. Las investigaciones de muchos accidentes son demostrativas de que los trabajadores no conocían las normas de procedimiento apropiadas, en ocasiones porque la compañía emitía tantas normas que era imposible conocerlas todas.

La experiencia demuestra, además, que difícilmente se involucra al trabajador en el diseño de la norma que deberá cumplir (de esta forma el trabajador debe renunciar a su papel de adulto), con lo cual se hace mas difícil que la siga.

La tendencia en los promotores de la conciencia del riesgo es que hay que poner menos confianza en las normas y en cambio inculcar la conciencia del riesgo. El ejemplo típico promover que el trabajador se tome un tiempo antes de comenzar un trabajo para pensar en los riesgos y en las formas de evitarlos… aunque esto no siempre es coherente con las exigencias de la producción.

***Cultura de la prevención en la organización ¿única o múltiple?***
***Percepción del riesgo.***

Hemos arribado a la idea de que la cultura de la prevención es un producto colectivo, la resultante de una determinada organización. La pregunta que sugiere esta primera conclusión es: ¿hay una sola cultura de la prevención en una organización?

Los estudios empíricos han demostrado que, ante determinadas situaciones, no todos los miembros de una organización responden de una misma forma. Sus conductas son influidas por sus propios estilos, modelos de conducta y sobre todo por el concepto que cada uno tiene sobre el rol de la organización y sus funciones en ella.

Cuando se estudia una organización determinada es posible comprobar que el sistema de creencias, valores, actitudes y prácticas, varía de gerencia en gerencia, de departamento en departamento y en los distintos grupos de trabajadores. Por ejemplo, un departamento puede poner la seguridad por encima de la producción, mientras que otro jerarquiza a la inversa.

Un estudio hecho en dos empresas de construcción, en las cuales se describió la cultura de la seguridad y sus efectos en el manejo de la seguridad, mostró elementos que avalan lo sostenido mas arriba. En el estudio se hace referencia a una "cultura ingenieril", ya caracterizada por otros autores como dominante, que

tiende a ver la seguridad como un obstáculo cuando falla en integrarse en red con el staff que está en las operaciones. La seguridad pasa a ser entonces un problema o tiene un valor subsidiario entre aquellos que ejecutan un proyecto.

Guildenmund , en un estudio de trabajadores de una acería encontró una cultura dominante ingenieril, orientada hacia la producción, con similares debilidades.
Cuando se enfrentan estas diferencias hay que dar un espacio específico para el estudio de las presiones y la carga de trabajo. Cuando la carga de trabajo en la supervisión es alta se tiende a ser menos vigilante en el control de la seguridad, dejando de lado tareas importantes como la investigación de incidentes.

La cultura, ¿tiene que ver con la percepción del riesgo? Puede que en una empresa uno de los elementos que juega en percibir la importancia de un riesgo sea el "medir" cuánto amenaza al negocio. El potencial de amenaza es visto habitualmente con respecto a la posibilidad de publicidad adversa, presencia de inspecciones y aún pérdida de confianza de los consumidores. Hay tener en cuenta que de esto dependerá la prioridad con que se considere el riesgo.

Rundmo diferencia entre los aspectos cognitivos de la percepción de accidentes (nivel de posibilidades de accidente para sí o para otros) de los aspectos emotivos de la percepción (cuan seguro o amenazado se siente cuando piensa en los riesgos). Sostiene que la percepción emocional del riesgo influencia los juicios sobre el riesgo. La prioridad de la seguridad sobre la producción en los mandos, tiene un efecto indirecto sobre el comportamiento ante el riesgo. Mientras tanto, la violación de las normas es un elemento que predice futuros comportamientos.

Las investigaciones han demostrado que dentro de la misma fuerza de trabajo hay diferentes niveles de percepción del riesgo y esto tendrá que ver con los resultados.

Por otra parte compartimos a Cvestkovic y Earle , cuando califican de "realismo ingenuo" la pretensión de mantener una dicotomía entre un riesgo **"real",** medido según las leyes físicas, frente a un riesgo percibido, sometido a variaciones socioculturales. Sostienen los autores que "el riesgo no es una cualidad inherente al mundo físico, sino que representa una interacción entre las características físicas y psicosociales", y que dado que el concepto de riesgo se refiere a pérdidas para las personas, su evaluación implicará necesariamente juicios subjetivos sobre el valor que dichas personas conceden a tales pérdidas. Coherentemente con esto sostienen Pere Boix y colaboradores que las valoraciones subjetivas forman parte de la "realidad del riesgo", tanto como las estimaciones técnicas que se realicen en cuanto a sus probabilidades o magnitud.

Para profundizar esta discusión sobre el punto de vista técnico y las percepciones de los trabajadores, y en pos de acortar las diferencias, Pere Boix y colaboradores proponen:
"Un planteamiento coherente de participación presupone la aceptación de eventuales desacuerdos entre los actores participantes así como la disposición a gestionar dichos desacuerdos de una forma no reduccionista ni impositiva, lo cual implica investigar las diferentes lógicas de afrontamiento de las situaciones de riesgo y los factores condicionantes de las mismas".

De esta forma el técnico no debería desgastarse en saber quién tiene la razón, sino que debería hacer un esfuerzo para comprender qué razones tienen los trabajadores para sostener lo que plantean.

Otro elemento en cuestión tiene que ver con la noción de "riesgo aceptable". Este concepto parte de la base de considerar que el riesgo cero no es posible de alcanzar y que por lo tanto resulta necesario adoptar un nivel de riesgo aceptable. Ahora bien, ¿aceptable para quién? ¿Para quien genera el riesgo?, ¿para quien está expuesto? Rápidamente se accede a la idea de que hay distintos niveles de aceptabilidad frente al mismo riesgo. Esta claro, entonces, que "la aceptabilidad" implica una negociación social, implica que el trabajador pueda negarse a una exposición a riesgo indebida sin temor a represalias.

La aceptación de un riesgo puede variar a través del tiempo y aquello que se miraba con respeto y cuidado pasa a formar parte de "la foto" del lugar de trabajo… se pasa entonces a admitir niveles de tolerancia peligrosos.

Una conducta propia de los seres humanos es la adaptación. Conocemos adaptaciones positivas que han permitido llegar al hombre a nuestros días. Sin embargo, los fenómenos de adaptación pueden ser negativos. Tomemos, como ilustración el caso de un trabajador que es incorporado a un ambiente muy ruidoso –la sala de máquinas de un buque, por ejemplo–; si lo interrogamos sobre sus primeras sensaciones nos informará que no ve la hora de acabar su turno de trabajo, que sale de su trabajo con los oídos "algodonados", probablemente con zumbidos, y de mal humor. Si lo entrevistamos unos meses después nos dirá que se "adaptó". Esta es una adaptación negativa que indica el paso inexorable a la hipoacusia por ruido. En este caso la adaptación significa la amputación de un sentido.

**Cuando un fallo pasa a ser "normalizado" por los usos y costumbres puede transformarse en la piedra angular de un desastre.**

Volviendo a nuestro argumento, es importante saber que en las organizaciones emergen distintos comportamientos, dependiendo en principio de los niveles jerárquicos pero, la diferencia en los comportamientos se extiende también al interior de cada nivel. Es decir que una organización presenta diversas subculturas. El estudio de estas subculturas es útil para conocer las diferencias, los grados de conocimiento, las incertidumbres, pero también resulta apropiado para proveer de una diversidad de perspectivas e interpretaciones de los problemas de salud y seguridad.

La pregunta no debe ser entonces cómo lograr una cultura común, sino cómo integrar las diferentes culturas en los distintos lugares de la organización, para, entre todos, lograr el mejor rendimiento en materia de prevención.

El tema de la diversidad cultural puede ser analizado desde distintas perspectivas. En lugares de trabajo con sistemas socio técnicos avanzados y complejos, se han distinguido, por ejemplo, tres tipos de cultura de la seguridad conforme la conducta que tienen respecto a la información en el tema . Así se reconocen los siguientes comportamientos:

• **Patológico:** no quiere saber, los "mensajeros" son rechazados, y se desalientan las nuevas ideas.
• **Burocrático**: la información puede no comunicarse. Los mensajeros son escuchados si llegan; las nuevas ideas son frecuentemente vistas como problemas.
• **Generativo:** búsqueda activa de información, los mensajeros son entrenados y recompensados, las nuevas ideas son bienvenidas.

Claro está que en este caso no se trata de integrar sino de alentar los comportamientos generativos.

En el estudio de las culturas, sostiene Pidgeon , que es necesario ser sensible a las subculturas existentes. De esa forma es posible tomar conocimiento de la diversidad de perspectivas e interpretaciones de los problemas de seguridad. La diferenciación desde ese punto de vista está primariamente vinculada a la estructura social y a las relaciones de poder, las cuales pueden influenciar el proceso de toma de conciencia y construir diferentes versiones de la realidad.

Otro punto de interés en el análisis de la cultura es poner el foco en la ambigüedad de intenciones. Desde este ángulo se pueden encontrar tres tipos de racionalidades que podemos distinguir como:

- **Perspectiva de los productores.**
- **Perspectiva desde el salario de los trabajadores.**
- **Perspectiva desde la seguridad.**

La **perspectiva de los productores** pone su foco en las posibilidades de cada miembro de una organización sea capaz de hacer un producto de calidad, lo cual está en consonancia con sus valores. Un elemento central desde esta perspectiva es cierto grado de autonomía en la movilización de habilidades.

La **perspectiva desde el salario de los trabajadores** divisa como principal preocupación un pago decente, participación y seguridad en el empleo.

La **perspectiva desde la seguridad** se refiere a la preservación a largo plazo de la habilidad para trabajar y para enfrentar a corto plazo los aspectos emocionales que generan los riesgos.

La tensión entre esos 3 elementos determina la ambigüedad en las intenciones.

**La ambigüedad es un elemento importante de la cultura y el centro de las preocupaciones debe estar en lograr entendimientos mutuos y hacer que la cooperación sea posible**.

Una de las preguntas a hacerse es: ¿lo deseable es una sola cultura de la prevención? La respuesta durante muchos años ha sido que sí, aun ahora hay cultores de esta posición. Sin embargo, algunos estudios comienzan a mostrar que esta tendencia unicista, cuando es muy acendrada, tiende a generar resistencia a los cambios y se niega a aceptar los fallos en la organización. Esto va en contra de los postulados de "mejora continua".

Diversidad no debe significar, sin embargo, falta de consistencia. Las inconsistencias se advierten cuando la dirigencia de la organización no prioriza en la práctica el tema y pretende que sí lo haga el staff, o cuando le da todo su apoyo pero luego la línea gerencial no asume sus tareas con el mismo vigor.

Claro está que lo deseable en una organización sería que todos tuvieran un mismo sentido del trabajo colectivo, en una visión común. En realidad este es un logro difícil de alcanzar que requiere, en primer lugar, una política y una disposición para la acción en una organización horizontal y participativa.

Cuando una organización se pone el desafío de desarrollar un programa de cambio cultural, debe tener muy en cuenta las subculturas existentes en la organización, sus formas de interacción y como están establecidas las relaciones de poder entre ellas.
Además de tener en cuenta la existencia de las distintas subculturas, la organización que intenta crear una cultura de seguridad e iniciar el camino de la "mejora continua", es necesario que asuma la convicción de que la organización debe tener la fortaleza de enseñar a "abrir las cabezas". Es decir debe desarrollar la capacidad de aprender como organización. Solo así puede actualizar sus conceptos y prácticas... Deberá tenerse en cuenta que esta no es una cualidad intrínseca de las empresas y que se requieren esfuerzos para adquirirla, en particular el esfuerzo de integrar la evidencia científica a los conocimientos.

Hay que lograr que los conocimientos científicos sean serios y tengan su aplicación en la práctica. En oportunidades, una teoría sin mucho fundamento aparece donde no hay evidencias para soportarla. Cuando una pregunta no tiene respuesta no debe llenarse con tonterías, el vacío es fecundo… Cuando se llena con elementos sin fundamento tiende a perderse una buena oportunidad.

**Sin "abrir las cabezas" introduciendo los conocimientos científicos y recuperando los propios de la percepción y experiencia de los trabajadores, en la práctica, no hay mejora continua en prevención y se coarta la creatividad, ambas piezas son indispensables para la competitividad.**

Es importante destacar que la cultura de la prevención debería ser el valor perdurable y el aspecto prioritario para los trabajadores de cada grupo en cada nivel de la organización. A todos los niveles debe asumirse el compromiso de realizar acciones en materia de prevención, de aumentar la comunicación de las inquietudes respecto de la salud y seguridad en el trabajo, de esforzarse para aprender activamente, de adoptar y modificar (los individuos y la organización) comportamientos aprendiendo de los errores, todo esto de forma consistente con los valores de preservación de la vida y la salud.

### *Los elementos clave*

Ciertos elementos son vistos como fundamentales en una cultura de la prevención, a saber:
**Compromiso:** da cuenta de la importancia asignada por la organización, demostrada en el comportamiento y las decisiones a todos los niveles, incluyendo la elección entre la seguridad y otras prioridades, la disposición de recursos y la administración del tiempo para la seguridad, el reconocimiento y recompensa de los buenos comportamientos en materia de seguridad, el rechazo de las condiciones inseguras, etc.

**Comunicaciones:** el estilo, frecuencia y métodos de comunicación e interacción entre diferentes partes de la organización, incluyendo una modalidad de administración democrática y participativa, y el sentido de que la seguridad pertenece a todos (naturalmente si todos dentro de la organización tienen posibilidades y derecho de modificar sus condiciones de trabajo).

**Competencia:** cantidad, calidad y frecuencia de la capacitación formal e informal; retroalimentación y evaluación.

**Percepción del riesgo y actitudes:** una visión precisa y compartida del riesgo planteado por cada peligro y la aceptación y confianza en los controles correspondientes, incluyendo la retroalimentación sobre conductas inseguras e inaceptables.

## *EXPECTATIVAS COMPARTIDAS ACERCA DEL RENDIMIENTO RESPECTO DE LOS ESTÁNDARES.*

Hay otros elementos que también deben tenerse muy en cuenta en la marcha de una organización para adquirir una cultura de la prevención. Debe ser una organización que se preocupe, siempre, por los fallos; que no tenga inclinaciones a simplificar los análisis descartando información que puede resultar vital; debe tener sensibilidad para pasar del conocimiento a la acción y, como lo hemos expresado, debe ser flexible al punto conocer y dar un lugar especial a los saberes y experiencias de quienes trabajan, cualquiera sea el escalón en el que se desempeñen.

Conforme una revisión de la literatura sobre cultura de la seguridad de HSL , observamos que sugiere indicadores de una cultura de seguridad positiva, los cuales con variantes se ofrecen a continuación:

• **Los mandos superiores planifican el trabajo en forma efectiva:** esto hace referencia a que las presiones de la producción no anulen o entorpezcan las medidas de prevención.
• **Los mandos superiores están involucrados activamente en un monitoreo proactivo:** si bien no se puede a pedir a todos el rigor de una inspección, deben caminar la planta y mostrar su interés y preocupación por los temas de seguridad, consultando a los trabajadores sobre los riesgos y las posibles soluciones. Se sostiene que los directivos de mayor nivel y los ejecutivos medios deben dedicar a esa tarea una hora por semana, mientras que la supervisión debe consagrar el 30% de su tiempo a la actividad.
• **Los mandos superiores están involucrados activamente en el monitoreo reactivo:** en la investigación de accidentes, cuasi accidentes o daños a la propiedad.
• **Los mandos superiores asisten a las reuniones del comité de seguridad:** un comité bien plantado es parte importante de una cultura de seguridad. En ellos el director de la organización está presente para aprobar las decisiones y mostrar la prioridad que se da a la salud y seguridad en el trabajo.
• **En las auditorias que hacen los inspectores de seguridad (de la propia organización) se consideran los siguientes factores:**
**o Factores medioambientales: iluminación, ruido, vibraciones, confort, ventilación.**
**o Layout del puesto de trabajo.**
**o Diseño de los controles.**
**o Tiempo de trabajo (veloz o lento).**
**o Posturas de trabajo y movimientos repetitivos.**
**o Fatiga.**
**o Presiones por tiempos de producción.**
**o Otros factores de estrés.**
**o Entrenamiento y experiencia.**

• **Mantenimiento:** es sabido que un buen mantenimiento no solo es una herramienta de productividad sino también un elemento que coopera para disminuir la accidentabilidad (orden y limpieza siguen siendo premisas universales de seguridad).

• **Comunicaciones**: la información y las comunicaciones deben llegar a los trabajadores.
• **Recompensas económicas:** sirven más para que el trabajador trate de ganarlas que para mejorar la prevención. Más adelante, en el capítulo IV, ampliaremos este concepto.

### *Características de las plantas con accidentabilidad baja*

Con la finalidad de ayudar a relacionar los atributos de una cultura de la prevención con el rendimiento en salud y seguridad en el trabajo, veamos las conclusiones a las que llegó Lee en 1997 , tras hacer un inventario de las características que comunes en las empresas que tienen baja accidentabilidad.

• Un alto nivel de comunicación entre los niveles organizacionales. Los intercambios son menos formales como también más frecuentes. Los problemas de seguridad son discutidos. Los gerentes hacen más recorridas, son más visibles.

• Buen aprendizaje organizacional. Las organizaciones se orientan para identificar y responder a los cambios estructurales.

• Fuerte foco en la seguridad por parte de la organización y todos sus miembros.

• Gerentes que están altamente comprometidos con la seguridad, dándole gran prioridad, recursos y una promoción activa.

• Un estilo de liderazgo democrático, cooperativo, participativo y humanístico, distinto del autoritario y del contestatario.

• Más y mejor calidad en la capacitación, no sólo específicamente en seguridad, sino aun enfatizando los aspectos relativos a la prevención en otros cursos, sobre todo los de formación en la tarea o adquisición de nuevas habilidades.

• Condiciones de trabajo confortables, buen mantenimiento del lugar.

• Alta satisfacción en el trabajo con percepciones favorables de los trabajadores con respecto a la promoción, beneficios y las formas de realización de tareas.

• Una fuerza de trabajo compuesta por empleados que pueden ser retenidos porque trabajan bajo condiciones seguras, lo que produce bajos niveles de rotación y ausentismo.

## *LO ESENCIAL DE DIVERSOS MODELOS Y POSICIONES EN LA CULTURA DE LA PREVENCIÓN*

Aunque nos hemos acercado al cariz de las distintas teorías, resulta apropiado ver la evolución que están teniendo las ideas que sostienen examinando los focos de algunos de los modelos utilizados.

### *El modelo de Cox*

El modelo desarrollado por Cox pone su centro en la organización y acentúa factores organizacionales como el liderazgo corporativo en desmedro de las actitudes del staff. Una de las ventajas de este enfoque es que permite identificar los factores organizacionales que necesitan cuidado como aporte para mejorar la cultura.

Cox desarrolló también otro modelo. El modelo sugiere que las variables organizacionales como el gerenciamiento de la seguridad y los objetivos, influencian el medio ambiente y los procesos en los grupos, tales como las condiciones físicas y la evaluación de peligros, que a su vez influyen sobre factores precursores del comportamiento como la responsabilidad individual y la disposición para la actividad en seguridad. Se identifica a los gerentes –sus acciones y compromisos– como un grupo clave para influenciar actitudes, junto con sistemas estructurales de comunicación en materia de seguridad y programas de participación de los trabajadores.

### *El modelo de Donald*

Donald arguye que la gente trabaja dentro de una organización formal e informal. En estas organizaciones, la gente desarrolla expectativas con respecto a lo que se requiere de ella. Estas expectativas están fundamentadas en las interpretaciones activas del sentido de los eventos, reglas e instrucciones. Los trabajadores desarrollan un guión para un apropiado comportamiento seguro. El comportamiento entonces se basa en la interpretación antes que en las declaraciones. Según Donald hay tres cuestiones centrales:

• ¿Cuál es la estructura social y organizacional que sostiene las acciones y creencias?
• ¿Cómo entiende e interpreta la gente el contexto?
• ¿Cómo pueden ser cambiados el contexto y la estructura organizacional para reducir accidentes?

### *Los modelos de Bandura, Geller y Cooper*

Geller propone un modelo denominado Cultura Total de la Seguridad, en el cual reconoce una triada determinada por las interacciones entre personas, medio ambiente y conducta.

El modelo del Determinismo Recíproco de Bandura ha sido adaptado para reflejar el concepto de cultura de la seguridad que contiene tres elementos que abarcan factores internos psicológicos, subjetivos, conductas progresivas relacionadas a la seguridad y características situacionales observables. Desde esta posición, los factores psicológicos internos (actitudes y percepciones) son valorados mediante cuestionarios de clima de seguridad; la conducta relacionada con la seguridad es medida a través de listas de chequeo desarrolladas como parte de las iniciativas de seguridad conductual, mientras que las situacionales son cuantificadas mediante auditorias del sistema gerencial.

Cooper , partiendo de la Teoría Cognitiva Social de Bandura, intenta a su vez trazar un modelo que permita medir y analizar la cultura de la seguridad, promoviendo investigaciones futuras para establecer la utilidad y validez de los modelos.

En cuanto a esta forma con predominio conductista y siguiendo los modelos expuestos, cabe evocar que Clarke entrevistó a 38 maquinistas y mostró que incidentes como fallas en la señalización, frecuentemente no eran informados (conducta) por las percepciones que tenían sobre la cantidad de situaciones organizacionales (situación) tales como procedimientos burocráticos, pobre respuesta gerencial y falta de respuesta.

### *El modelo de Greenstreet Berman*

Greenstreet Berman , parte de principios distintos de los examinados e indica una serie de factores de proceso, organizacionales y administrativos que influencian la cultura de las organizaciones. Desde ese ángulo, la investigación mostró los elementos que expone la Tabla 3.

**Tabla 3. Sumario de Buenas Prácticas**

| | |
|---|---|
| Cultura | La cultura de de la empresa es el mayor determinante de la seguridad. Una buena cultura de Salud y Seguridad en el trabajo (SST)50 requiere de un compromiso genuino, activo y visible de los líderes desde el máximo nivel de la empresa.<br>El objetivo es que todos hagan propia una cultura que promueva el objetivo de una "intolerancia constructiva" del riesgo. Requiere de imparcialidad y de una respuesta educativa. Las políticas de culpabilizar no son apropiadas.<br>Deben ser asignados recursos suficientes para la gestión de la salud y seguridad en el trabajo y para funciones tales como el mantenimiento, lo cual custodia el medio ambiente de trabajo seguro y responde a los intereses planteados.<br>El concepto de empoderamiento por parte de los trabajadores (apropiación del tema) no suprime la necesidad de supervisión. Es necesario darse cuenta de que una supervisión concienzuda y de alto calibre resulta esencial.<br>Debe buscarse un mejoramiento continuo y sustentable: no deben esperarse soluciones rápidas originadas en iniciativas que ignoran los reales conductores de la cultura dentro de la organización. Hay que dar sostén a la gente en el proceso de cambio. |
| Organización y Administración | Designar un asesor en salud y seguridad en el trabajo, capacitado en cambios culturales y sistemas de gestión de la SST, para preparar y monitorear la gestión y el rendimiento en la materia.<br>Establecer equipos encargados de las políticas de SST, conformados por ejecutivos tanto a nivel corporativo como de los departamentos que revisen el rendimiento y la estrategia y verifiquen el cumplimiento de las directivas.<br>Establecer expectativas claras con respecto al rendimiento en SST y el enfoque general que la sustenta, pero dejar los detalles para los departamentos.<br>Utilizar indicadores y puntos de referencia para monitorear el rendimiento y las metas, pero ser cauto con ligarlos a premios económicos.<br>Integrar los objetivos en SST en los planes de negocio y los planes de acción individuales. |
| Emplazamientos Operacionales | Los gerentes de departamento de SST son personas fundamentales. Ellos deberían poder aconsejar con autoridad y competencia, y ser capaces de persuadir a las partes para apoyarse y obtener recursos para los programas proactivos de seguridad mientras que haya que enfrentar conductas inseguras en alguno de los niveles.<br>Los buenos comités de SST no son grupos que confrontan sino grupos que trabajan. Un comité puede desarrollar y generar mejoras y un cambio cultural. Involucrar a tanta gente como sea posible en las iniciativas en SST y en los equipos de mejora de proyectos.<br>Preparar informes regulares por departamento.<br>Mantener una base de datos que permita mirar tendencias y analizar las causas.<br>No ignorar los riesgos del estacionamiento y otros lugares de facilidades compartidas. |
| Riesgos e informe de eventos | Los formularios de informe debe ser simples de utilizar y se deben facilitar diversas formas para elevarlos.<br>Informar los riesgos y errores es esencial, pero también hace falta un cribaje efectivo y su priorización.<br>Los equipos locales pueden tomar la responsabilidad de identificar, evaluar y responder a las dudas en la mayoría de las situaciones.<br>Si bien el objetivo es tener informes abiertos, puede considerarse la opción de confidencialidad para algo muy delicado. No debe estimularse el informe anónimo.<br>Una respuesta rápida y efectiva ante el informe de riesgos es una motivación poderosísima para estimular los informes y logra más rápidamente lugares de trabajo seguros. Las tareas de mantenimiento rápidas son mencionadas con frecuencia como una de las llaves de un ambiente seguro.<br>Se debe estar alerta a los informes, dar una respuesta rápida a quienes los originaron y extraer y diseminar las lecciones que surgen de ellos. |
| Entrenamiento en Salud y Seguridad en el Trabajo | Poner en marcha una matriz de entrenamiento formal en Salud y Seguridad en el Trabajo, dando cobertura a la inducción, a la administración de la seguridad y a la seguridad en el lugar de trabajo, y proporcionando a quien corresponda la información necesaria para evacuar las dudas.<br>Procurar el desarrollo de los miembros del Comité de Salud y Seguridad y de los supervisores como líderes informados en el tema.<br>Prestar atención a las necesidades de desarrollo del equipo de Salud y Seguridad en el trabajo y a las necesidades de conocimiento en la materia del equipo gerencial.<br>Es importante la inducción en los lugares de trabajo y debe reorientar a los contratistas hacia las expectativas de los clientes y los sistemas de gestión de la seguridad. |

### *5.- La "buena cultura de la seguridad"*

Bayliss, en 1998 , presentó una lista de características que considera que hacen a una "buena cultura de seguridad". Las exhibimos a continuación en la Tabla 4.

**Tabla 4. Características de una buena cultura de la seguridad**

| | |
|---|---|
| Es capaz de: | Entender los riesgos que enfrenta.<br>Priorizar los riesgos para su tratamiento.<br>Identificar un número de caminos prácticos para tratar los riesgos.<br>Tener un mecanismo de discusión para intensificar el mejor tratamiento. |
| Tiene individuos que: | Están alertas a los resultados relacionados con la seguridad, concientes de su contribución personal a la identificación y al control de los problemas, y saben que ellos son "dueños" del régimen de seguridad.<br>Tienen una actitud conciente y minuciosa hacia los temas de seguridad.<br>Saben que las situaciones inseguras y los actos inseguros llevan a realizar un informe abierto y honesto con las correspondientes acciones.<br>Son capaces de darse cuenta del potencial impacto que el cambio tiene en la seguridad y aprender de él. |
| Tiene buenos canales de información sobre la seguridad: | A través de todo su staff (en todos los niveles y lugares).<br>Con los puntos de vista del gobierno nacional y los estándares y perspectivas internacionales en relación a las prácticas permitidas y a las mejores prácticas.<br>Con la evidencia confiable más reciente de las comunidades técnica, científica, médica, de personal, gerencial, sociológica y otras relevantes.<br>A través del dominio público. |

### *Comentario con respecto a los modelos*

Solo se han presentado algunos de los modelos considerados más salientes. Además de las características de una "buena cultura de la seguridad", insistiremos en que varios factores se visualizan en los modelos referidos como importantes para alcanzar esa cultura. Ellos son:

a) el compromiso de la organización, particularmente el de la línea gerencial, para alcanzar altos niveles de SST.
b) La demostración del compromiso a través de la comunicación basada en la verdad, la transparencia y el respeto mutuo; la adopción de decisiones, la disposición de recursos, la capacitación, etc.
c) El compartir normas y expectativas.
d) La disposición a aprender de la experiencia.
e) La apertura a la crítica.
f) Las buenas relaciones laborales y un bajo estrés.
g) La participación y cooperación y el empoderamiento de los temas de SST, con existencia de controles que faciliten la cooperación, no la confrontación.

Una de las zonas de discusión es aquella que se plantea entre los modelos que dan preferencia a una aproximación participativa –en la cual el personal toma parte de todo el proceso– y los que ponen énfasis en el rol de la gerencia definiendo normas, asegurando su aceptación y poniéndolas en marcha. Naturalmente estas diferencias muestran distintas filosofía respecto del tema. La última posición puede interpretarse no solo como un mantenimiento del verticalismo dentro de la empresa, ni tampoco como simple política de "dar el ejemplo", también podría sustentarse en aceptar que la

adopción de una cultura de la prevención necesita de cambios en la organización y que deberían ser los directivos los responsables de generarlos. De todas formas, es evidente que la participación del personal es una herramienta indispensable para adoptar un nuevo camino en cuanto a la SST.
Es necesario poner énfasis en el rol de los cambios estructurales para alcanzar una cultura de la seguridad. En este sentido, Lowe expresa:

*"Si las destrezas y motivaciones del staff son desarrolladas, pero el proceso y la organización continúan siendo los mismos, el staff probablemente no estará en condiciones de utilizar sus nuevas habilidades y las motivaciones pueden perderse".*

Lowe aboga por organizaciones con menos "escalones", con desarrollo de equipos, donde se facilite el empoderamiento del staff definiéndose con claridad las responsabilidades. **La tendencia actual es que los trabajadores tengan actitudes proactivas y no se limiten a hacer lo que le indican. Mientras tanto los gerentes son más comunicadores y motivadores que controladores.**

Si bien la organización tiene que ver con la tarea y algunas tareas de seguridad exigen una subdivisión jerárquica, esta no debería desvirtuar la necesidad de tener personal con libertad para actuar ante las emergencias con su propia autoridad, dependiendo esta más de sus conocimientos que de su posición en la escala jerárquica. La organización no deber tener una rigidez tal que impida esto.

La estructura de una empresa debe tener en cuenta también el tema de los contratistas y subcontratistas, pues estos implican problemas para la cultura de la seguridad que hay que conocer para enfrentar. En este sentido, Horbury ofrece una síntesis de los impactos y problemas sobre la cultura de prevención que puede generar la subcontratación. Aquí damos cuenta de los más importantes:

**1.Dobles** mandos: hay un fraccionamiento ante dos lealtades. Las tareas de la supervisión, la provisión de equipos y los requerimientos de operaciones son áreas donde la dualidad puede impactar en forma negativa.

**2.Responsabilidad por la capacitación:** gran parte de la capacitación se ofrece durante el trabajo. Las responsabilidades de capacitación en los subcontratistas no suelen estar claras.

**3.Cantidad y Calidad de Capacitación:** suele ser débil en el personal de los subcontratistas, en especial, en cuanto hace a la operación de equipos que pertenecen a quien contrata,.

**4.Ambigüedad en los roles:** EL contratista y el cliente pueden tener diferentes puntos de vista respecto de las implicancias del trabajo.

**5.Pérdida de la memoria corporativa en salud y seguridad.**

**6.No existe un "dueño" de los problemas.**

**7.Responsabilidades difusas:** no siempre está claro de quien es la responsabilidad de completar con éxito las tareas.

**8.Forma de pago:** los contratistas suelen estar sujetos a cumplir con sus tareas en fechas determinadas y también suelen estar sujetos a penalidades ante el incumplimiento. Esto configura problemas entre la producción y la prevención.

**9.Ausencia de capacitación:** la capacitación es considerada como una inversión a largo plazo, esto choca con la temporalidad en el empleo.

**10.Externalización de riesgos.** Uno de los aspectos mas preocupantes en la subcontratación es el pasaje de aquellas tareas que presentan mayor riesgo a terceros (esto no solo se verifica entre empresas sino aún entre países).

Para cerrar este capítulo resulta útil considerar los aportes de Entec UK Ltd en SST, centrados en la articulación de la estructura para la cultura de la seguridad. Lo vemos en la Tabla 5.

***Tabla 5. Elaboración de una estructura para un modelo de cultura de la seguridad***

| Principales Elementos del Nivel Macro | Ejemplos de Sub Elementos del Nivel Micro |
|---|---|
| A. Definiendo normas y expectativas | 1. ¿Cómo están formulados los valores de seguridad corporativos? ¿Y las normas? |
| | 2. ¿Quién es el referente en la formulación de normas? ¿El público, los clientes, reguladores, empleados, etc.? |
| | 3. ¿El compromiso del nivel gerencial cubre las expectativas de los cuerpos externos? |
| | 4. Uso de la evaluación de riesgo para entender los problemas y establecer las normas. |
| | 5. Reconocimiento de las obligaciones morales, sociales y éticas, así como de los riesgos de negocios asociados con la salud y la seguridad. |
| | 6. Explicación clara y diseminación de la política de salud y seguridad, los estándares de rendimiento y las normas de conducta para cada tipo de problema. |
| B. Desarrollando procesos y estructuras para apoyar | 7. Trabajo de equipo sobre problemas de seguridad. |
| | 8. Participación del staff en la evaluación del riesgo, localización del problema y remedio. |
| | 9. Difusión sobre la responsabilidad para la salud y la seguridad. |
| | 10. Devolución de los roles de salud y seguridad y de la responsabilidad al staff y a la línea. |
| | 11. Aclarar muy bien la responsabilidad del staff y la gerencia por su propio rendimiento. |
| | 12. Definición clara de los límites de conducta aceptable y los límites sobre la discreción personal y la toma de decisión. |
| | 13. Participación en la toma de decisiones, el desarrollo de reglas y procedimientos, etc. Los gerentes trabajan con los grupos para identificar los problemas de seguridad y encontrarles solución. |
| | 14. Ninguna barrera organizacional para el trabajo en equipo, la comunicación y la toma de decisiones. |
| | 15. Participación del staff en comunicaciones de dos vías: los problemas de seguridad y las dificultades señaladas por el staff y manejadas efectivamente por la gerencia. |
| | 16. Confianza en la competencia de cada uno y de los otros. |
| | 17. Asistencia Técnica y entrenamiento en salud y seguridad son suficientes para permitirle a todas las personas llegar a los estándares requeridos de rendimiento y participar efectivamente en la implementación y el desarrollo de los sistemas de salud y seguridad. |
| | 18. La educación /entrenamiento del staff y la gerencia suministran una comprensión clara del riesgo que cada problema trae. |
| | 19. El entrenamiento del staff y la gerencia suministra un razonamiento claro, el entendimiento de lo que se requiere y la justificación para cada regla, cada control y cada requerimiento sobre seguridad. |
| | 20. Los sistemas de manejo y los procedimientos facilitan el acatamiento de las reglas de salud y seguridad y los procedimientos. |

| Principales Elementos del Nivel Macro | Ejemplos de Sub Elementos del Nivel Micro |
|---|---|
| | 21. Las reglas, los procedimientos y los requerimientos de seguridad son posibles actualizados y en proporción a los riesgos. |
| | 22. Confianza mutua y respeto entre la gerencia y el staff. |
| | 23. Los canales formales e informales de comunicación disponibles. Por ejemplo, el gerente/representante de seguridad tiene un acceso directo a los directivos |
| | 24. Sistema efectivo de reporte de incidentes de seguridad. |
| | 25. Prácticas de seguridad en el trabajo continuamente bajo revisión, para asegurar respuestas a tiempo a los cambios internos y externos. |
| | 26. Preparados para aprender de las experiencias pasadas para mejorar rendimientos futuros. |
| | 27. Continuidad del staff, asegurando una buena mezcla de experiencia y madurez con el nuevo talento. |
| | 28. Establecimiento de una política y objetivos claramente recortados y definición formal de alcances. |
| C. Comunicando, reforzando y demostrando | 29.. Pasos explícitos y continuos hacia el compromiso con las normas, con la seguridad desde el más alto nivel incluyendo al cuadro ejecutivo. |
| | 30. Compromiso con la gerencia. Los gerentes toman parte activa en las sesiones de entrenamiento, en los encuentros para revisar el desarrollo de la seguridad, etc. |
| | 31. Compromiso de fondos y otros recursos, por ejemplo para adquirir, la última tecnología en la prevención con la consiguiente rebaja de los incidentes no deseados. |
| | 32. Publicidad de la seguridad alcanzada. |
| | 33. Estado alto/importante/significativo del personal de seguridad. |
| | 34. Los objetivos y alcances son conocidos, entendidos y acordados por todos. |
| | 35. La gerencia desalienta el acercamiento del tipo "machista" hacia la seguridad. |
| | 36. Recompensa y reconocimiento de las conductas de seguridad. |
| | 37. ¿Cómo son tratadas las influencias externas e internas de observación del grupo sobre las normas? |
| | 38. Desarrollo de una identidad organizacional única: por ejemplo las tradiciones, valores, costumbres, prácticas y procesos de socialización de la organización. |
| | 39. Comprensión y aceptación de las normas de conducta y expectativas. |
| | 40. Reconocimiento de las conductas apropiadas y desaliento hacia las inapropiadas. |
| D. Revisión del rendimiento | 41. ¿Cuáles son las percepciones de los empleados acerca del nivel de riesgo que tienen que enfrentar? |
| | 42. ¿Tienen una clara comprensión de los problemas? |
| | 43. ¿Comprenden claramente los controles de seguridad y los procedimeintos? |

## VALORACIÓN DE DISTINTOS MEDIOS UTILIZADOS EN EL INTENTO DE MEJORAR LA PREVENCIÓN

En este capítulo intentaremos analizar las buenas y malas herramientas a disposición para operar sobre la cultura de la prevención.

Los recursos más usuales son los cursos, las campañas y la utilización de los medios de comunicación. La concepción subyacente es que el crecimiento de los conocimientos puede modificar las actitudes en relación a la prevención de los riesgos. El modelo pone en secuencia el siguiente esquema:

Conocimiento----------Actitudes----------Prácticas ----Comportamientos.

La lógica de este esquema responde a la creencia de que variando el comportamiento se evitan los daños en la salud. Sin embargo, las investigaciones sobre el tema son pesimistas ; por ejemplo, los trabajos de Wicker indican que la asociación entre actitudes y comportamientos es frecuentemente débil y poco significativa.

Las teorías dominantes en comportamiento ante el riesgo, han sido extraídas de la psicología social con énfasis en el proceso cognitivo y en las influencias inmediatas de lo social sobre los individuos. Sin embargo, no son tenidos en cuenta con la frecuencia necesaria el peso necesarios los factores económicos, el fortalecimiento de la legislación, los aspectos de nuestra cultura, lo organizacional y el medio físico circundante, todos estos elementos perfectamente conocidos por su influencia en la promoción de la SST y aun en los cambios de conducta. Es por ello que resulta de utilidad dar cuenta del peso de cada tipo de intervención.

### *Efectos de las intervenciones*

### *Efecto de los programas de modificaciones de las actitudes*

En primer lugar se examinarán las medidas de información difundidas mediante campañas, folletos, filmes, afiches o cartas enviadas a domicilio. La mayoría de las investigaciones no prueban ningún efecto de modificación de actitud, conducta o comportamiento, o que alguna campaña haya influido sobre la incidencia de accidentes y daños a la salud. Se detectaron algunos efectos positivos, pero en general vinculados a conductores de automotores en relación a intervenciones dirigidas al uso de medidas de seguridad para niños. En este caso el blanco fueron madres con hijos recién nacidos , que constituyen un grupo motivado por razones obvias.

Otro tipo de intervención utilizada es el apoyo psicológico y la educación en clases o pequeños grupos. Los mejores resultados volvieron a ser obtenidos en madres o padres de recién nacidos o niños pequeños (los temas fueron seguridad en lo automotores y el hogar). Parece evidente que cuando los mensajes se dirigen a un grupo receptivo y motivado como este, tienen mayor alcance. Los últimos estudios , , varios de ellos bajo la forma de revisión, indican que la información por si sola produce poco efecto o ninguno sobre los comportamientos en seguridad y la incidencia de accidentes y daños a la salud, con excepción de aquellos casos donde el grupo está muy motivado.

### *Efectos de los programas de modificación de las conductas*

Veamos en primer lugar resultados de algunos de los programas que apelan a la instrucción, el entrenamiento en las habilidades y la retroalimentación con foco en los comportamientos. Una revisión de 11 programas con base en la escuela para reducir la conducción bajo efectos del alcohol en adolescentes, mostró que de los cinco en los que se midió el comportamiento solo uno mostró efectos positivos. En el campo laboral, se ha comprobado que un programa detallado para reducir los daños en la espalda

(lumbalgias) tuvo suceso a nivel de conocimientos pero no modificó los comportamientos . Al autor de este documento le consta que algo similar se encontró en un importante programa de capacitación dirigido a trabajadores, desarrollado en Costa Rica con el objetivo de difundir el "uso seguro de plaguicidas". Este programa ejecutado por la Cámara de Insumos Agropecuarios demostró en su evaluación – realizada por la Facultad de Agronomía de El Salvador - que también en este caso los trabajadores habían aumentado sus conocimientos sin cambiar sus hábitos. Las esposas de los agricultores, en cambio adoptaron todos los recaudos necesarios para cumplir con las indicaciones del lavado de la ropa y el aseo de sus esposos.

Tenemos indicios positivos en otros casos. Una revisión de 6 programas de modificación de las conductas, incluyendo entrenamiento en seguridad y feedback, demostró una reducción de la incidencia de accidentes laborales entre 12 y 57% .

También se ha apelado a la utilización de recompensas para estimular el cumplimiento de normas. Dos revisiones de proyectos de intervención en lugares de trabajo , concluyen que las probabilidades de cumplimiento de las normas de seguridad dependen del otorgamiento adecuado de las recompensas.

### *Efectos de los programas de modificaciones estructurales*

Hay pocos estudios que analizan el impacto de la legislación en las conductas y se ha identificado solo uno en el campo laboral. Se trata de una investigación practicada para considerar los efectos del Acta en Salud y Seguridad de Estados Unidos (Occupational Safety Health Act), que comenzó a regir en 1970. El trabajo muestra que las inspecciones con penalidades en la industria manufacturera redujo el número de injurias laborales un 22% en tres años.

En cuanto a cambios tecnológicos, una revisión de cuatro estudios de intervención en esa área en el trabajo, mostró una reducción de 29% de los accidentes con un rango de 6 a 59%. Una de las intervenciones implicaba la introducción de tecnología robótica, mientras que las otras tres incluían rediseños. Como resulta evidente estos cambios no pusieron en juego la necesidad de cambios en los comportamientos de los trabajadores.

### *Efectos de programas que combinan medidas de distintas categorías*

Los programas que incluyen regulación y cambios tecnológicos tienen mejores resultados cuando se los compara con las estrategias educativas. La combinación de cambios tecnológicos con educación ofrece buenos resultados. Después de ocho años de esfuerzos colaborativos y esfuerzos preventivos multifacéticos en Alaska, se logró descender el número de fatalidades laborales en 46%.
Una revisión realizada por Guastello sobre programas detallados de ergonomía en los lugares de trabajo, identifica tres y en cada uno de ellos los resultados fueron positivos, alcanzando una reducción de 52% de los accidentes.

### *Intervenciones de base comunitaria*

Estas son intervenciones que no se dirigen a un grupo específico de alto riesgo sino a la comunidad en general. Los medios que se suelen utilizar en forma conjunta son información, educación, cambios en el medio ambiente, instalación de equipos de seguridad, etc., y están dirigidos, por ejemplo, a la prevención de todo tipo de accidentes. Conforme los estudios realizados (todos referidos a accidentes de tránsito, accidentes en el hogar y accidentes de niños) se encontraron 30 intervenciones con resultados positivos y solo 4 sin efecto.

### *Aspectos Culturales de la Seguridad*

En otro apartado de este documento hemos hecho referencia a las distintas culturas en una misma empresa. En este vamos a considerar los aspectos culturales que hacen a la seguridad.

Los estudios de Helmreich , que abarcan una muestra de 13.000 pilotos de 25 aerolíneas en 16 países, revelaron diferencias nacionales considerables en normas y actitudes. Por ejemplo, en materia de procedimientos escritos o no, colectivismo/individualismo, actitudes de obediencia o de crítica a las autoridades, entre otras.

Un estudio de caso donde trabajadores daneses y suecos trabajaron en grupos mixtos desarrollando las mismas tareas en la construcción, mostró que los daneses tenían aproximadamente cuatro veces más accidentes con baja que los suecos. Los autores sugieren que esa diferencia en las tasas está relacionada con diferentes actitudes, educación, experiencia y entrenamiento de cada grupo. Se ha expresado también, siguiendo la teoría de los símbolos, que la gente que habla distintos idiomas tienen distintos modelos mentales y que ellos afectan el comportamiento.

Una investigación respecto de las actitudes de los empleados de una compañía multinacional en cerca de 50 países de tres continentes, reveló cinco dimensiones importantes de las culturas nacionales:

- La distancia de poder entre superiores y subordinados.
- Colectivismo versus individualismo.
- Feminidad versus masculinidad.
- Baja o alta aversión a la incertidumbre.
- Orientación de la vida hacia el corto o largo tiempo.

Mientras tanto, parece no haber demasiadas diferencias en cuanto a la percepción y caracterización del riesgo, con distinciones solo atribuibles a los conocimientos de cada trabajador.

En oportunidades, el criterio fatalista o la aceptación de una "predestinación" propios de algunas creencias, pueden menguar las posibilidades de valorar la importancia de la prevención.

Se cuenta con estudios que indagan cómo la cultura puede ser influenciada por las actitudes, comportamientos y las modificaciones estructurales. Así, Varonen y Mattila midieron el clima de seguridad en 8 plantas de procesamiento de madera mediante preguntas con respecto a las prácticas diarias, actitudes y factores motivacionales de la organización y los trabajadores y precauciones de seguridad en las empresas. Los resultados de la investigación indicaron una correlación entre modificaciones de las responsabilidades organizacionales y las precauciones en cuanto a la seguridad y el clima. El clima a su vez mostró asociación con las estadísticas de accidentes.

### *¿Cuales son las prácticas más efectivas para reducir las tasas de lesiones laborales?*

En este caso, y siempre con la idea de aportar herramientas, consideraremos algunos aspectos que merecen atención.

**• La participación**

Con frecuencia y con razón se sostiene que los trabajadores son aquellos que están más capacitados para hacer sugerencias respecto a mejoras. Se debe entonces facilitar el empoderamiento de los trabajadores proveyéndolos de autoridad, responsabilidad y teniéndolos en cuenta para las decisiones, de forma tal que gerentes y trabajadores de línea estén comprometidos con las metas y objetivos.

Los comités de salud y seguridad en el trabajo, de prevención o semejantes, son habitualmente quienes llevan adelante los programas de seguridad, pero la existencia de una comité mixto (empleadores y trabajadores) no implica posibilidades concretas de involucramiento amplio de los trabajadores.

Si los comités no tienen poder real para poner en marcha cambios sirven de poco. Se entiende que deben tener esta posibilidad y además una buena capacitación y entrenamiento.

La participación se ha demostrado como un componente de éxito en cualquier programa de reducción de accidentes.

**• La capacitación**
La capacitación es una herramienta que deber servir en principio para poder predecir los accidentes, es decir para identificar los peligros y comprender sus consecuencias. Resulta de utilidad si es bien concebida, fundamentada en la práctica y si considera los conocimientos y necesidades de los trabajadores. Debe pensarse con programación de objetivos y retroalimentación con respecto al rendimiento.

La capacitación debe ser sistemática y coherente con las prácticas en la organización. Como lo han demostrado las investigaciones de Pere Boix , en aquellas plantas con malas condiciones de trabajo es indispensable antes de iniciar la capacitación iniciar un programa de mejoramiento de esas condiciones, pues debe crearse un clima favorable para la prevención.

El concepto puede ampliarse diciendo que la organización debe primero adecuar sus sistemas de gestión de la salud y seguridad en el trabajo y los controles de ingeniería, para luego dar paso a una cultura de la seguridad.

Pere Boix y colaboradores expresan así las cosas:

"Se trata en primer lugar de obtener información sobre la impresión de los trabajadores respecto del clima preventivo en la empresa. La percepción de un clima preventivo favorable (básicamente en términos de compromiso de la dirección e implicación de los mando intermedios) es la primera condición para las expectativas de éxito de la formación dirigida a trabajadores, puesto que de ella se derivan actitudes de confianza o desconfianza hacia la capacidad efectiva de la empresa para solucionar los problemas de salud y, en consecuencia, de mayor a menor disponibilidad para implicarse en las estrategias emprendidas."

**• El reclutamiento de personal**
En ciertos ámbitos está extendida la creencia de que cierto personal tendría características (de género, edad, estatura, peso) que lo harían más permeable al accidente. Ninguna de estas características ha sido asociada razonablemente con la ocurrencia de daños a la salud en el trabajo y tampoco con su gravedad.
El examen previo al ingreso nunca debe comportarse como un elemento de discriminación.

**• Los premios**
Los incentivos pueden ser un elemento positivo para, por ejemplo, reportar condiciones inseguras. Sin embargo cuando estos incentivos son económicos y se vinculan al hecho de no tener accidentes o al de tener incapacidades laborales mas breves se está facilitando la subnotificación de las injurias y el trabajar sin estar recuperado de una dolencia con las consecuencias que son de suponer.

Este tema, sin embargo merece una mayor clarificación. En general, quienes tenemos experiencia conocemos que las recompensas económicas a la mayor productividad o a tolerar riesgos o peores condiciones de trabajo, son elementos que conspiran contra la seguridad. Más aún: cuando existe este tipo de remuneración es dudoso que se pueda invocar una cultura de la seguridad. La literatura científica muestra lo mismo ante los adicionales por peligrosidad que llevan a tomar grandes riesgos de accidente y

también da cuenta de cómo los premios a la productividad tienen como consecuencia trabajar más rápido y olvidar las medidas preventivas . Una modalidad más perversa aun es la de los premios colectivos por "presentismo", o no absentismo, que pueden obligar a un miembro del equipo a no abandonar su tarea por estar enfermo o accidentado para no perjudicar el ingreso económico del grupo.

**• Compromiso de la gerencia**
Se ha insistido sobradamente sobre este punto y su importancia. Paralelamente debe tenerse en cuenta que cuando las discusiones en torno a la seguridad son conducidas mediante una falsa y poco sincera retórica, la impostura es rápidamente identificada por aquellos a quienes va destinada . Son muchas las investigaciones que muestran que las actitudes y comportamientos de las gerencias en relación a la seguridad, la producción y elementos como la planificación, la disciplina etc., son factores que influyen en los trabajadores. Es importante el rol de la supervisión que está cercana al trabajador, ella es la que tiene una influencia directa sobre la forma de trabajar, más allá de las comunicaciones que vienen de la gerencia.

**• Comunicación y retroalimentación**
Los cuasi accidentes deben ser una señal de alerta. En algunas circunstancias son de enorme importancia, tal es así que en la industria de la aviación su informe y difusión es premiado. Como ya se ha expresado, es central estimular la información, y si esto se desea de verdad es indispensable no culpar al cuasi-accidentado. Comunicación y retroalimentación son entonces elementos positivos. En la comunicación se debe tener en cuenta que es ocioso decirle a un trabajador que tenga más cuidado si no tiene el poder para evitar el riesgo. Motivar no es tan difícil, pero si no se da sustento a la motivación con herramientas, destrezas, capacitación y consejos y no se lidera, entonces los trabajadores estarán altamente frustrados.

En un estudio que examinaba en qué medida las seis prácticas a las cuales nos referimos contribuían a conseguir un ambiente seguro para los trabajadores de la salud, se involucraron 62 hospitales de EE.UU. Mientras que la mayor parte de los hospitales introducían prácticas reactivas (después de que ocurren las cosas), las menores tasas de accidentes y compensaciones económicas se encontraban en aquellos que sí tenían prácticas proactivas. Una de las prácticas proactivas que mostró mejores resultados fue la capacitación del personal nuevo. Sin embargo, al mismo tiempo el estudio detectó que la capacitación no era la adecuada, dado que no siempre era consistente lo que se enseñaba en clase con lo que se implementaba en las áreas de trabajo.

### *El uso del marketing*
En general invocamos razones de orden moral o legal en el camino a desarrollar acciones de prevención… y debieran ser suficientes. Sin embargo, a menudo se invoca la necesidad de utilizar los aspectos económicos, financieros o de mejoramiento de la imagen de la empresa para motivar a los empresarios. Lo cierto es que resulta frecuente ver que los programas de salud y seguridad en el trabajo no forman parte del corazón del "negocio", más aun: sucede a menudo que las disciplinas especializadas en prevención no son consideradas "especialidades serias". Los cultores del marketing en la empresa sostienen que la llave está en buscar sinergias y oportunidades de beneficios mutuos entre la seguridad y el "negocio". Este el desafío para muchos profesionales en las empresas. Así nacen los análisis costo-beneficio y, en el mejor de los casos, los de costo-efectividad.

Con estos análisis o sin ellos, por los imperativos legales o los éticos o por cualquier otra razón, en oportunidades, los cuadros directivos de las empresas aceptan desarrollar un programa de salud y seguridad, y son unánimes en desear que funcione y que involucre a toda la fuerza de trabajo. Para ello los estrategas del marketing sostienen sus bondades. Dentro de las medidas no tradicionales propuestas está la promoción de la

SST focalizando la atención en los problemas, subrayando la necesidad de innovaciones y logros. Para ello aconsejan, entre otras medidas:

El pensamiento proactivo con foco en la prevención y el planeamiento, por ejemplo identificando, evaluando y priorizando problemas.

El pensamiento divergente: promueven la tormenta de ideas para estimular a la gente a explorar un gran rango de soluciones antes de adoptar una.

El pensamiento judicial y la "practicabilidad", haciendo foco en generar soluciones a los problemas de SST. Ello incluye soluciones a corto y largo plazo, controles administrativos y de ingeniería.

Otros elementos utilizados son de corte tradicional como los eslóganes, los logos, los materiales escritos, los elementos multimedia, los seminarios y entrenamientos, las campañas. Si bien se hace referencia a algunos de estos elementos en otro apartado, deberá tenerse en cuenta que los especialistas en marketing pueden resultar útiles en la concepción de las formas y contenidos de estas iniciativas.

Un estudio hecho en relación a la utilidad de las estrategias de marketing en CSIRO Minerals (Australia), empresa donde más del 75% de sus empleados tienen calificación terciaria como químicos, físicos e ingenieros, y que por naturaleza son inquisitivos, analíticos y escépticos, mostró los siguientes impactos que se atribuyen a las estrategias de marketing:

• Mejoramiento de la cultura de la seguridad. Responsabilidad y Compromiso de los gerentes y crecimiento del número de empleados que toman como propio el medio ambiente de trabajo; mejoramiento de los conocimientos.

• Mejoramiento en la administración del riesgo. Aumento en el número de evaluaciones de riesgo, mejoras en los procedimientos de seguridad y en el puesto de trabajo, la planta y el equipamiento.

• Mejoramiento en el rendimiento total. Sustanciales disminuciones en el tiempo perdido por injurias, disminución en los reclamos de compensación y disminución de las compensaciones económicas de las primas de las compañías de seguros, mejoramiento de la investigación y documentación de incidentes y ganancia en la obtención de contratos de investigación debido a su cultura y sistema de seguridad.

Uno de los elementos interesantes de este estudio es que a la pregunta "Cuando se identifican condiciones inseguras ¿es lo usual que se tomen acciones correctivas?", formulada a todo el staff de la empresa en el 2002, el 93% del personal ofreció una respuesta positiva. Esta fue ubicada como séptima entre las 10 respuestas más favorables.

Los autores del estudio sostienen que la medición del éxito debe ser alentada más allá de la concerniente al tiempo perdido. Sugieren medir el rendimiento en base a cinco indicadores: la tasa de tiempo perdida por injuria, la tasa de tratamientos médicos, el porcentaje de trabajadores que recibió inducción en materia de seguridad el primer día de trabajo, el porcentaje de gerentes y supervisores que han completado cursos específicos, el porcentaje de empleados para la evaluación del riesgo y el porcentaje de incidentes documentados e investigados. Nuestro próximo capítulo avanzará en la temática de la medición del rendimiento.

### *La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo y el marketing*

La agencia ha publicado una serie de ejemplos de iniciativas asumidas voluntariamente por organizaciones y empresas públicas y privadas en el ámbito del marketing. El estudio describe el uso de la seguridad y salud en el trabajo como criterio para la adquisición de bienes y servicios de otra empresa y el uso de la seguridad y salud en el trabajo como elemento de marketing para la promoción de los bienes y servicios propios. Veamos algunos ejemplos:

• El sistema sueco de etiquetado TCO para amoblamiento de oficinas, a beneficio de los usuarios de computadoras de todo el mundo mediante una aproximación sindical propositiva frente a los problemas de seguridad y salud.

• La lista de control de seguridad holandesa instituida para valorar y certificar el sistema de gestión de seguridad y salud de empresas que ofrecen servicios a la industria química y petroquímica.

• Ejemplos de fondos de inversión éticos del Banco Triodos de los Países Bajos.

Hans-Horst Konkolewsky, quien a la sazón era el director de la Agencia Europea, ha indicado que "la relación ha consentido de recoger ejemplos de gran interés en mérito a una aproximación comercial moderna y propositiva, en vista al desarrollo de una cultura europea de la prevención basada en la integración de la seguridad y la salud en el marketing y las compras".

## ¿ES POSIBLE MEDIR LA CULTURA DE LA SEGURIDAD, EL RENDIMIENTO EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO?

La advertencia previa es que no se brindará en este capítulo "la metodología" para medir la cultura de la prevención y su impacto. Solo se mostrarán caminos sobre los cuales se está investigando/trabajando y se expondrán las dudas que se suscitan en este proceso.

En primer lugar, uno puede preguntarse por qué estamos interesados en estudiar y medir la cultura o el clima de prevención. Seguramente la respuesta es que deseamos saber cómo funciona la cultura y sobre todo dimensionar si el concepto tiene implicancias prácticas que posibiliten mayor seguridad y salud en el trabajo.

A través de la medición, lo que se intenta es dar un valor práctico al concepto. Se hace entonces indispensable identificar atributos que permitan sopesar la magnitud de la cultura de la seguridad en una organización y correlacionarla luego con sus resultados.

En los capítulos anteriores hemos ofrecido aproximaciones al tema a través de la identificación de las teorías y pensamientos que subyacen a las prácticas; además hemos presentado sintéticamente distintos modelos de comprensión e intervención; describimos los atributos comunes en las organizaciones con buenos resultados; evaluamos las herramientas de uso habitual e ilustramos buenas y malas prácticas, entre otros temas.

Lo hemos hecho de esta forma dado que existen muchas dudas respecto de la posibilidad de medir la cultura de la prevención a través de los intentos de contar con una sola herramienta o mediante la utilización de metodologías psicométricas cuantitativas, como cuestionarios o estudios.

Una de las características de este campo es que cada investigador, en general, parte de cero, ignorando estudios previos. Cuando se utilizan las mismas metodologías de otros investigadores la estructura no suele ser bien replicada. Otros optan por combinar partes de otras encuestas . Esta diversidad tal vez represente un momento inevitable hasta conseguir algunos productos más refinados. En este camino sería deseable la combinación de esfuerzos de diversos equipos de investigadores.

Bate –en 1992 – y Thompson –en 1996 – indican que hay dos caminos para tratar de medir la cultura de la seguridad: en ocasiones **lo que una organización es** (creencias, actitudes y valores de sus miembros en cuanto a la seguridad) y en otras **lo que la organización tiene** (estructuras, políticas etc.). Los dos caminos son necesarios para alcanzar una cultura de la seguridad, sin embargo debe tenerse en cuenta que es mas fácil cambiar el segundo que el primero. En este sentido, también puede ser más fácil medir los elementos que lo constituyen.

Es bastante usual que los intentos de medir el rendimiento propongan hacerlo considerando las formas de intervención activa y reactiva que tiene una organización. Dentro de la primera, y mediante el uso de herramientas de auditoría, se acude a las inspecciones para considerar el estado de las plantas, su equipamiento, el medio ambiente y la evaluación de riesgos, así como la calidad y resultados de la vigilancia de la salud. La reactiva aparece cuando se informa de un incidente, accidente o impacto en la salud y la herramienta es la investigación.

Una buena auditoría no debería limitarse a considerar las políticas, procesos de trabajo, instalaciones, equipos, procedimientos, etc. Es indispensable que se apropie del conocimiento de los trabajadores. Debe recordar, sobre todo cuando utiliza estrategias de observación propias de los estudiosos de la conducta, que las conductas humanas, "los errores", como lo hemos señalado reiteradamente, suelen tener causas organizacionales que los determinan, entre ellas las presiones financieras o de tiempo, el diseño del proceso de trabajo y de la interfase hombre-máquina.

Las auditorías son útiles si la gente que las practica tiene los conocimientos necesarios, aquí la diferencia la hace la competencia del auditor.

Las investigaciones de los accidentes necesitan de la utilización de un buen método de investigación y de buen entrenamiento en su utilización. En este sentido, fundamentando nuestra posición favorable a los métodos de investigación de tipo sistémicos, creemos apropiado el Método de Investigación de Accidentes por el Árbol de Causas, desarrollado por el IARC.

La investigación de las enfermedades necesita del estudio individual en manos de profesionales expertos y de la investigación epidemiológica.

Por otra parte, hemos hecho referencia a la utilización de listas de chequeo en la medición de la cultura de la seguridad. Solo a guisa de ejemplo, vale señalar que el Internacional Nuclear Safety Advisory Group (INSAG´s) identifica 143 cuestiones para juzgar la situación en la materia.

Este tipo de check list, bastante usual, seguramente no podrá dar cuenta del nivel de cultura de seguridad pero puede ser un buen elemento para identificar deficiencias y sugerir mejoras. Claro que de la magnitud de las deficiencias se podrá deducir la calidad de la cultura preventiva y establecer gradientes. En el caso del INSAG´s no se ha establecido una relación entre una buena cultura de la seguridad y el rendimiento en materia de salud y seguridad en la organización.

Por su parte el Health & Safety Executive (HSE) encargó a The Keil Centre una investigación para evaluar la efectividad de un instrumento por ellos desarrollado y destinado a la valoración del clima de salud y seguridad, "Climate Survey Tool" (CST) . El estudio se realizó por medio de tres vías:

• Un análisis por preguntas cerradas, practicado mediante entrevistas telefónicas breves realizadas por personal del HSE, que alcanzó a 213 usuarios.
• 25 entrevistas en profundidad para mejorar la comprensión de cómo había sido utilizado el instrumento y en cuáles organizaciones.
• Tres estudios de casos para relevar información detallada acerca del uso del SST para mejorar la salud y seguridad y el control de riesgos.

El 97% de los usuarios que participaron de las entrevistas cerradas iniciales indicaron que las expectativas generadas por el uso del CST habían sido alcanzadas o superadas. La mayoría de los participantes indicaron que el CST puede ayudar a:
• Tener una visión de los niveles de cultura de la seguridad en la organización.
• Indicar aspectos positivos y negativos en relación a las disposiciones en materia de salud y seguridad existentes en la organización.
• Promover en la organización la investigación de oportunidades para mejorar los sistemas de gestión de la salud y seguridad.
• Elevar el perfil de la salud y seguridad dentro de la organización.
• Actuar como base para incorporar e involucrar a los trabajadores en los temas de salud y seguridad.
• Agregar peso o proveer disparadores y propuestas para mejorar las previsiones en materia de salud y seguridad existentes.
• Identificar baches entre las percepciones de gerentes, supervisores y fuerza de trabajo.
• Proveer justificación para intervenir en nuevas áreas, por ejemplo la seguridad comportamental.
• Proveer a la organización de una línea de base desde la cual monitorear el impacto de las intervenciones destinadas a mejorar la salud y seguridad.
• Proveer a la organización de una oportunidad para comparar sus resultados con otros.
• Identificar problemas en las reglas y procedimientos existentes y subrayar las áreas de la organización donde se producen.
• Mejorar la participación de los trabajadores y los niveles de salud y seguridad en la organización.

Al mismo tiempo los usuarios propusieron sugerencias específicas para mejorar el instrumento, de las cuales se da cuenta en la investigación.

Sin descartar el esfuerzo relatado de unificar las definiciones, y dado que como hemos visto la literatura científica ofrece al respecto muchas variantes, hemos de recordar la idea de que la cultura de la seguridad forma parte de la cultura de la organización. El objetivo ulterior debe ser establecer las relaciones entre la cultura de la seguridad y la cultura de las operaciones. Siguiendo el hilo de este pensamiento, más tarde hay que determinar si existen indicadores adecuados que puedan ser utilizados para inferir cambios en la cultura y a su vez cambios en el rendimiento.

**Lo cierto es que estos indicadores de rendimiento para estimar la cultura de la prevención y su impacto en la seguridad de las operaciones están lejos de ser identificados y validados.**

Pidgeon comenta que después de pasados diez años desde Chernobyl, los intentos empíricos por estudiar la cultura de la seguridad y su relación con los resultados organizacionales han resultado no sistemáticos, fragmentarios y poco específicos en términos teóricos. Él señala cuatro elementos interesantes para reflexionar.

**El primero identifica la paradoja de que la cultura puede actuar simultáneamente como una precondición para unas operaciones seguras o como incubadora de riesgos.**

**El segundo es que ante situaciones complejas y en materia de situaciones de riesgos, los tomadores de decisiones deben enfrentar no solo la materia del riesgo sino la incertidumbre debida a conocimientos incompletos.**

**El tercer problema es la construcción en la organización de qué es lo que se considera riesgo aceptable.**

**El cuarto es la contradicción entre una organización que debe estar dispuesta a aprender y la necesidad política de asignar culpas frente a un desastre.**

Es imprescindible aceptar que ante la inexistencia de una única forma de medir el rendimiento, se hace indispensable contar con un conjunto de medidas que ofrezcan información de las actividades en materia de salud y seguridad en el trabajo.

Lo primero a lo que se suele aludir es a las estadísticas de accidentes. Debe tenerse en cuenta entonces que las estadísticas hacen referencia a los fracasos. Una tasa baja de accidentes, aun mantenida a través del tiempo, no es un indicador de que los riesgos hayan sido eliminados o puestos bajo control y que por lo tanto no haya en el futuro más accidentes o enfermedades.
Por otra parte, es conocido el subdiagnóstico, la subnotificación y el subregistro en materia de enfermedades vinculadas al trabajo, tema que resulta particularmente asombroso y preocupante cuando se consideran las cifras ofrecidas por la OIT e incluidas en la Presentación de este documento. En ellas puede verse que las muertes por enfermedades del trabajo son casi 6 veces mayores que las acaecidas en virtud de accidentes.

Además de las limitaciones señaladas hay otras que nos ha mostrado la praxis, para no confiar solo en las estadísticas. La primera de ellas es la subnotificación. Esta puede ser importante cuando la empresa recurre a recompensas económicas, morales o –lo que es más común– cuando utiliza el manejo de la culpa como estrategia frente a los accidentes.

También se debe tener en cuenta que en algunas oportunidades los accidentes no ocurren por ser una cuestión de chance. Las tasas de accidentes no siempre dan cuenta de la gravedad de un suceso. Hay muchas evidencias de que empresas con bajos índices de accidentes menores, siguen presentando posibilidades de accidentes mayores (explosiones, incendios, contaminación por sustancias tóxicas, etc.).

Otras limitaciones de las estadísticas son que reflejan consecuencias y no causas.

Estos problemas de las estadísticas han llevado a buscar medidas de características más proactivas para tener una buena dimensión del rendimiento. En oportunidades se recurre entonces a cuantificar el número de cursos o de inspecciones del lugar de trabajo… Claro está que estos son datos fáciles de relevar pero uno puede preguntarse ¿son suficientes en calidad y efectividad? ¿Alcanza con ellos? Creemos que no.

En otro plano, la teoría de las metas plantearía que para la creación de una cultura de la prevención –entendida como una meta importante– deberían formularse una serie de submetas que intenten dirigir la atención hacia el manejo de la prevención. Desde esta perspectiva no debería asustar la dimensión de una meta (dentro de lo razonable) puesto que pareciera que cuanto mas grande esta sea, si se acepta, quienes lo hacen lo identifican como un desafío y tienden a mejorar todas sus prestaciones para llegar

a ella. El paso siguiente sería el seguimiento hasta la consecución de cada meta. Al cumplirse con todas se habría alcanzado el objetivo final. Sin embargo debe tenerse en cuenta, sostiene Cooper, que es conocido que el atender a una meta puede ser afectado por un número de moderadores tales como la habilidad, el compromiso con la meta, los conflictos por la meta, la existencia o no de retroalimentación, la complejidad de la tarea, los apremios situacionales, así como mediadores tales como dirección de la atención, esfuerzo, persistencia, estrategias específicas de trabajo y eficacia propia . Cada uno de estos moderadores merece una atención especial a la hora de trazar los planes de acción para concretar la meta.

Health & Safety Executive –una de las instituciones europeas más preocupada por las cuestiones referidas a la cultura de la seguridad y al rendimiento – ha editado una interesante guía para introducir la medición del rendimiento en Salud y Seguridad.

Sostiene que la medición del rendimiento debería poder responder entre otras a las siguientes preguntas:
- ¿Dónde estamos con respecto a nuestras intenciones y objetivos?
- ¿Dónde estamos ahora en el control de nuestros riesgos?
- ¿Podemos compararnos con otros?
- ¿Por qué estamos donde estamos?
- ¿Estamos mejorando o empeorando?
- ¿Es efectiva nuestra gestión de la SST (si estamos haciendo las cosas adecuadas)?
- ¿Es nuestra gestión en SST proporcional a nuestros riesgos?
- ¿Es eficiente?
- ¿Está desplegado de forma efectiva nuestro sistema en cada parte de la organización?
- Nuestra cultura en SST brinda apoyo, particularmente de cara a las demandas competitivas

Claramente la información que emerge de estas preguntas nos da una pintura de lo que sucede y permite saber dónde se está, qué es lo que hay que hacer para mejorar y dónde deberemos colocar los mayores esfuerzos, los recursos y, en general, las prioridades.

Dado que el control efectivo de los riesgos está en el corazón de una cultura de la prevención y forma una parte esencial de los sistemas de gestión de la salud y seguridad, Health & Safety Executive propone los siguientes niveles de control:

**Nivel 3:** están establecidas y se mantienen las precauciones necesarias para prevenir daños.
**Nivel 2:** dispone de sistemas de control de riesgos como la base para asegurar la provisión y mantenimiento de las medidas preventivas.

**Nivel 1:** dispone de los elementos claves del SST, necesarios para organizar, planear, controlar y monitorear el diseño y puesta en marcha del sistema de control de riesgos.

Además de los niveles señalados, el planteo agrega que en las mediciones deben tenerse en cuenta los siguientes momentos:

**Entrada:** monitorea la escala, naturaleza y distribución de los riesgos creados por las actividades de la organización, **mide la carga/ depósito de riesgos**.

**Proceso:** consiste en una supervisión de la adecuación, el desarrollo, implementación, el despliegue del SST y de las actividades para promover una cultura positiva, **mide los éxitos.**

Resultados: supervisión reactiva de los resultados adversos que derivaron en accidentes con daños, enfermedades (pérdidas de salud) y accidentes que pudieron causar daño.

La medición de la carga de riesgo contesta a las siguientes preguntas:
• ¿Cuáles son los riesgos que aparecen asociados con nuestras actividades?
• ¿Cuál es su significancia (alta/baja)?
• ¿Cómo varía la naturaleza y significancia de los riesgos a lo largo de toda la organización?
• ¿Cómo varía la naturaleza y significancia a través del tiempo?
• ¿Estamos siendo persistentes en la eliminación o reducción de los riesgos?
• ¿Qué impacto tienen los cambios en nuestro negocio en la naturaleza y significancia de los riesgos?

La medición de los fracasos también debe ser considerada como forma de visualizar las fallas en el control de riesgos y como oportunidad de mejorar. Esto se logra mediante las supervisiones reactivas, las cuales incluyen sistemas para identificar e informar:

• lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo,
• otras pérdidas como daños a la propiedad,
• incidentes, incluyendo aquellos que potencialmente pudieron producir
• lesiones, daños a la salud o pérdidas,
• peligros y fallas y
• debilidades u omisiones en los estándares de rendimiento y sistemas.

La supervisión reactiva, a su vez, debe estar en condiciones de contestar las siguientes preguntas:
• ¿ocurrieron fracasos (lesiones, enfermedades, pérdidas)?
• ¿Dónde?
• ¿Cuál es su naturaleza?
• ¿Cuán serios fueron?
• ¿Cuáles fueron sus consecuencias potenciales?
• ¿Cuáles fueron las causas de los fracasos?
• ¿Qué costos tuvieron?
• ¿Qué mejoras en el SSST se requieren?
• ¿Cómo han variado los puntos anteriores en función del tiempo?
• ¿Estamos yendo mejor o peor?

El documento propone también medir algunas de las actividades que vimos aquí como indicadores de una cultura de la prevención positiva. Incluye para ello dentro los sistemas, las cuatro C dentro de la organización:
• Control
• Comunicación
• Cooperación
• Competencia
La lectura completa del documento seguramente puede alumbrar ideas interesantes en la búsqueda de indicadores que nos permitan avanzar en la medición de la cultura de la prevención y el rendimiento.

Quisiéramos hacer una reflexión de orden más general en el camino a "medir". Cuando se trata de ver la cultura de la prevención ya no como un concepto sociológico, abstracto, sino como un "producto" y se intenta medirla, una buena orientación tendería a medir el grado de esfuerzo observable que todos los miembros de la organización comprometen en acciones tendientes a mejorar la prevención sobre una base cotidiana.

**En este contexto el vocablo "esfuerzo" hace referencia a la interacción entre intensidad y persistencia en los gastos de energía. En otras palabras ¿cuánta**

**energía consagra una organización al mejoramiento de la prevención y durante cuánto tiempo enfrenta los obstáculos? El valor de esta unidad –"esfuerzo"– sería lo que distingue a unas organizaciones de otras.**

Como ejemplo de cómo medir el esfuerzo podemos considerar el grado en que los miembros de la organización informan condiciones inseguras y la rapidez con la que se corrigen.

Podrían ofrecerse otros ejemplos, pero es preferible subrayar que para quien quiera realmente mejorar la prevención, identificar las unidades de esfuerzo que va a medir resulta un paso esencial. Esta medida del esfuerzo puede también ser aprovechada por los inspectores del trabajo, claro está que pensamos en aquellos que no reducen su labor a un mero control del cumplimiento de leyes y reglamentos y que intentan mejorar las condiciones de trabajo mediante la promoción y el consejo.

**Todos estamos esperando mayores esfuerzos, de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, de los empresarios, de las organizaciones sindicales, de los parlamentarios. En cuanto a los parlamentarios aguardamos que estos estudien y concentren su esfuerzo para que logren una nueva norma que acabe con las limitaciones y falencias actuales y responda a las necesidades de nuestro pueblo. El ejecutivo tiene la obligación de enviar un proyecto de norma respaldada por la evidencia científica, sabiendo que los funcionarios de hoy somos temporales y en plena conciencia de que resulta indispensable acabar con el metalenguaje, mejorar la fiscalización y por todos los medios a nuestro alcance garantzar la vida y salud de los trabajadores.**

Muchas Gracias

## CONMEMORACIÓN
# "DÍA MUNDIAL SOBRE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO"

### *Hay una deuda en seguridad e higiene en la región*

*Javier González Olaechea**

Señor Secretario, señor Superintendente, compañeros miembros de la mesa, autoridades, representantes de gremios, señoras y señores:

Sean mis primeras palabras para agradecer a los organizadores por haber convocado a la OIT a participar en esta III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Una detenida mirada al programa que hoy concluye nos da la seguridad del nuevo impulso con el que organizadores, expositores y asistentes han querido tratar un tema tan importante, de tanta necesidad, pero que a su vez refleja la deuda que en materia de salud y seguridad en el trabajo existe en la región. Para la OIT, tal como lo señala el director general, este día, hoy nos dedicamos a resaltar la dignidad de la vida en el trabajo, por medio de la promoción de políticas y prácticas acertadas sobre la salud y seguridad en el trabajo.

**Estas jornadas forman parte de un fortalecido espacio global de recepción, llamada de atención y búsqueda de soluciones y compromisos reales, toda vez que forman parte de más de cien eventos, como se menciona, que se realizan en el mundo con iguales ideales.**

A mi juicio, esto no es casual. Por el contrario, percibimos que con la globalización crece la conciencia de afrontar mayores inequidades y cambios en las reglas y en las prácticas en el mundo laboral.
Juan Somavía, el director general de la OIT, nos envía hoy un triple mensaje. Nos recuerda que **debemos perseguir el objetivo de lograr más y mejores trabajos decentes que necesariamente enfaticen la salud y la seguridad en el trabajo, y hace hincapié en la pandemia del VIH Sida como un reto contemporáneo.**

Desde la fundación de la OIT en 1919, y es bueno resaltarlo hoy, ya que se discute por doquier sin perspectiva histórica de pasado ni de futuro, el papel de las Naciones Unidas, nuestra organización, una de las más antiguas del sistema, ha buscado promover normas y prácticas en el trabajo que erradiquen la desigualdad social.

**Posiblemente no exista mayor síntoma de injusticia laboral como cuando se pone en riesgo la vida y la salud de los trabajadores. Sea por descuido, lo que es grave, o lo que es peor, para lograr indebidos beneficios a costa de la integridad física y moral de las personas.** Cuando el lucro se antepone a la necesidad moral y jurídica de garantizar la salud y la seguridad de los trabajadores, estamos frente a una grave subversión en la escala de los valores y los derechos humanos mismos.

** Director Adjunto de la Oficina de la OIT en la Argentina*

Crear una cultura de salud y seguridad en el trabajo nos lleva indefectiblemente a trabajar en varios planos. **La prevención y la acción posterior deben estar basados en sólidos**

**conocimientos, en sólidas convicciones sobre el deber ser**, y si bien son los gobiernos los primeros responsables, dado su papel político normativo, promotor, fiscalizador y punitivo, es la sociedad en su conjunto también, y los gremios en singular, los que pueden promover asimismo las acciones que fortalezcan esa cultura preventiva y esa cultura de cobertura y de inclusión tan necesaria desde y en los niveles de gobierno.

Las cifras tan mencionadas en muchas de las publicaciones, de personas que sufren la ausencia de verdaderos compromisos en esta materia son millones. Nos recuerda año a año que **este déficit en materia de salud y seguridad en el trabajo, no sólo es una deuda con la sociedad, sino que muchas veces se tiende hasta a ignorarla al tomar decisiones que no prioricen, tanto en lo público como en lo privado, una mayor y mejor seguridad y salud en el trabajo.**

En América Latina la OIT recoge un sinfín de reclamos, escucha voces disconformes, y ve con preocupación que cuando hay ciertos logros, estos son pequeños en comparación con las demandas y los respectivos retos.

**Trabajo decente es el nuevo término que nos clarifica la dimensión completa y compleja de la aspiración por justicia en el trabajo. El trabajo decente se nutre de la necesidad de contar con salud y seguridad.** No concebimos esta cruzada mundial por unas condiciones incluyentes y dignas que se hable de desarrollo, de progreso, de crecimiento o de modernidad sin escudriñar severamente las condiciones mismas de muchos trabajos existentes que colinda con la vergüenza y vulnera los derechos humanos en su acepción más amplia.

Echando una mirada a la región, como dije antes, la duda existe, y acaso crece. Lo que nos recuerda nuestra obligación así como nuestros derechos. La OIT da, pero así también espera de sus compañeros de ruta, es por ello que la presencia aquí de autoridades y representantes de diversos estamentos, como de invitados del exterior, nos permite mantener viva la esperanza de que los compromisos aumenten en un futuro muy cercano.

Como podrán algunos notar, a diferencia de otra oportunidad en que también vine aquí representando a la OIT, esta vez he querido resaltar el carácter político de la tarea por delante. Hay que vencer, pues, los obstáculos para lograr una plena y vigente cultura de la salud y seguridad en el trabajo, convenciendo a todos quienes aún no se suman a este objetivo. Sumarse significa tomar acción, formar parte, hablar y practicar un mismo lenguaje.

**Las normas, las recomendaciones, los programas, textos y la cooperación técnica de la OIT no es toda la solución, ni siquiera parte importante de ella. Es una parte de ella, están a vuestro servicio, están a nuestro servicio, pero falta la labor de aplicar las normas efectivamente.**

Finalmente agradezco a la SRT, al Superintendente, a la Secretaría y al Ministerio, a los colegas de la OIT que han venido de afuera por su presencia y aporte, a los gremios, a todos quienes han compartido sus conocimientos y compromisos. A este público tan nutrido e interesado, y por cierto, a la Nación Argentina, a quien le pido a través de sus autoridades, le transmita al señor ministro nuestro cordial saludo y renovación de la OIT con el país. País que me acoge y me hace sentir como si fuera uno de los suyos.

Muchas gracias.

## *Hacia un trabajo decente para todos*

*Gabor Sandi* *

Señor Secretario, señor Superintendente, estimado gerente general de la SRT, señoras y señores:
Es para la OIT, que represento, e igualmente para mí, un inmenso honor haber podido participar en la III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo.
Esta Semana culmina hoy con la conmemoración del Día Mundial sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo. Un día ceremonial establecido por la OIT hace cuatro años, para ser celebrado el 28 de abril de cada año.

Dentro de la OIT el programa SafeWork, o Trabajo Seguro, donde yo trabajo, fue instrumentado en el lanzamiento de esta tradición de conmemoración.
El director de SafeWork, el doctor Jukka Takala estuvo extremadamente satisfecho cuando el gobierno argentino decidió adoptar el Día Mundial en la Argentina y, como recuerdan ustedes, vino a celebrarlo con la SRT el año pasado.
El Sr. Takala no ha podido venir este año, y en su lugar hemos venido nosotros, mi colega Valentina Forastieri y yo mismo, Jukka Takala nos pidió de transmitirles sus mejores saludos.

El objetivo de nuestro programa SafeWork es contribuir a una reducción significativa en la incidencia de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales en el mundo.

**Según nuestras estimaciones, hay cada año en el mundo 260 millones de accidentes y 160 millones de enfermedades relacionados con el trabajo. La tragedia principal en nuestros ojos debería ser siempre el sufrimiento humano, el sufrimiento de las víctimas de esos accidentes y enfermedades, muchas veces mortales.**

No sólo el sufrimiento de las víctimas sino también de sus familias y amigos. Por sufrimiento no entendemos sólo el dolor, la enfermedad y la pérdida de los miembros o de las funciones corporales. Existen también, desgraciadamente, una pérdida económica afectando a la víctima y a su familia.

**Últimamente se habla mucho de la reducción en la incidencia de la pobreza como el objetivo principal de los programas internacionales y desarrollo. En este sentido no sería inútil acordarnos que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales contribuyen de manera significativa a la misma pobreza que queremos eliminar.**

La pérdida, provisional o definitiva, de la renta de un padre, una madre u otro miembro de una familia con recursos modestos, empuja a esta familia en dirección de la marginalización y de la verdadera pobreza.
La necesidad eventual de sostener a una víctima con incapacitación permanente podría conducir a efectos parecidos. Entonces es evidente que programas de prevención devuelven más a la sociedad que la inversión que ellos le cuestan.

Aún si debamos convencer a un economista muy endurecido podríamos acordarle que el costo a la economía mundial de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales puede estimarse como el equivalente de un 4% del PIB de los países del mundo.

** Jefe del Centro Internacional de Información sobre Seguridad y Salud en el Trabajo CIS, OIT.*

Deseo terminar mi discurso con las palabras del director general de la OIT, Juan Somavía, que dijo en su mensaje en ocasión del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo: "El día 28 de abril está dedicado a la creación del respeto de la dignidad de la vida humana en el trabajo por medio de políticas y prácticas acertadas sobre seguridad y salud en el trabajo. Sin embargo, **la salud y seguridad en el trabajo también constituyen un componente esencial de las empresas exitosas y productivas, y de las estrategias para un desarrollo sostenible**. En todo el mundo se llevarán a cabo más de cien eventos en los que representantes de los gobiernos, los empleadores y los trabajadores celebrarán esta conmemoración que hace años tiene como tema el VIH Sida.

"Enviamos un triple mensaje en el día de hoy;

1 – Nuestro objetivo es el trabajo decente para todos.

2 – La seguridad en el trabajo es fundamental para el trabajo decente y

3 - El VIH Sida es una cuestión relacionada con el lugar de trabajo y con la seguridad y la salud en el trabajo.

Con este mensaje termino mi discurso y agradezco a todos por su atención.

Muchas gracias.

## *Los trabajadores son conscientes de la necesidad de un trabajo seguro*

*Claudio Marín**

Venimos asistiendo año a año a las distintas semanas de salud, participando en las actividades de la SRT, y vemos con beneplácito que cada vez son más numerosas, más ricas, con mayor participación, con mayor cantidad y calidad de intervenciones, y entendemos que eso responde inevitablemente a una situación que va cambiando en el país, que va siendo otra, que no es la misma que teníamos años atrás, donde el conjunto del movimiento obrero organizado sólo podía empezar a defenderse, a parar los despidos, tratar de que le pagaran el sueldo.

Entonces, en la medida en que empiezan a resolverse estos problemas mediante la organización, mediante la lucha del conjunto de los trabajadores a través de sus organizaciones gremiales, **empezamos a entender y a ver que toda la problemática de la salud y del trabajo digno empieza a tomar otra preponderancia.**

En esa situación es que empezamos a encontrarnos con una mayor participación y creo que estas jornadas son reflejo de esa situación que va cambiando. Todo lo que tiene que ver con la prevensión y con el trabajo digno, sólo podían ponerse en el tapete cuando los trabajadores pudieran conservar su empleo. Hoy tenemos mayor número de trabajadores ocupados, tenemos una relación de fuerzas mucho mejor dentro del movimiento obrero a favor de los trabajadores, y esto nos está permitiendo una cantidad de avances, una cantidad de planteos y una cantidad de discusiones que no podíamos darnos hace un tiempo atrás.

En ese sentido resulta tremendamente necesario que la legislación acompañe esos avances en la relación de fuerzas dentro de los lugares de trabajo. Que la legislación tenga un correlato necesario con esa transformación que se está dando a nivel de las

** Director Nacional del Depto. de Salud Laboral y Medio Ambiente del Trabajo de la CTA.*

fábricas, a nivel de los distintos empleos, a nivel de lo que cada uno de nosotros conoce y en cada uno de los lugares donde nosotros actuamos.

Es así que entendemos que el nuevo marco legislativo debe solucionar, que sabemos que está en danza, que está en posibilidad de arribar a un nuevo marco legislativo, a una nueva modificación, esperemos una modificación que ayude al movimiento obrero y a las organizaciones gremiales a poder defender mejor los derechos de los trabajadores, y entendemos que tiene que atacar algunos puntos fundamentales.

En principio entendemos que el punto central tiene que ver con que podemos tener formación de los trabajadores en relación a sus condiciones de salud, a sus condiciones de trabajo, podemos tener prevención, pero nada podremos hacer si no hay un marco legislativo que nos permita tener en cada lugar de trabajo, en cada sección, en cada turno, en cada oficina, un compañero que pueda garantizar ser salvaguarda del derecho a trabajar dignamente para no enfermarnos y no accidentarnos.

Estamos hablando del delegado de seguridad e higiene en el trabajo.
Si la nueva legislación no contempla este aspecto podremos hacer muchísimos esfuerzos para llevar adelante, y los vamos a hacer, por supuesto, para eso estamos. Pero **si no tenemos una red de miles y miles de trabajadores en cada lugar de trabajo que puedan vigilar lo que sucede y puedan advertir a sus compañeros y tengan el poder para poder frenar cualquier situación que implique la vida y la salud de sus compañeros, vamos a estar en problemas.**

Hacemos centro desde la Central de Trabajadores Argentinos en que tiene que haber un ejército de control y de corrección que tenga poder suficiente para parar la producción o parar la actividad cuando haya un riesgo real, que por supuesto tenga fuero gremial, que ese fuero gremial sea efectivo para poder plantarse delante de la patronal, delante de quien esté a cargo de la producción y poder hacer las modificaciones necesarias.

Si eso no se da de esta manera, vamos a estar en una condición donde no podemos salir de la discusión entre nosotros, de los aportes que son necesarios, pero cuando tenemos que llevarlo al terreno nos encontramos con que la seguridad siempre pasa a segundo plano.
La figura del delegado de seguridad e higiene tiene que tener un lugar dentro de las organizaciones gremiales. Debe tener un lugar específico. Si no lo tenemos en este sentido, siempre la seguridad pasa a ser el patito feo de las relaciones laborales. Y esto es lo que no podemos permitir.
Tanto el control, la participación de los trabajadores, la formación de los trabajadores, debe contar con este ejército distribuido en los lugares de trabajo.

También señalamos desde la CTA que las responsabilidades y las penalidades tienen que estar absolutamente claras y el marco legislativo tiene que ser absolutamente claro y tajante. **No puede ser que haya algún empleador, a través del sistema que fuere, que tenga licencia para llevar adelante un trabajo que implique el riesgo de aquellos que lo están realizando. De ninguna forma puede dejar de tener responsabilidad penal aquel que pone en riesgo la vida de los trabajadores.**

Creemos que el nuevo marco tiene que ser taxativo, la figura penal tiene que estar, tiene que tener responsabilidad aquel que lleva adelante esas condiciones que no son las necesarias y las óptimas.

Pensamos además que tiene que haber una figura donde el Estado esté en forma indelegable y presente. Entendemos que todo el sistema de riesgo tiene que estar sustentado sobre la participación del Estado, no puede tener de ninguna manera un elemento de lucro en el medio. No se puede poner al zorro a cuidar las gallinas. Creemos que el nuevo marco legislativo, ustedes saben a qué me refiero, tiene que también modificar esta situación. No puede haber de por medio, en lo que hace a la salud, lucro alguno, y por eso hay que tener una modificatoria donde por lo menos tiene que existir la figura de las mutuas, donde haya un espacio para que el Estado pueda participar en forma absolutamente directa.

Entendemos también que tiene que corregir el nuevo marco legislativo aquella sinrazón, esa situación donde el trabajador sólo puede estar demandando a través de la Ley de Riesgo y no puede hacerlo desde el plano civil. Esto tiene que corregirse, por lo menos tiene que estar abierta una vía o la otra, el derecho del trabajador tiene que ser inalienable. Entendemos que el nuevo marco legislativo y que el proyecto presentado en principio por la SRT lo contempla, y entendemos que esto es lo que tenemos que llevar adelante, la posibilidad de que no haya diferencias, y que de última, resulta inconstitucional, el hecho de que un trabajador pueda reclamar la indemnización mediante la posibilidad de una demanda civil.

También entendemos que estamos hablando de una parte del movimiento obrero, estamos hablando del movimiento obrero organizado. Pero no estamos hablando de los trabajadores en negro, de trabajos temporarios, de monotributistas, y entendemos que hay que incluirlos de alguna manera.
Entendemos que estamos hablando sólo de una porción. Por eso cuando hablamos del delegado de prevención, estamos hablando de que todos los sectores puedan tenerlo y puedan efectuar denuncias de forma rápida, efectiva y con la menor tramitación burocrática posible.

Desde la CTA estamos empeñados en la construcción de una red que responda a estas características, y entendemos que el nuevo marco político, social y económico del país permite grandes avances en este sentido.
Sabemos de la intención de las autoridades hoy en día. Sabemos que hay una idea importante y que hay otro marco político para lograrlo, y entendemos que vamos a poder hacerlo.
**Va a depender de nuestros esfuerzos, del esfuerzo de nuestros compañeros, va a depender de poder llegar a la mayor cantidad de trabajadores formales e informales posible, para que podamos cambiar esta situación que tan bien se describió en estas jornadas previas.**

Muchas gracias por su atención.

## *Esperamos una ley que ponga al trabajador en el lugar que merece*

*Abel Norberto Frutos**

Señor Representante de la OIT, señor Secretario de Estado de Seguridad Social, señor Superintendente de Riesgos del Trabajo, señoras, señores, compañeras, compañeros:
Hoy celebramos a iniciativa de la Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales, la CIOLS, el 11° Día Internacional de la Seguridad y Salud de los Trabajadores y Trabajadoras, y de recuerdo a las víctimas de accidentes de trabajo y enfermedades relacionadas con el trabajo en la Argentina.

**Secretario de Salud Laboral y Medio Ambiente de la CGT.*

Celebramos esta jornada coincidiendo con la esperada reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo, que debe servir también para visualizar lo que hasta ahora ha sido una realidad que se intentó ocultar respecto al volumen declarado de accidentes de trabajo y que arroja magnitudes socialmente intolerables.

La cantidad y gravedad de las enfermedades contraídas en el trabajo exige políticas preventivas específicas y, en todo caso, un Estado fuerte que sancione y establezca reparaciones suficientes ante las contingencias que permitan que el trabajador no sea tratado como un ciudadano de segunda.

Transcurridos más de ocho años de la entrada en vigencia de la Ley de Riesgos del Trabajo tanto el alto índice de siniestralidad como la falta de cumplimiento de la normativa de seguridad e higiene en el trabajo impone una reconsideración del sistema propuesto. **Es que la vida y la dignidad de aquellos quienes trabajan tornan imperioso un debate constructivo y democrático en el que no exista lugar para la soberbia y el autoritarismo que algunos esgrimen ante cualquier atisbo de cambio.**

Cuando un sistema se encuentra en una crisis tan profunda como la que enfrenta la Ley de Riesgos del Trabajo, mal puede hablarse de transición y tampoco pueden plantearse agendas cerradas, con el pretexto de que cualquier otro cambio no previsto importaría un retroceso. La única posibilidad de retroceso está dada por la existencia de pensamientos cerrados a cualquier actitud de cambio que importe dotar de equidad y justicia al sistema.

Estos cambios tan temidos por los sectores más beneficiados con el actual sistema se revelan urgentes y necesarios por lo que todas nuestras acciones deben estar orientadas a su consecución que no es más que el logro del bien común.

En la Argentina podemos decir que el tema de la reparación de los daños encuentra su fundamento en el Artículo 19 de la Constitución Nacional que consagra el principio de no dañar a otros.

Los medios elegidos por la Ley 24557 no resultan idóneos para alcanzar los objetivos propuestos, que básicamente podríamos sintetizar en dos, la prevención, que tiene como fin evitar la ocurrencia del siniestro, y la reparación, cuya finalidad es compensar el daño asociado al siniestro intentando restablecer la situación del damnificado al momento anterior a la ocurrencia del mismo, y de no ser ello posible compensar a la víctima o a sus derechohabientes de manera adecuada conforme a criterios de equidad y justicia.

Las críticas que se efectuaron al sistema impuesto por la Ley 24557 son bastante amplias y profundas, incluso la justicia se hubo de pronunciar respecto a la inconstitucionalidad de ciertos aspectos de la norma.
En este sentido, la esperada reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo debe ser una oportunidad aprovechada íntegramente. Creemos que la ley hizo objeto a los trabajadores de un trato discriminatorio que los coloca a merced del poder legitimado de los empleadores, quienes pueden dañarlos más allá de las condiciones que los restantes habitantes del país deben soportar.

Hoy día, mientras cualquier ciudadano se encuentra habilitado para hacerlo, el trabajador tiene vedado el reclamo por los daños y perjuicios que sufra como

consecuencia de una conducta culposa o negligente como la que, por ejemplo, provoca un accidente de trabajo por el solo y único hecho de que este proviene de su empleador.

No parece esto razonable en un estado de derecho a menos que por tal se entienda aquel que antepone el lucro desmedido al individuo. La ley, en su actual redacción, no sólo burla el derecho de propiedad de las víctimas, sino que beneficia a los empleadores al pretender reparar la totalidad de los daños causados con pretensiones de notoria insuficiencia en cuanto a los montos indemnizatorios previstos.

Otro de los aspectos que debe ser subsanado en lo referido al régimen de sanciones previsto en la ley, éste debiera adecuarse con el objeto de que las penalidades induzcan a los obligados al fiel cumplimiento de sus obligaciones. Sin embargo la cuestión no se agota en la reforma de una ley que, aunque necesaria, requiere otro tipo de actitudes.

Es menester que todos nos concienticemos acerca de la importancia de la prevención en materia de riesgos del trabajo. Por ello la Confederación General del Trabajo de la República Argentina hoy descubrió una placa en su sede central en memoria de las compañeras y compañeros accidentados o fallecidos por accidentes de trabajo. Conjuntamente se realizará una jornada de reflexión y concientización en la que participarán todas las organizaciones afiliadas que aportarán los materiales que utilizarán en los distintos sindicatos para exhibirlos y que se incorporen al patrimonio de nuestra central a través de la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente.

Quiero a la vez enviarle un fuerte abrazo de nuestro compañero secretario general, Hugo Moyano.

Muchas gracias por su atención.

## *"Una sociedad más justa no se logra sólo clamando por mejores indemnizaciones"*

*Héctor Oscar Verón**

Recordaba cuando en el año 2003 en la SRT nos propusimos hacer la Semana de la Salud y Seguridad en el Trabajo. En aquel momento empezamos a pensar en movilizar, en **hacer que la sociedad reflexione** sobre el tema de la salud y seguridad en el trabajo, **en que los accidentes existen, en que las enfermedades profesionales existen, y que pueden prevenirse.**

Hoy estamos concluyendo la III Semana, y creo que hemos logrado, con toda la gente que nos ha acompañado, realmente cumplir la expectativa. **Por el interés demostrado creo que estamos en buen camino.**

Las exposiciones de los profesionales, de Francia, de España, de Italia, de Uruguay, han sido por demás ilustrativas de todo lo que nos queda por trabajar. Hemos hecho algo, seguimos haciendo, seguimos pensando, seguimos trabajando.

Es cierto que estamos ante un cambio importante de una ley de riesgos del trabajo que ha cumplido un ciclo, que aprendimos que con nuestro país no pueden hacerse más

** Superintendente de Riesgos del Trabajo.*

experimentos -como ocurrió en los últimos 30 años-, que las políticas neoliberales, que se profundizaron más en la década del noventa, nos llevaron a este terrible castigo que nos tocó vivir en el año 2001.

La SRT tiene 10 años de existencia, más otras experiencias de juicios por montones. Creo que tenemos información y experiencia, que hemos aportado, para asegurar que **una sociedad más justa no se logra sólo clamando por mejores indemnizaciones. Sólo la justicia social hace un país más digno, en esto tiene importancia dignificar el trabajo.**

¿Cómo se dignifica? Mejorando las condiciones y medio ambiente de trabajo. Llevando, como siempre digo, las condiciones de trabajo del papel a los lugares de trabajo.

**Por eso pido a los empresarios que cumplan con las leyes vigentes, que colaboren. A los trabajadores, que reclamen mejores condiciones de trabajo y que se capaciten. A los profesionales y técnicos, que vigilen la salud de los trabajadores, y también que se capaciten.**

A las ART, que recuerden que son empresas de servicio que se financian como un seguro, y no una empresa de seguro que hacen alguno que otro servicio. Que sepan que pueden contar con el apoyo de la SRT, siempre y cuando entienden de una vez por todas que deben cuidar y preservar la salud de los trabajadores que, en definitiva, es un derecho humano, y que si están dispuestos a hacerlo contarán con el apoyo de la SRT.

Muchas gracias a todos.

## *El trabajo sano y seguro no es una carga social*

*Alfredo Conte Grand**

Señor Subdirector de la Oficina de la OIT en Buenos Aires, señor Superintendente de Riesgos del Trabajo, señor Director del CIS, señores representantes de las centrales sindicales, estimados amigos y amigas:
Tengo la gran satisfacción de intervenir en este acto en que se cierra nuestra III Semana de la Salud y Seguridad en el Trabajo y se conmemora el Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo, y lo hago **en representación y por especial encargo del Señor Presidente de la Nación, doctor Néstor Kirchner**, quien tiene definida una clara línea de trabajo en lo que se refiere al lema global de este año: Trabajo decente, trabajo seguro, y combate al VIH sida.

Asimismo, el doctor Carlos Tomada me pidió que extienda su más cordial saludo y satisfacción por cuanto ha seguido paso a paso las importantes actividades de esta semana desde el día que la inauguraron.
Desde que se planteara el Día Mundial, en el año 2003, por la OIT, se organizó en nuestro país la semana de trabajos técnicos relacionados con muy importante participación internacional.

El año pasado, organizada con la Asociación Internacional de Seguridad Social, en cuya Comisión Técnica el país mantiene la vicepresidencia, y tengo el honor de ser miembro de su mesa directiva.

** Secretario de Seguridad Social de la Nación.*

La AISS trabaja junto con OIT en este tema desde hace más de cincuenta años desde que comenzaron a organizar el Congreso Mundial, y nosotros damos gran importancia a nuestra participación en estos organismos.

Promover la salud y seguridad no es cosa de un día ni responsabilidad de algún sector, sino que es responsabilidad de todos. Porque el trabajo seguro y saludable tiene alta incidencia en la productividad, y lo contrario tiene costos altísimos que se agregan al sufrimiento humano.

Las ideas que ponen por delante la carga social o el costo de la prevención, provienen de ideologías que están francamente superadas por la realidad de nuestros días, y sus cultores afortunadamente en retirada. **Estamos empeñados en lograr que los trabajadores, los empleadores y el propio Estado, pasando por los demás sectores que tienen funciones, como las ARTs, cumplan con sus deberes plenamente**. Pero también que eleven la prioridad de este tema, de salvar vidas y aumentar el bienestar en el trabajo.

Reconocemos que en los países industrializados se ha avanzado más que en los nuestros en lo que hace al cumplimiento de la legislación y en la instalación de obligaciones y en materia preventiva más fuertemente en los lugares de trabajo, con base en cambios culturales y con ello en la mejora de la ocurrencia de accidentes y enfermedades profesionales.

Por ello nuestra gran preocupación, y en especial en lo referente a enfermedades profesionales por cuanto falta mucho por hacer para detectar la incidencia del ruido, de los químicos peligrosos, las vibraciones y hasta del estrés y, por ende, su prevención.

Asimismo, en nuestro país la introducción de nuevas tecnologías en la agricultura con operadores poco experimentados o capacitados, nos elevan los índices en forma muy preocupante. Por lo tanto se requieren esfuerzos mancomunados, entre ellos en los empleadores y el sistema de cobertura en lo que estamos trabajando intensamente.

**La seguridad social ha dado muestras de ser la herramienta apta para la cobertura de estos riesgos, y en el caso de nuestros regímenes tenemos pendiente el desafío de encontrar la mejor fórmula frente a un diagnóstico cuya lista de problemas va más lejos que los conocidos fallos de la justicia.**

Tenemos necesidad de buscar mayor equidad en la financiación, estamos fortaleciendo los controles a todos los actores del régimen y extender la cobertura a las formas atípicas de relaciones laborales que se desarrollaron últimamente.

En honor a la brevedad quiero finalmente, afirmar enfáticamente que nuestra adhesión al Día Mundial es un verdadero y muy serio compromiso con la prevención, que está inscripto muy firmemente en los lineamientos estratégicos que nos planteamos y que seguiremos con todas las fuerzas y los recursos manteniendo.

Con lo dicho, y agradeciendo a todos quienes colaboraron para realizar este evento, comenzando por nuestros invitados extranjeros, nuestros colaboradores de la SRT, los dirigentes sindicales que participaron, académicos y todos los preocupados por este tema, declaro finalizadas las tareas de esta III Semana de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Muchas gracias.

## Carlos A. Tomada

*"El principio de la salud y seguridad en el trabajo es un factor que mejora la productividad y competitividad de las empresas."*

*"Nuestro proyecto de Ley está condicionado por el respeto a la Constitución, a la salud y seguridad en el trabajo como valor jurídico protegido desde la prevención, contempla mejores indemnizaciones y certidumbre jurídica para todos"*

## Héctor O. Verón

*"Preservar y proteger la salud y seguridad de los trabajadores es nuestra principal meta."*

**José María Roig Aldasoro**

*Videoconferencia. La experiencia de reducción de la accidentabilidad en Navarra, España.*

**Carlos Heras Cobo**

*Videoconferencia. Programa Aragonés para la detección / intervención de empresas de alta tasa comparada de accidentabilidad y programas para la mejora de las condiciones de trabajo.*

**María Narducci Bertone**

*Experiencia Uruguaya en salud y seguridad en el trabajo a partir del nuevo gobierno.*

**Claudio Velásquez**

*Secretario de Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo. FAECYS.*

**Juan Carlos Mónaco**

*Secretario de Seguridad e Higiene. SAT.*

**Lilian Capone**

*Directora de Salud. SUTEBA.*

**Alejandro Massensana**

*Secretario de CyMAT. UPCN.*

**Marcelo Migliorelli**

*Departamento de Higiene y Seguridad. SMATA.*

**Roberto Antúnez**

*Asesor Gremial. UOESTyL.*

**Guido Mario Dreizik**

*Secretario General.*
*CISPREN, Córdoba.*

**Néstor Guerra**

*Departamento de Higiene y Seguridad.*
*SMATA.*

**Norberto Di Próspero**

*Secretario general.*
*APL.*

**Horacio Alvarez**

*Secretario General.*
*ATE, Congreso..*

**Luis Ansaldo**

*Responsable del Departamento de Higiene y Seguridad. FATLyF.*

**Víctor Duarte**

*Secretario de Formación, Cultura y Capacitación Tecnológica . SUPA.*

**Oscar Ceriotti**

*Coordinador General Nacional. UATRE.*

**Mauro Posada**

*Area de Prevención de Riesgos Laborales. UOCRA.*

*Exhibición de los trabajos presentados por las aseguradoras ART que presentaron trabajos para participar en el premio Bialet Massé.*

*Una cita habitual de la Semana es la entrega del libro que compila las presentaciones del año anterior.*

**Valentina Forastieri**

*Especialista Principal en Condiciones de Trabajo, Seguridad y Salud Ocupacional, Oficina Subregional de la OIT para Centroamerica, Haití, Panamá y Republica Dominicana.*

**Elena Matos**

*Ex Jefa del Departamento Carcinógénesis Química y Ambiental y, actualmente, Consultora Honoraria del Instituto de Oncología Angel H. Roffo. Investigadora y Consultora Internacional.*

**Marta Vilensky**

*Jefa del Servicio de Carcinogénesis Química del Instituto Roffo. Experta en evaluación de exposición ocupacional.*

**Carlos Alberto González**

*Responsable Unidad de Nutrición, Medioambiente y Cáncer. Departamento de Epidemiología y Registro de Cáncer. Instituto Catalán de Oncología, Barcelona, España.*

**Soledad Duk Palacios**

*Profesora de la Facultad de Ciencias Biológicas de la Universidad de Concepción, Chile. Investigadora y especialista en Citogenética y Mutagénesis.*

**Laura Boujasson**

*Investigadora, SCOP 93 (Grupo de Vigilancia de los Cánceres de Origen Profesional). Universidad de Paris, Francia.*

**Benedetto Terracini**

*Profesor experto en epidemiología del cáncer. Universidad de Turín y Organismos Europeos e internacionales vinculados a la investigación en salud.*

**Giuseppe Cimaglia**

*Jefe del Departamento de Medicina Laboral del INAIL, Italia.*

**Vincenzo Mungari**

*Presidente del INAIL, Italia.*

*Reconocimiento de la SRT al INAIL.*

***Reconocimiento*** *de la SRT a Carlos Alberto González por su historia de lucha en pos de la salud y seguridad de los trabajadores.*

***Terracini*** *recibió de manos de las autoridades de la Superintendencia una placa en reconocimiento a su trayectoria.*

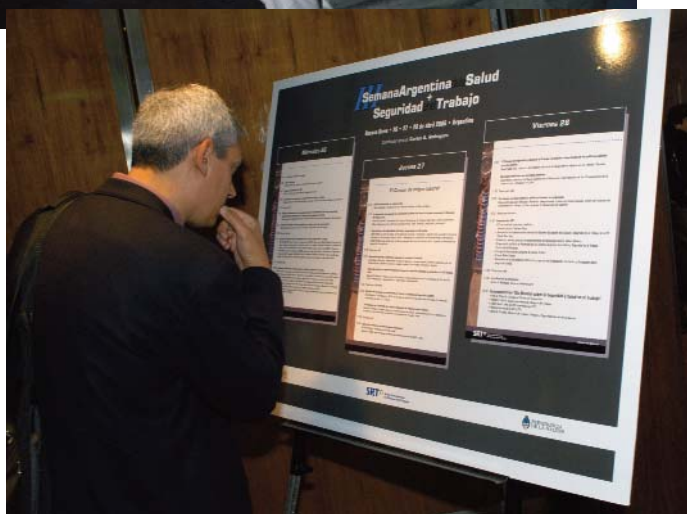
*1er. Premio y mención concurso de Diseño Gráfico para* ***Diego Hérnan Vapore.***

*2do. Premio Concurso de Diseño Gráfico para* ***Adrián Ricchezza.***

*Mensión concurso de Diseño Gráfico para* ***Roberto Risorti.***

*El Superintendente Héctor Verón junto a los ganadores del concurso de Diseño Gráfico.*

***Mas de 2000 personas*** *asistieron a las jornadas, demostrando gran interés y participación en las rondas de preguntas.*



***El número de acreditados*** *crece año tras año. La Semana se ha constituído en el principal encuentro de los actores involucrados en la Salud y Seguridad en el Trabajo.*

**Angel Rubio Ruiz**

*Director del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, España.*

**Fiona Murie**

*Directora de Salud Laboral de la Federación Internacional de los Trabajadores de la Construcción y Madera (FITCyM)*

*Videoconferencia con*

**Pere Boix i Ferrando.**

*Responsable Unidad de Epidemiología, Unión de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de España.*

**Mariano Preo y Leonora Laurich**

*El rol social del orientador telefónico. Presentación SRT.*

**Claudio San Juan**

*Avances en la implementación nacional del Sistema de Gestión*

**Nelson Albiano**

*Preventox: Servicio Gratuito de asesoramiento en toxicología laboral. Presentación SRT.*

**Javier González Olaechea**

*Director adjunto de la Oficina OIT Argentina.*

**Héctor O. Verón**

*Superintendente de Riesgos del Trabajo.*

**Carlos A. Rodriguez**

*Gerente General. SRT*

**Gabor Sandi**

*Jefe del CIS Internacional. OIT.*

**Abel Frutos**

*Secretario de Salud Laboral y Medio Ambiente de la Confederación General del Trabajo (CGT).*

**Claudio Marín**

*Director del Departamento de Salud Laboral y Medio Ambiente de la Central de Trabajadores Argentinos (CTA).*

## Alfredo Conte-Grand

*Secretario de Seguridad Social de la Nación.*

"Para este gobierno el tabajo digno y seguro popsibilita la justicia y la equidad social."

***Vicenzo Mungari, Héctor Verón y Giuseppe Cimaglia*** *en la presentación del INAIL, Italia.*

***Cena de bienvenida*** *a los especialistas que abordaron la temática central de la Semana: El cáncer de origen ocupacional.*

***Soledad Duk Palacios*** *durante su exposición.*

*En el marco de la III Semana Argentina de la Salud y la Seguridad en el Trabajo se llevó a cabo la **Reunión Regional Latinoamericana de Centros CIS**. El jefe del CIS Internacional, Gabor Sandi presidió la jornada.*

*Acto de Cierre. Conmemoración* ***"Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo."***

*El Ministro de Trabajo* ***Carlos Tomada*** *felicita a* ***Carlos Rodriguez,*** *Coordinador General de la III Semana Argentina de la Salud y la Seguridad en el Trabajo*

*Abajo, el titular de la cartera de Trabajo acompañó al Superintendente* ***Héctor Verón*** *en el acto de apertura.*