

Trabajo, Seguridad y Salud en la Industria Metalmecánica y Automotriz

Autores:

Dr. Rafael Moure-Eraso

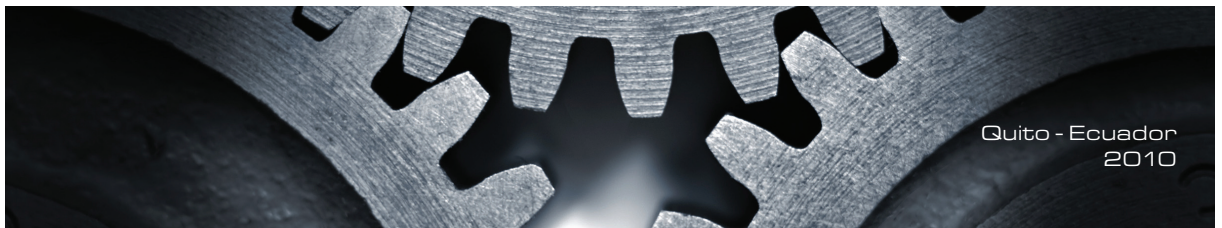
Dra. Laura Punnett

Lic. Patricio Oyos

Tec. Diego Gualoto

Dr. Raúl Harari

Ing. Homero Harari



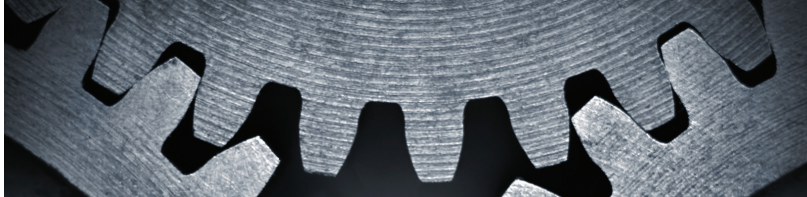
Quito - Ecuador
2010

Créditos

Diseño y Diagramación: Imprenta Don Bosco - Quito

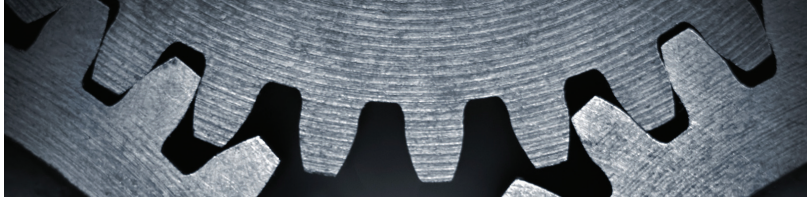
Quito - Ecuador, 2010

Las opiniones vertidas en los artículos corresponden a sus respectivos autores



Índice.-

Presentación	5
Introducción	7
La General Motors (GM) de Estados Unidos se reorganiza durante el Gran Colapso Económico de 2009. <i>- Rafael Moure-Eraso</i>	9
La negociación colectiva en el medio ambiente del trabajo y la salud del trabajador en el sector automotriz. <i>- Rafael Moure-Eraso</i>	17
Los Desórdenes Músculo-Esqueléticos Relacionados a la Ocupación en la Industria Automotriz. <i>- Laura Punnett</i>	21
El trabajo sindical en seguridad y salud ocupacional. <i>- Patricio Oyos, Diego Gualoto</i>	31
Globalización y salud de los trabajadores en Ecuador. <i>- Raúl Harari, Homero Harari</i>	33
Seguridad y salud de los trabajadores, sindicatos y tercerización y post-tercerización en Ecuador. <i>- Raúl Harari, Homero Harari</i>	51



Presentación.-

Presentamos a continuación una serie de documentos relacionados a la seguridad y salud de los trabajadores en la industria metalmecánica y automotriz. Estos artículos fueron elaborados con la finalidad de aportar a una discusión que es necesario plantearse para poder intervenir en el mejoramiento de las condiciones y ambiente de trabajo en ese sector.

La seguridad y salud de los trabajadores ha sido tratada de manera general y muchas veces superficial debido a que se ha trabajado sobre la base de una intención de identificar, evaluar o controlar los problemas de la producción sin hacer especificaciones. Debido a la amplitud del tema, no sorprende que se haya dado de esa manera, con más razón cuando existieron y existen múltiples problemas no resueltos.

Pero una vez que se ha avanzado a un nivel básico del conocimiento de la importancia del tema, de la necesidad de tomarlo en cuenta desde el punto de vista productivo y también por una búsqueda de aplicar la legislación existente, ahora se abren nuevos desafíos. Uno de ellos es el de comenzar a particularizar los problemas, atendiendo a las necesidades propias de cada rama de actividad. En ese sentido, este intento va dirigido a sentar ciertos criterios iniciales sobre cómo aproximarse a estos problemas en el sector metalmecánico y automotriz.

Aunque no están todos los elementos que sería necesario analizar, estos trabajos traen a la discusión algunos aspectos fundamentales, como es

la preocupación por la salud de los trabajadores, la cual, siendo un objetivo primordial, a veces se pierde en medio de los componentes legales, las necesidades productivas o la falta de ejes precisos para el abordaje de los temas del ambiente de trabajo.

Los artículos de los autores son la opinión personal de ellos pero tratan de mantener una estructura básica dirigida a introducir criterios y pautas sobre diferentes componentes del tema de la salud de los trabajadores que ciertos enfoques reduccionistas o descontextualizados, con frecuencia, olvidan o prescinden de ellos.

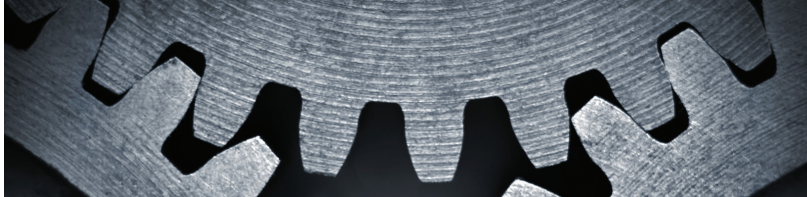
El estudio de la rama de actividad permite delimitar los problemas, estudiarlos más a profundidad, establecer las prioridades, proponer la puesta en escena de los actores fundamentales de la producción y a partir de allí delinear una estrategia que permita comprender el ambiente de trabajo en su conjunto y actuar en consecuencia.

Esta publicación es un esfuerzo conjunto entre la Universidad de Massachusetts-Lowell e IFA a través de algunos de sus miembros que esperamos ayude a abrir un debate más profundo sobre la situación de la salud de los trabajadores en el sector metalmecánico y automotriz.

Dra. Florencia Harari F.

Coordinadora

Junio 04 del 2010



Introducción.-

El tema de la seguridad y salud en el trabajo ha tenido un desarrollo amplio en los últimos años. Se han iniciado actividades, programas y acciones, las instituciones han revivido la legislación existente, las empresas han tomado acciones y los trabajadores ecuatorianos, a través de sus sindicatos, han retomado la temática de la cual fueron fuertes promotores y protagonistas en la década de los ochenta.

Esta nueva situación obliga a resituar el escenario en donde se ubica el tema de la salud de los trabajadores. El proceso de globalización, los cambios tecnológicos, las transformaciones producidas por las nuevas formas de organización del trabajo exigen nuevos esfuerzos para interpretar esa realidad.

No bastan los análisis nacionales ni se alcanza fácilmente a comprender una dinámica realidad internacional. Es necesario encontrar los hilos conductores de esta realidad aprehendiendo al menos los componentes fundamentales del problema.

Uno de los ejes está dado por el avance del proceso de globalización que, por sí mismo, ha generado nuevos problemas en la salud de los trabajadores. Otro contexto lo ofrece la realidad nacional que, en el caso del Ecuador, ha tenido importantes transformaciones a partir del año 2008, y otro nexo se da en relación a las condiciones específicas del tema.

Este libro pretende articular esos tres elementos desde el seguimiento de una rama de actividad representada por acciones de determinadas empresas. Una tarea de esa dimensión no puede hacerse de manera fácil ni rápida. Sin embargo,

es importante comenzar a establecer hipótesis, a buscar conexiones y a intentar sistematizar algunos aspectos salientes del tema.

En este caso, a través de los artículos de Rafael Moure-Eraso, se puede ubicar la situación de una empresa transnacional que vivió momentos críticos en su país de origen, Estados Unidos, y reaccionó como se evidencia en su artículo. Al mismo tiempo, se intenta rescatar un modelo de tratamiento obrero-patronal del tema de la salud de los trabajadores que permite ejemplificar un modo particular de consideración del mismo. La relación obrero-patronal se establece en base a conceptos diversos pero que se encuentran en la búsqueda de solucionar algunos problemas, como el de la capacitación de los trabajadores en temas de seguridad y salud en el trabajo.

El artículo de Laura Punnett desarrolla el conocimiento sobre una serie de trastornos en la salud de los trabajadores del sector cuyo origen se vincula al trabajo y cuyos detalles se van esclareciendo y van promoviendo la búsqueda de medidas de prevención adecuadas. Este artículo es sólo una parte del trabajo de elaboración sobre esta temática de esta reconocida investigadora.

El artículo de Patricio Oyos y Diego Gualoto permite mostrar una actividad concreta y una iniciativa, a través de la cual se puede hacer un control por parte de los trabajadores de la evolución de los problemas del ambiente de trabajo en empresas del sector automotriz, interviniendo para encontrar soluciones.

Los artículos de Raúl Harari y Homero Harari, intentan ubicar el contexto antes mencionado en

la realidad del Ecuador, analizando componentes claves de la temática. Por un lado, se presentan elementos necesarios para analizar los procesos de tercerización laboral que, aún después de haber sido prohibidos pueden dejar huellas en la salud de los trabajadores y que, además, no sería imposible que intenten repetirse bajo otras formas o utilizando algunos resquicios de la ley.

Por otro lado, se trata de desplegar la situación de los diversos actores utilizando como ejemplo algunas experiencias de la industria metalmeccánica y automotriz. Hemos llegado a un acumulado de experiencias y exigencias que hacen necesario discutir, al menos preliminarmente, el momento que vive esta cuestión. Las referencias a ejemplos ocurridos en diversas empresas, algunos nexos entre el proceso productivo dentro y fuera de las empresas y la salud de los trabajadores, el rol de las instituciones sea en su potencialidad, sea en sus limitaciones, y sobretudo la búsqueda de aportar a los desafíos que tienen planteado los trabajadores, tratan de complementar una visión al respecto.

En este sentido, hay un esfuerzo por sistematizar algunas experiencias sindicales que, probablemente, han estado demasiado circunscriptas a los lugares de trabajo, de abrir nuevos espacios de participación sindical y de mejorar la capacidad de pensar y proponer alrededor de estos problemas.

Puede llamar la atención el énfasis puesto en las organizaciones sindicales pero es necesario considerar que la salud de los trabajadores, como necesidad colectiva, requiere de un punto de aglutinación, que ha sido históricamente el sindicato. Los nuevos desafíos en salud de los trabajadores no sólo requieren entender la globalización y las nuevas estrategias productivas, sino también ubicar, al interior de esa realidad, cambios en la propia estructura sindical, con la finalidad de que pueda

responder de manera oportuna y adecuada a los procesos y mantener una presencia activa al respecto de la defensa de los derechos a la salud en el trabajo y la prevención.

Es importante reflexionar sobre estos asuntos debido a que muchas buenas propuestas e ideas importantes pueden quedar paralizadas si no existen los vehículos para las mismas. Esa debería ser una de las funciones de los sindicatos, pero para eso parece necesario cambiar el modelo sindical. De tal manera que, en ese razonamiento nos encontramos de que, como siempre ha sido, la relación entre salud en el trabajo y organización de los trabajadores es indisoluble aunque adopte las más diversas formas. En este caso, es necesario encontrar las formas para que ambos aspectos se entrelacen de manera duradera, fructífera y trascendente.

El sector público que tiene relación con esta realidad también es considerado, sobretudo debido a una coyuntura particular del Ecuador, enmarcado en la aprobación de la Constitución del 2008 que aborda esta temática de manera amplia en sus concepciones y exigencias a ser cumplidas.

Estos documentos buscan incorporar elementos, reflexiones y contribuir a un debate que progresivamente se está dando, aunque sus expresiones más importantes todavía están por venir. Esperamos que los espacios en los que se están planteando estos temas encuentren argumentos para apostar a nuevos paradigmas y mejorar la salud de los trabajadores del Ecuador.

Ing. Natalia Harari F.

Investigadora

La General Motors (GM) de Estados Unidos se reorganiza durante el Gran Colapso Económico de 2009: Implicaciones de la quiebra y nacionalización para la empresa y sus trabajadores.

Rafael Moure-Eraso, Ph.D., CIH, Universidad de Massachusetts Lowell

Introducción.-

Uno de los acontecimientos más dramáticos en la historia económica de los EE UU tuvo lugar el 30 de Marzo de 2009: la Nacionalización de la empresa General Motors Corporation (GM) en los EEUU. El gobierno de EE UU decidió adquirir el 60% de las acciones de GM por \$49. 400.000.000 (49,4 miles de millones) para evitar la disolución de la empresa (1). El gobierno inmediatamente impuso dos medidas sin precedentes en la nación: Primero la destitución del Gerente General y segundo la declaración de quiebra de la empresa. La destitución del gerente y el nombramiento de un nuevo jefe ejecutivo permitieron la declaración de banca-rota. La declaración de quiebra fue simplemente un pretexto para reorganizar la compañía. La banca-rota duro exactamente 40 días y la compañía reemergió notablemente reducida con menos trabajadores, menos plantas y menos gerentes. La nacionalización salvo a la empresa de una liquidación total o quiebra permanente. La decisión del gobierno del Presidente Barak Obama de nacionalizar fue en respuesta a la recomendación de sus consejeros económicos que tenían el agudizar la crisis económica en la nación. La crisis financiera, de propiedad raíz y de desempleo que se desató en 2008-09 se conoce como el Gran Colapso Económico de 2009. La decisión del Presidente de nacionalizar se hizo también en respuesta a una petición conjunta presentada por

el sindicato de los trabajadores de la GM (United Auto Workers, UAW) y los patronos de no dejar desaparecer la empresa que ha representado el poderío manufacturero de los EE UU desde 1933. La compra de la mayoría de acciones por el gobierno permitió la supervivencia de una empresa moribunda y de alguna manera contribuyó a la estabilización de la economía después del Gran Colapso de 2009.

Situación Económica de la GM en EE UU

Por qué una de las empresas más poderosas del mundo se encontró al borde de la bancarrota? Primero debemos examinar la situación económica de la compañía en EE UU. La Tabla 1 muestra la situación de activos y pasivos de la empresa a principios del 2009.

Tabla 1.	
Situación Económica GM (EEUU) - 2008-2009	
GM Activos (2008-9)	\$ 82.300.000.000
GM Pasivos (2008-9)	\$172.800.000.000
Déficit Operacional	\$ 90.500.000.000
(MoneyCNN.com-GM Bankruptcy, June 2, 2009)	

Los pasivos de la empresa eran casi el doble de los activos. Las presiones de los acreedores fueron

tan intensas que la posibilidad de la disolución de la empresa se convirtió en una realidad cierta. El sindicato de trabajadores de la GM en EE UU- United Auto Workers (UAW) unió fuerzas con los dueños y accionistas para solicitar una intervención del gobierno federal para salvar la empresa. El gobierno del Presidente Obama propuso nacionalizar la GM con la adquisición del 60% de las acciones compradas con \$ 49.400.000.000 en efectivo.

Impacto de la Nacionalización de la GM

Nunca en la historia de los EEUU había habido una nacionalización de esta magnitud. Sin embargo el costo para la empresa y los trabajadores fue muy alto. En la Tabla 2 se puede ver las condiciones de la nacionalización que fueron en general una contracción substancial del tamaño de la empresa. Se anunció el cierre de 14 plantas, se cerraron también 2000 centros de distribución con una pérdida proyectada de 100.000 (vendedores y mecánicos) además de los 28.000 en el sector de manufactura de la empresa (1).

Tabla 2			
Efecto de la Crisis de la GM			
Trabajadores Despedidos con el cierre de 14 Plantas (2008-09)			
(MoneyCNN.com-GM Bankruptcy, June 2, 2009)			
Plantas	Trabajadores en 2008	Trabajadores Agosto 2009	Trabajadores a ser Despedidos (proyección)
General Motors (Manufactura)	82.000	54.000	28.000
Centros Distribución & Servicios de Mecánicos	250.000 (est.)	200.000 (est.)	100.000

Aunque el sindicato de Trabajadores Automotrices (UAW) colaboró con el gobierno y GM usando todo su influencia política para promover la nacionalización y así salvar la empresa de una liquidación permanente; el sindicato no obtuvo este logro sin pagar un alto costo: la UAW no pudo evitar el cierre de 14 plantas y despido de 28,000 trabajadores además del cierre de 2000 centros de distribución con alrededor de 100,000. Ha sido claro para cualquier observador, que la nacionalización fue diseñada para atender a las necesidades a corto plazo de los patronos y accionistas. En ningún momento se consideró como prioridad el retener y salvar las plantas y los trabajadores.

Posición de la GM de EEUU en la GM Globalizada

La GM es una empresa multinacional. La mayoría de sus ventas e inversiones no son en los EE UU. Esto se manifiesta en el treinta y seis por ciento (36%) de ventas de autos y camiones de la GM tienen lugar en los EE UU. La mayoría de sus ventas ocurren en China y Sur América (2). Las ventas por país del año pasado aparecen en la Tabla 3. Como se ve las ventas en EE UU son solo un poco más del la tercera parte de los negocios de la GM. El 64% de las ventas se concentran en China, Brasil y Europa y Australia.

Aunque el impacto del colapso temporal de las operaciones de la GM en EE UU es importante, sólo representa una minoría de las ventas de la GM en el mundo. Por eso fue que la compañía pudo sobrevivir la crisis en EE UU.

Tabla 3		
GM Ventas de Autos por País en 2008		
Fuente: Time Magazine, Julio 2009		
País	Autos & Camiones	% Porcentaje
EE UU	2.980.000	36
China	1.090.000	64
Brazil y Sur America	650.000	
Inglaterra	383.678	
Canada	358.902	
Rusia	337.810	
Alemania	299.708	

Sin embargo el colapso tuvo consecuencias importantes para las operaciones internacionales de la GM.

Por ejemplo: las operaciones de BOTAR (GM afiliado en el Ecuador) se reportaban a la GM de Brasil. Después de la re-organización de la empresa en EE UU en el 2009, se eliminaron algunas de las estructuras operacionales de unidades de negocios en Latinoamérica. La GM de Ecuador se reporta ahora a Shanghai en China y no a Sao Paulo, Brasil.

También se expandió la capacidad de producción en China con la venta de la División Hummer integral de la operación de GM en EE UU a una compañía China en Peking.

El Porqué de la Crisis de GM en EE UU

Dos importantes antecedentes del colapso de la GM en EE UU se pueden señalar: el primero es el colapso global de un sistema de mercado basado en especulaciones bursátiles que ha causado la crisis económica mundial. El segundo es los errores cometidos por la gerencia de la GM en EEUU que permitieron el deterioro de la capacidad manufacturera de la empresa.

Colapso del Sistema de "Mercado Libre" en Países Desarrollados Economías se han definido como

sistemas complejos diseñados para producir riqueza en las naciones. El "mercado libre" predicado por el sistema neoliberal evolucionó en los últimos 20 años en una nueva modalidad económica en la que se redefinió que es "producir riqueza". Las prácticas económicas recientes --en países desarrollados --rediseñaron economías no para crear riqueza sino para "extraer riqueza". Se inició una carrera a disminuir los sectores de manufactura que tradicionalmente creaban riqueza introduciendo productos al mercado y en su lugar crear y estimular sectores financieros y de servicios. En EE UU las grandes compañías manufactureras como GM iniciaron una carrera a extraer sus ganancias a través de especulación creando sus propios bancos y otras organizaciones financieras. Empresas como GM, General Electric, Ford, Chrysler abrieron bancos, ofrecieron tarjetas de crédito y se convirtieron en especuladores financieros con las ganancias originalmente obtenidas con productos manufacturados en EE UU. Las empresas también descubrieron que el proceso de extracción de riqueza podía ser optimizado si la manufactura se trasplantaba a países menos desarrollados (3).

Como consecuencia se empezaron a cerrar fábricas en EE UU y la re-inversión para mejorar equipo de producción disminuyó dramáticamente. Trabajadores en el sector manufactura han bajado en Estados Unidos al 8.7% en 2009. Comparado con 40% en 1940-70.

Empresas manufactureras se enfocaron en maximizar ganancias no en la producción de artículos de consumo sino en capitalizar en sus operaciones financieras. Las gerencias de empresas manufactureras descubrieron que los márgenes de

Ganancia por inversiones en el sector financiero (Bancos, tarjetas crédito) eran del 21 a 35 %, comparado con el margen de ganancia de productos manufacturados que era solo del 6 a 12 %. Por ejemplo, algunos economistas observaban que la principal razón por la que la GM producía automóviles y camiones era para conseguir que el banco de la GM (GMFC) pudiera prestar dinero a clientes deseosos de comprarlos y así, maximizar ganancias en los cobros de interés por los préstamos hechos. El mismo fenómeno sucedía en otras grandes empresas de EE UU (incluyendo Ford and Chrysler).

Todos estos cambios de política económica se practicaban globalmente sin ninguna intervención gubernamental reguladora o protectora a los trabajadores o consumidores de las naciones afectadas. La ideología del "mercado libre" exigió y logró sin casi ningún freno la disminución casi completa de la autoridad reguladora del estado. Esto fue seguido con la privatización de servicios públicos y la disminución de inversiones sociales de los gobiernos del mundo (3).

La conjunción de un régimen económico que acepta la búsqueda del "lucro" a toda costa con un sistema de "mercado libre" sin responsabilidad o regulación social demostró ser una combinación insostenible. Esto lo comprobamos en Noviembre de 2008 con el colapso casi total del sistema financiero de los países desarrollados. Empezando por los EEUU. La GM en EEUU era parte integral del desplome de este edificio económico.

Es una gran ironía que la hostigada y desacreditada idea de "intervención gubernamental" –cons-

tantemente rechazada por el sistema de "mercado libre" fue la única manera de salvar el sistema financiero de EE UU. También debemos observar que el paradigma máximo de la intervención gubernamental: esto es, la Nacionalización, fue la única intervención que pudo salvar de la quiebra total a la GM en EE UU --una de las empresas mayores del sistema de mercado libre.

Los dogmas del sistema de "mercado libre" quedaron "parados en la cabeza" en la segunda gran depresión del capitalismo en 2009.

Fallos de Gerencia de La Empresa GM en los EEUU

El re-enfoque de la gestión patronal de la GM en EEUU se caracterizó en los últimos 20 años en una retirada cada vez más manifestada de su tradición manufacturera y el desarrollo en su lugar de actividades financieras. Esto se puede observar en la disminución dramática de la proporción de automóviles GM vendidos en EEUU en los últimos 30 años. GM bajó de 44% de todos los autos vendidos en US en 1980 a solo 19% en 2009 (ver Figura 1). La Figura 1 nos informa que de todos los autos vendidos en EE UU en 2007 (por ejemplo), menos del 20 % fueron de la marca GM.

En contraste, la empresa TOYOTA de EEUU ha aumentado su proporción de ventas de automóviles de sólo 7% en 1990 a casi 16% de todos los autos vendidos en EEUU en 2007 (4). La Figura 2 muestra el continuo crecimiento de las ventas de autos Toyotas en EE UU. El significado de la Figura 2 es que de todos los autos vendidos en EE UU en el 2007, más del diez y seis por ciento (16.2%) fueron automóviles de la marca Toyota. (ver Figura 2.)

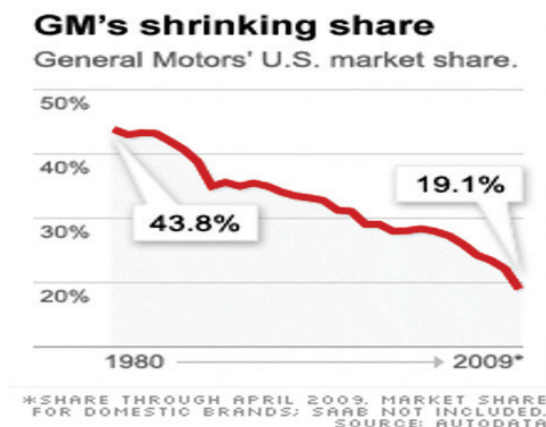


Figura 1. Porcentaje de Autos GM Vendidos en EE UU (1980-2009)
Fuente: Chris Isidore, CNNMoney. Special Report, June 2, 2009

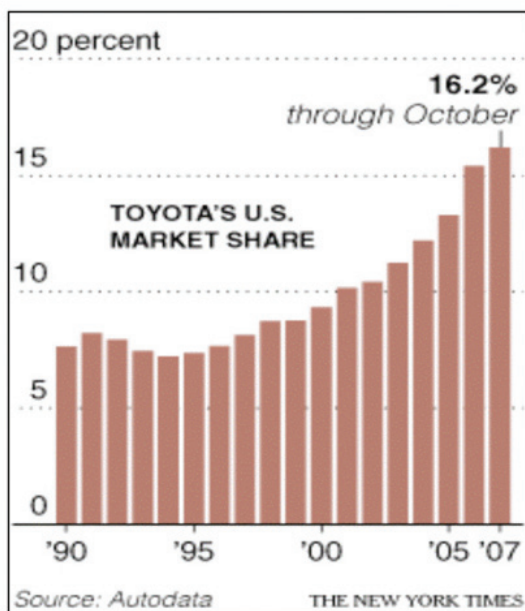


Figura 2. Porcentaje de Autos Toyota Vendidos en EE UU (1990- 2007)
Fuente: The New York Times, July 2009

Desde los años 80's GM ignoró el problema de la pérdida de mercado de autos en los EE UU y se concentró en expansiones en el extranjero. No hubo casi ningún cambio en diseño o innovacio-

nes para competir con otras empresas que producían autos en EE UU con GM. Ford, Toyota y Honda invirtieron en el diseño de nuevos vehículos ecológicos (híbridos: gasolina-electricidad) y autos eléctricos desarrollando sus nuevos modelos desde los años 80. La gerencia de GM pareció aceptar la pérdida de ventas en EE UU y se concentró en desarrollar operaciones bancarias y financieras. Esta inacción se reflejó en el continuo deterioro de ventas desde 1980. Otro problema de la empresa es la carga económica adicional de cubrir las obligaciones financieras adquiridas con los trabajadores pensionados. Como la empresa empezó en 1933 sustenta en el 2009 un total de 453,000 jubilados que reciben pensiones y seguro de salud. Toyota, Honda --serios competidores en EEUU -- tienen menos de 10,000 jubilados, sus operaciones empezaron en los años 90s y como no son sindicalizadas los beneficios de los jubilados son mínimos (1).

A pesar de estos problemas el sindicato que ha representando los trabajadores de la GM – el UAW ha siempre sido una fuente de apoyo leal a la empresa. Cuando la situación estaba más crítica en Marzo de 2009, los dirigentes del UAW acompañaron a la gerencia a cabildear por la salvación de la empresa en Washington con el Presidente Obama y el Congreso. Desafortunadamente la lealtad del sindicato a la compañía no fue correspondida por GM con sus trabajadores. Cuando el precio de la salvación de la empresa fue la cerrada de 14 fábricas y el despido de 28,000 trabajadores, GM no hizo ningún intento de salvar las fábricas o el trabajo de sus empleados.

Soluciones a Considerar para Evitar o Mitigar Desempleo y Cierre de Fábricas –Reconversión Industrial en 1930-40.

La consecuencia primordial de la quiebra-nacionalización y reorganización de la empresa GM en los EE UU fue el cierre de 14 fábricas y el despido de 28,000 trabajadores de manufactura, además del cierre de centros de distribución y el despido de otros 100,000 trabajadores y mecánicos. Como se podría evitar esta catástrofe? Quizá se puede encontrar una respuesta estudiando antecedentes históricos. Parafraseando a Mark Twain - el reconocido escritor estadounidense -- "...” no es que los acontecimientos de la historia se repitan exactamente, no es que se repitan es que riman...”. Podemos estudiar que le sucedió a la empresa GM en los EE UU durante la primera Gran Depresión de 1929-33. Posiblemente las estrategias que salvaron la industria automotriz en esa época "rimen" con las que pudiéramos implementar en el 2009.

Lecciones de la Primera Gran Depresión 1929-40: Reconversión Industrial El colapso de la economía de los EE UU en 1929 tiene muchos paralelos con el Gran Colapso de 2009. La tasa de desempleo en 1929 fue mucho más alta (por encima del 30%) comparada con la del 2009 (10.2%) pero el desastre financiero de pérdidas en el mercado de valores y propiedad raíz se estima a más de 10 veces en 2009 que en 1929. La GM y muchas de las fábricas manufactureras cerraron sus puertas. La administración del Presidente de EE UU en los años 30, Franklin D. Roosevelt tuvo la visión y las

circunstancias históricas apropiadas para revivir la economía. La estrategia seguida por el Presidente D. Roosevelt para revivir la capacidad industrial de la nación y parar el desempleo se ha definido como "Reconversión Industrial".

Los desempleados de la GM en 1929 eran más de 100.000. Las plantas de producción cerradas eran fábricas de automóviles y camiones y los desempleados eran todos trabajadores de metal y ensambladores de autos. El gobierno en colaboración con la GM y sus sindicatos (la UAW) re-abrió las plantas que se habían cerrado por la depresión y los trabajadores fueron re-admitidos para producir nuevos productos. Las circunstancias históricas eran propicias. Los EE UU se preparaban para enfrentarse con el Fascismo Internacional de Alemania. Italia y Japón en los umbrales de la Segunda Guerra Mundial y el ejército Norte Americano necesitaba toda clase de armamentos. Los EE UU también suministraban armamentos en grandes cantidades a las naciones aliadas. Plantas ensambladoras de autos se restablecieron como fábricas de: tanques de guerra, Jeeps, aviones de caza, bombarderos, artillería y toda clase de armas de fuego. Fue una verdadera Reconversión Industrial donde trabajadores re-orientaron sus destreza técnica en el uso de maquinaria industrial para producir otros productos metálicos que no fueran solamente automóviles y camiones. El resultado fue la victoria de los aliados en la Segunda Guerra mundial. En paralelo con la restauración de la producción industrial, el gobierno creó una "red de seguridad" para asistir a los desempleados, gente sin vivienda y comida. El programa de "Reconversión Laboral" tuvo las siguientes inmediatas consecuencias:

1. Re-abrir plantas cerradas
2. Re-empleo de trabajadores despedidos
3. Usar inversiones del gobierno de EE UU para planear y originar nuevos productos

El gobierno federal de los EE UU reconoció en 1930-40 que los trabajadores no pueden ser las únicas víctimas de la crisis económica e intervino para reconstruir la economía proveyendo directamente a las necesidades del trabajador.

Hacia una propuesta de Reconversión Industrial en GM EE UU en 2009

Si quisiéramos buscar qué “rima” entre los acontecimientos de la gran Depresión de 1929-40 y el Gran Colapso Económico de 2009 podríamos encontrar paralelos si reconocemos que en los dos acontecimientos hubo impactos similares: el cierre de fábricas, el desempleo, la pérdida de valor de la propiedad raíz y el colapso financiero general. Otra aproximación comparable es que en ambas épocas los EE UU confrontaban retos históricos globales. En los años 40 la nación se enfrentaba al desafío global del Fascismo Internacional. En el 2009 –aunque menos reconocido e inmediato— existe un serio desafío a la supervivencia de la economía y salud pública en los EE UU que enfrenta cada vez más serios problemas de contaminación del medio ambiente, una crisis energética y los efectos del calentamiento global. Estos problemas son reconocidos en EE UU. Ecologistas han recomendado que los EE UU reestructuren su capacidad industrial para proteger el medio ambiente, resolver la crisis energética y controlar el calentamiento global. Esto es el redefinir una sociedad sustentable.

Esta crisis abre una oportunidad de utilizar las habilidades industriales latentes de la nación para recalibrar la producción industrial hacia la sociedad sustentable.

Si nos preguntamos en el caso de la GM en EE UU. Como se puede evitar el cierre de 14 plantas ensambladoras de autos y evitar el despido de 28,000 trabajadores? La respuesta dependería de las razones que justificarían la re-apertura de las 14 plantas y así implementar una nueva “reconversión industrial” que pudiera producir productos alternativos a autos. Esto fue lo que se hizo en los años 1940 en donde las plantas cerradas se re-abrieron para producir material de guerra. En el 2009 deberíamos preguntarnos: Qué nuevos productos se necesitan que justificarán el re-abrir las plantas? Dadas las nuevas exigencias de una sociedad más sustentable que demanda prevención de contaminación y desarrollo de energía renovable la “reconversión industrial” podría orientarse a producir nuevos productos –basados en la industria metal-mecánica que solucionen los nuevos problemas ecológicos de los EE UU en particular y de las naciones desarrolladas en general. Los nuevos Productos sugeridos para re-abrir las 14 plantas cerradas y re-emplear 28,000 trabajadores despedidos

(usando las inversiones del gobierno federal de EE UU en la GM) son:

- Automóviles (ecológicos) – híbridos (gasolina-electricidad o 100% eléctricos)
- Buses y trenes de alta velocidad
- Molinos de viento para producir electricidad
- Paneles solares para producir electricidad

Si el gobierno federal considerase esta sugerencia tan seriamente como las intervenciones para salvar bancos y casas financieras en Wall Street se recibiría entonces un nuevo mensaje de esperanza: que los trabajadores no pueden ni deben ser las únicas víctimas de la crisis y que su bienestar es una prioridad nacional tan importante como el bienestar de los bancos.

El concepto de "reconversión industrial" sería la estrategia de rescate para los miles de trabajadores que han perdido su trabajo en la crisis actual

Nuevo Slogan para la GM en EE UU

Durante los años 1950-1980 GM se congratulaba con su slogan: "Lo que beneficia a la GM beneficia a toda en la nación". Quizá pudiéramos modificar y actualizar ese slogan para el futuro 2009-2020 diciendo:

"Lo que beneficia a los trabajadores de la GM es lo que verdaderamente beneficia a toda la nación"

Referencias

1. Chris Isidore, CNN Money. Special Report, June 2, 2009 (<http://cnn.org>)
2. TIME Magazine. GM Bankrupt. July 2009.
3. Harpers Magazine, June 2009
4. The New York Times, July 2009

La negociación colectiva en el medio ambiente del trabajo y la salud del trabajador en el sector automotriz: Experiencias en los Estados Unidos (1980-2010)

Rafael Moure-Eraso, Ph.D., CIH, Universidad de Massachusetts Lowell

Introducción

A partir de 1970 y con el establecimiento de la ley federal de salud ocupacional (OSHA), el movimiento sindical de los Estados Unidos desarrolló políticas de contrato colectivo de trabajo para aprovechar la nueva ley federal que se diseñó para prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales. Los sindicatos representando a los trabajadores industriales fueron los más activos en integrar los nuevos derechos ofrecidos en la ley de OSHA con el proceso de negociación colectiva de trabajo. Estos sindicatos pioneros fueron: los trabajadores del petróleo (OCAW); los trabajadores del sector automotriz (UAW); los trabajadores del acero (USW) entre otros.

La primera acción fue la de incluir en los contratos colectivos una cláusula que específicamente comprometiera a las compañías a cumplir la ley federal de OSHA en su totalidad. Aunque algunos observaron que ya existe una obligación legal de las compañías por el mero hecho de ser una ley federal, es recomendable el expresar claramente en el contrato colectivo de trabajo esa obligación legal a la que están sujetas las compañías. Específicamente, el incluir en detalle y confirmar en los contratos colectivos, cuales son los derechos que la ley confiere a los trabajadores. Es siempre conveniente el incluir en los contratos, no solamente los derechos y obligaciones conferidas por leyes vigentes sino también estatutos internacionales

y locales en materia de salud de los trabajadores (por ejemplo, Códigos locales de protección de incendios, Convenciones de la OIT y declaración de Derechos Humanos de la ONU etc.). Además, hay deficiencias y omisiones en la ley federal de OSHA que requieren el desarrollar un acuerdo directo con empleadores en el contrato colectivo de trabajo.

Actividades en Salud Ocupacional del Sindicato UAW

La oficina de Salud Ocupacional de la UAW ha identificado 10 premisas que definen los derechos y responsabilidades de trabajadores y sindicatos en lugares de trabajo (1). La lista aparece en la siguiente tabla I.

Tabla 1	
10 Premisas Básicas para la Negociaciones Sindicales en Salud Laboral	
(Traducido de: Silverstein & Mirer, Sindicatos y Salud Ocupacional en Levy & Wegman, Occupational Health, 4th Edition, Lippincott, Philadelphia, 2000)	
1.	El sindicato tiene derecho a participar en el desarrollo de las decisiones que afecten la salud y seguridad del trabajador en la fábrica.
2.	La compañía tiene la obligación legal y moral de proveer un lugar de trabajo con los mínimos riesgos posibles a todos los trabajadores sin discriminar por género, etnia o discapacidades físicas.
3.	No se puede exigir a trabajadores que "trabajen con precaución" en un ambiente de trabajo inseguro.
4.	Trabajadores tienen un derecho fundamental de recibir toda la información que es conocida por el patrono sobre riesgos físicos y químicos de sustancias en uso.

Continuación Tabla 1

- 5. Trabajadores participantes en estudios de salud deben recibir resultados claros y servicios médicos gratis si se identifican a alto riesgo.
- 6. Trabajadores deshabilitados en el trabajo merecen compensación completa de pérdida de salario más un bono por sufrimiento físico y moral.
- 7. Trabajadores tienen el derecho a negarse a usar productos químicos tóxicos o no suficientemente estudiados por sus efectos a la salud.
- 8. Combinación de leyes protectoras y contratos colectivos son necesarios para defender la salud del trabajador—ambos son necesarios.
- 9. Niveles permisibles de exposición son como un "salario mínimo", deben mejorarse continuamente.
- 10. Resultados de exámenes médicos provistos por la compañía deben ser privados y confidenciales. Exámenes médicos deben instituirse para:
 - a. Prevenir daños a la salud y guiar mejoras
 - b. Proveer trabajadores con "protección de traslado por razones médicas" (si se necesita un traslado no hay pérdida de salario o prestaciones)
 - c. Proveer la base para cancelar trabajo peligroso

Enfatizamos en la premisa número 10 sobre resultados de exámenes médicos, que antes de exigir exámenes médicos el sindicato debe requerir que los empleadores determinen el nivel de exposiciones a substancias nocivas o riesgos físicos antes de proponer exámenes médicos. Estudios para establecer niveles de exposición y como se comparan con normas vigentes deben preceder exámenes médicos como una base para prevenir problemas de salud ocupacional. Si se empieza con exámenes médicos como el primer programa de protección es posible que ya se haya perdido la oportunidad de prevención de trabajadores identificados como enfermos por los exámenes médicos. Para asegurar intervenciones de prevención se debe empezar por identificar y medir las condiciones ambientales de riesgo en el lugar de trabajo. Exámenes médicos son intervenciones "después de los hechos", cuando el mal ya está hecho.

Cinco Ejemplos de Negociaciones Colectivas Sindicales Exitosas.

Los sindicatos de los Estados Unidos han negociado con éxito provisiones en contratos colectivos sobre temas de salud de los trabajadores. El LOHP (Instituto de Salud Laboral de la Universidad de Berkeley, California) ha publicado un manual de Contratos colectivos Sindicales en Salud Laboral en el que presentan cinco clausulas especificas acordadas entre empleadores y sindicatos de varias industrias (2) listadas en la Tabla II. De especial interés para trabajadores de la industrial de automóviles son los acuerdos realizados entre el sindicato de trabajadores de automóviles UAW de los Estados Unidos y la empresa General Motors GM. Específicamente los numerales 3, 4 y 5 representan una importante innovación en contratos colectivos en asuntos de salud laboral.

Tabla 2

Derechos obtenidos en Contratos Sindicales en Salud Laboral

Fuente: LOHP: Collective Bargaining for Health and Safety- A Handbook for Unions. Universidad de California, Berkeley, California, 1980

- 1. Formalizar representación independiente de trabajadores para mejorar condiciones de trabajo:
 - a. reconocimiento de delegados laborales de salud elegidos por trabajadores
 - b. Derecho a reusar trabajo peligroso
- 2. Mejoras especificas en condiciones de trabajo:
 - a. instalación de ventilación de extracción en maquinas de troquelado
 - b. Aspiradoras para trabajo de frenos de Amianto
- 3. Trabajadores negocian el derecho de traer sus propios expertos para evaluar peligros
- 4. Trabajadores organizan sus propios entrenamientos en salud y trabajo-compañías pagan salario de los asistentes
- 5. Trabajadores de la GM negociaron la creación de un fondo financiado por \$0.04 por hora trabajada. El fondo financia:
 - a. Creación de materiales y cursos en salud ocupacional
 - b. Creación de un instituto mixto (GM-UAW) en salud de los trabajadores

Acuerdos entre UAW y GM: Fondo de Entrenamiento e Investigación

En 1984 se acordó entre la UAW (sindicato de trabajadores del sector automotriz) y la GM el establecimiento de un fondo monetario para cubrir el costo de actividades en salud laboral conjuntamente administrado por la empresa y el sindicato. Se creó este fondo con la empresa con el aporte de \$0.04 para cada hora trabajada por cada trabajador miembro del sindicato. Nótese que esos cuatro centavos se podrían haber negociado como un aumento de salario por hora trabajada, pero los trabajadores escogieron utilizar esos centavos por hora para mejorar la salud en el trabajo. Los fondos se enmarcaron para cubrir gastos de programas de capacitación y para pagar investigaciones científicas de riesgos de trabajo aún no identificados o riesgos ya identificados que necesitan acción preventiva (ver Tabla III).

Tabla 3	
Fondo mixto GM-UAW para salud laboral	
(\$0.04 por hora trabajada)	
<p>Genera \$ 4.000.000 por año</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crea dos directores para programas de entrenamiento en salud laboral: uno del sindicato y uno de la compañía con autoridad de financiar programas • Paga por educación de trabajadores y trabajadores-entrenadores escogidos por el sindicato • Paga por materiales y organización de entrenamientos decididos conjuntamente • Paga por estudios de salud y exposiciones en el trabajo decididos conjuntamente 	

El fondo mixto ha funcionado por 25 años en la GM y ha producido resultados importantes, no solamente para la salud de los trabajadores afiliados a la UAW en la empresa GM sino que ha establecido pautas generales para el financiamiento de la gestión de salud ocupacional en otras empresas donde la UAW representa trabajadores. La

Ford, la Chrysler entre otras, han adoptado este modelo de un fondo generado por horas trabajadas para proveer los recursos necesarios para tener programas de educación e investigación de primera clase (1).

El funcionamiento del fondo GM-UAW ha tenido un impacto muy significativo para el movimiento sindical y para la investigación de problemas de salud laboral en los Estados Unidos. El sindicato UAW estableció el derecho de su participación activa en la gestión de salud de la empresa. A través del fondo los trabajadores tienen voz y voto en el proceso de identificar, priorizar y resolver problemas ocupacionales en la empresa. También se obtuvieron los recursos económicos necesarios --administrados conjuntamente --entre el sindicato y la empresa. El argumento de las empresas de falta de recursos para atender problemas ocupacionales debido al alto costo del entrenamiento en salud y seguridad y el de conducir investigaciones dejó de ser válida. La generación de recursos por hora trabajada provee recursos para cubrir todos los costos de entrenamiento e investigación.

Los logros de los esfuerzos del sindicato UAW en la GM de los Estados Unidos se resumen a continuación.

- Creación de un instituto UAW-GM donde se entrenan facilitadores y se presentan continuamente programas de salud laboral
- Producción de materiales de instrucción para todos los trabajadores que necesitan entrenamiento
- Entrenamiento de miles de trabajadores de la GM en salud laboral

- Realización de estudios de salud cubriendo incluso costos mayores de lo que el mismo gobierno de los Estados Unidos invierte en estudios de trabajadores (en temas escogidos conjuntamente)

Parece que sería muy factible el establecer un fondo similar en otras dependencias de la GM en países donde la empresa funciona fuera de los Estados Unidos. El establecer fondos de administración compartida ente la empresa y el sindicato puede ser uno de los modelos de financiamiento de programas de capacitación de alta calidad e investigación de problemas de salud laboral en el Ecuador.

Referencias

1. Silberman M & F Mirer, Sindicatos y Salud Ocupacional en Levy & Wegman, Occupational Health, 4th Edition, Lippincott, Philadelphia, 2000
2. LOHP: Collective Bargaining for Health and Safety- A Handbook for Unions. Universidad de California. Berkeley, California, 1980

Los Desórdenes Músculo-Esqueléticos Relacionados a la Ocupación en la Industria Automotriz

Laura Punnett, Sc.D.

Profesora, Dept. of Work Environment, University of Massachusetts Lowell, EE.UU.A.

Con la colaboración de: Rebecca J. Gore, Ph.D.; Judith E. Gold, Sc.D.;

Angelo d'Errico, M.D.; Rafael Moure-Eraso, Ph.D.

Los desórdenes músculo-esqueléticos (DsME) son condiciones que afectan los músculos o tejidos asociados (tendones, nervios, articulaciones, etc.), con o sin pérdida de capacidad física. Lesiones que ocurren gradualmente, a través del tiempo, muchas veces se llaman “trauma acumulativo.” Estos desórdenes pueden afectar la espalda o columna, la parte superior (mano, muñeca, brazo, hombro), y la parte inferior (cadera, rodilla, pierna) del cuerpo. Algunos ejemplos de los desórdenes frecuentes en los lugares de trabajo -- de acuerdo con la parte del cuerpo afectada—pueden verse en la Tabla I.

Tabla 1	
Ejemplos de Desórdenes Músculo-Esqueléticos	
Parte Afectada	Diagnóstico
Cualquier tendón de músculo flexor o extensor	Tendinitis o tenosinovitis (inflamación de los tendones)
Hombro	Bursitis; manguito rotador
Codo	Epicondilitis medio o lateral
Muñeca	1. lesión "de Quervain" (compresión de nervio cubital en la base del pulgar) 2. síndrome del túnel carpiano
Manos	Síndrome de Raynaud o "dedo blanco vibratorio"
Articulaciones	Degeneración de articulaciones (osteo-artritis)
Columna vertebral cervical	Dolor radiante, espasmos, inmovilidad

Los DsME: ¿Qué Tienen en Común?

Aunque se vea aquí una variedad de síndromes, se parecen bastante en el patrón de existir en la población trabajadora. Se desarrollan a lo largo de semanas, meses, y aún años. Hay dificultades diagnósticas porque los síntomas varían desde específicos a inespecíficos. El problema total se subestima porque no todos los casos reciben atención médica o se registran. Los problemas que incluyen una falta de reporte por los mismos empleados, límites del alcance de los sistemas administrativos, y gastos compensados son iguales a la proporción pequeña del costo total.

Los DsME no son exclusivamente causados por condiciones de trabajo; ocurren en personas expuestas a sobre-cargas, pero también en otras personas no expuestas (la "población general"). No obstante, son la más grande categoría de enfermedades ocupacionales en muchos países del mundo [8] y tienen consecuencias serias en costos de producción y deterioro de la calidad de vida de los trabajadores. Por ejemplo, los DsME representan el 33% de todas las enfermedades ocupacionales en los siguientes países: Estados Unidos, Suecia, Dinamarca, Noruega, Finlandia y Japón. También en Estados Unidos, Canadá, Finlandia, Suecia e Inglaterra, los DsME son la mayor causa de ausentismo o discapacidades que cualquier otra clase de enfermedad [3,9].

Entre grupos de trabajadores en tareas pesadas o intensivamente manuales, la prevalencia de síntomas de DsME es entre 20% y 30% del total de los trabajadores, pero en industrias con trabajo manual intensivo la prevalencia puede ser de 3 a 4 veces más alta.

Los DsME se necesitan tratar adecuadamente, con un diagnostico correcto, un reconocimiento a los factores relevantes, y un tratamiento conservador con descanso adecuado. Es necesario detectar en etapa temprana los síntomas leves o molestias vagas que pueden predecir lesiones más graves en el futuro, y rebajar los mismos factores ergonómicos. Si el trabajador se encuentra herido, tiene que retirarse del trabajo por un período limitado para recuperarse.

Factores de Riesgo y Prevención de los DsME

También, los varios DsME tienen en común que se relacionan con los mismos aspectos físicos del trabajo ("exposiciones ergonómicas"). Los factores de riesgo ergonómicos que son establecidos como causas de los DsME [3] incluyen los que se ven en la Tabla 2. Las exposiciones múltiples combinadas producen un riesgo aún más elevado. Las mismas o parecidas exposiciones pueden producir desórdenes distintos entre las personas.

Tabla 2	
Factores Generales de Riesgo Ergonómico	
•	Movimientos repetitivos
•	La fuerza ejercida
•	Trabajo manual pesado
•	Posición o postura no-neutral, en la espalda, hombro, muñeca, etc.
•	El estrés de contacto (presión mecánica)
•	La vibración (a mano o espalda)
•	El frío
•	La organización del trabajo

Para prevenir los DsME, se necesita control de estos factores ergonómicos en el trabajo. Esto quiere decir que coincidan las capacidades con las necesidades de la fuerza laboral. Para tener un entorno seguro, el medio ambiente del trabajo puede y debe utilizar el (re)diseño apropiado del puesto o estación de trabajo, las herramientas, maquinaria, aparatos el producto, el proceso y organización del trabajo como asignación de tareas, horario, clima de supervisión, etc.

Movimientos repetitivos

Es posible incluir mini-descansos físicos para disminuir un paso excesivo de trabajo. La repetición puede solucionarse por ampliación de las tareas para incrementar el tiempo del ciclo o aumentar la variabilidad de movimientos. También estas medidas pueden mejorar el aspecto psico-social. A veces se utiliza una rotación de trabajadores, pero esta solución es menos efectiva.

Fuerza muscular alta

El nivel de fuerza apropiada depende de cuáles músculos desarrollan la tarea. Los músculos pequeños de la mano se pueden fatigar por esfuerzos muy concentrados, aunque sean de magnitudes bajas comparados con los esfuerzos tolerados por los músculos de la espalda. La fuerza ejercitada por la mano depende de la calidad del guante usado – talla apropiada, material no-resbaloso. También la fuerza ejercitada por la mano depende de las dimensiones de la manija en la capacidad de la mano.

Para obtener condiciones óptimas para levantar cargas, el trabajador debe de posicionarse erguido al frente del objeto a levantar, manteniendo la carga levantada pegada al cuerpo a la altura de los nudillos.

Si los levantamientos se necesitan hacer mas de una vez, el trabajador debe hacerlo a intervalos que permitan recuperarse a los músculos entre levantamiento y levantamiento. También debe usar un buen "acoplamiento" de las manos en relación al objeto cargado y un movimiento mínimo de la carga hacia arriba o abajo durante el levantamiento. Estas consideraciones se resumen con otras recomendaciones para el levantamiento manual de cargas apropiado en la Tabla 3.

Tabla 3	
Recomendaciones para el Manejo Manual de Cargas	
•	Mantener carga pegada al cuerpo a la altura de los nudillos de la mano
•	Acoplar las manos al objeto a levantar
•	Minimizar el movimiento vertical de la carga durante el levantamiento
•	Eliminar obstrucciones que obliguen a inclinarse o girar
•	Reducir el tamaño y/o el peso del objeto
•	Reducir la frecuencia y/o la duración de las tareas de levantamiento
•	Proveer tiempo para recuperarse entre levantamientos
•	Utilizar transportadores de rodillos de manera que los materiales estén a la altura de los nudillos de las manos del trabajador.

Diseño Ergonómico y Estación de Trabajo

Los factores conocidos para reducir riesgos ergonómicos en un puesto de trabajo relacionados con el diseño de estación de trabajo se resumen en la Tabla 4.

Tabla 4	
Factores para Reducir Riesgos Ergonómicos en el Diseño de Estaciones de Trabajo	
•	Controlar la altura de las superficies de trabajo
•	Controlar las distancias a las que hay que alcanzar objetos
•	Controlar el espacio vertical disponible
•	Obtener la disminución de peso en manejo manual de materiales (aparatos)
•	Selección e instalación de herramientas ergonómicamente diseñadas
•	Institución de descansos para disminuir la fatiga general o localizada (músculos pequeños, etc.).

El estudio de la medida del cuerpo humano se llama "antropometría". Estas mediciones se usan para diseñar aspectos de trabajo que se puedan aplicar para la población trabajadora en general.

Un buen ejemplo es el nivel de las manos mientras uno trabaja. Un diseño ergonómico que controla la altura de las superficies de trabajo es un factor principal que determina la postura de trabajo. La altura preferida para el trabajo manual se mide desde el piso a la altura del codo de la persona.

Organización del Trabajo

La organización del proceso de trabajo (quién hace qué, cómo, y con qué frecuencia) determinan ambos los patrones de movimientos físicos y los factores psico-sociales. Ejemplos de la organización del trabajo incluyen el pago por pieza, el ritmo determinado por máquina, el poco margen de decisión, horario laboral no deseado, etc. Las demandas del trabajo pueden ser a la vez físicas y psicológicas, incluyendo el paso rápido de movimientos, pocas oportunidades para descansar, y el trabajo monótono. Los aspectos psico-sociales de las mismas incluyen la presión de tiempo, falta de oportunidades para participar en las decisiones del trabajo, y poco uso de las propias capacidades personales. Las otras consecuencias "psicológicas" incluyen la experiencia del estrés, inseguridad en el trabajo, efectos en las relaciones con los colegas y hasta el supervisor, y baja satisfacción con el empleo.

Estudios en la industria de manufactura han concluido que varios sistemas de organización de trabajo pueden ser causas importantes de DsME:

1. El trabajo continuo (sin cambio de tarea o descanso) por 15% o más del día (Roquelaure

1997), pago por pieza (Brisson 1989), y el sistema de producción "just-in-time" (Leclerc 1998).

Estudios Ergonómicos de Campo en la Industria Automotriz

La manufactura y ensamblaje de automóviles es una de las industrias que tiene muchas tareas muy físicas. También es una de las más importantes desde el punto de vista de la economía global, representando el 7% del total de la fuerza manufacturera en países tan diversos como Estados Unidos, Canadá, México, Brasil, Suecia, España, Japón, India y Australia. Existen muchas publicaciones en revistas científicas sobre el estrés físico y psicológico y las DsME asociadas con las demandas de trabajo de la industria del automóvil en todos estos países.

Este artículo presenta resúmenes de dos estudios realizados en los Estados Unidos en grupos de trabajadores de empresas de automóviles:

1. Un estudio de DsME de los brazos, hombros, codos, muñecas y manos en varios departamentos de una fábrica de motores y una fábrica de estampadora.
2. Dos estudios de casos y controles en una planta ensambladora de autos examinando factores ergonómicos para enfermedades musculo-esqueléticas DsME afectando espalda y hombros de los trabajadores

Estudio I: Riesgos Ergonómicos en una Planta de Manufactura de Motores y Prensado de Metal [1,2,4,7]

Métodos

En la primera parte transversal del estudio, se examinaron 1210 trabajadores por síntomas y examen físico de DsME y por exposiciones de interés ergonómico. En la planta de prensado de metal se estudiaron los departamentos de grandes prensas, pequeñas prensas, y ensamblaje. En la fábrica de motores se estudiaron los departamentos de maquinado, sub-ensamblaje y ensamblaje en paralelo con un grupo de trabajadores en una variedad de trabajo "no-rutinarios" y menos repetitivos.

Los mismos trabajadores fueron examinados dos años después en las mismas plantas para identificar cambios en su estado de salud en relación a DsME. Del grupo original, 820 fueron examinados por los mismos síntomas un año después por los mismos síntomas y exposiciones.

Los casos de DsME se definieron como trabajadores que había reportado dolores de: cuello, hombro, codo, muñeca o mano en el último año, con inicio desde su primer empleo con la compañía. Se creó un diagnóstico "screening" de evaluación para 8 síndromes específicos (vease a Tabla 1). Una persona clasificada como "no específica" fue aquella que se le ha encontrado que no corresponde a una definición de caso específica en ninguna de las 4 regiones de las extremidades superiores.

También se definió un Índice de Exposición Ergonomica (IEE) que definía la exposición a riesgos ergonómicos en las tareas durante la jornada de trabajo. Fue basado en 10 exposiciones que afectan la extremidad superior (ES):

- 9 clasificaciones psicofísicas (posturas, esfuerzo muscular, vibración, etc.)
- 1 pregunta sí/no (ritmo de máquina)

Esta escala numérica se extiende de 1 a 25.

Resultados

Los trabajadores sin síntomas fueron 58% (n=708) del grupo de estudio. Trabajadores con uno o más síndromes fueron 23% (n=283) del grupo de estudio. Resultados por síndrome se observan en la Figura 1. Trabajadores con solo síntomas no-específicos fueron 18% (n=214) del grupo de estudio.

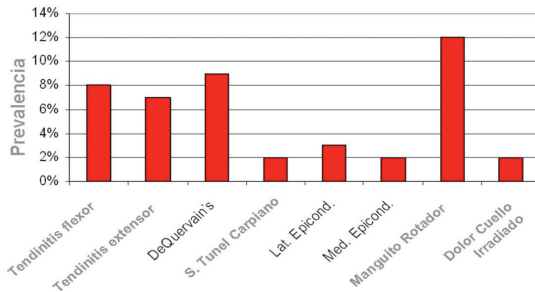


Figura 1. Prevalencia de varios tipos de desordenes músculo-esqueléticos del miembro superior: 1214 trabajadores de la industria automotriz en los Estados Unidos (Estudio I) [Gold 2009].

Los niveles más bajos del índice IEE se encontraron en los trabajos "no-rutinario," como era de esperarse. En cinco de los departamentos estudiados (Figura 2),

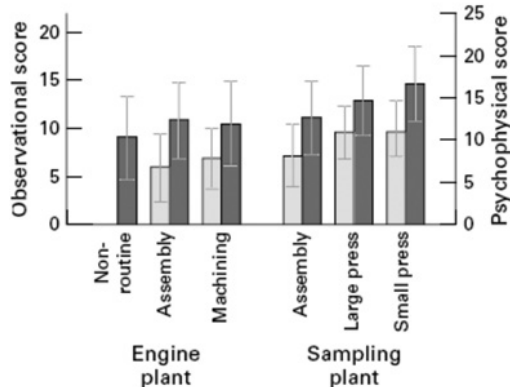


Figura 2. Exposiciones ergonómicas: nivel promedio por departamento. (Barra gris=observado; Barra oscura=reportado)

Se pudo comparar el nivel de riesgo medido por observaciones (barras grises) contra aquel evaluado por cuestionario ("psicofísico") (barras oscuras). Los niveles del índice psicofísico coincidieron en el orden de intensidad, aunque hubiera una gran variación dentro de cada departamento.

Basado en el Índice de Exposición Ergonómica (IEE) psicofísico definido anteriormente, casi la mitad de los trabajadores evaluados tenían un índice alto de exposición (IEE = 13-18) en el primer estudio. La Figura 3 demuestra los resultados de la prevalencia de casos que corresponde a varios niveles del IEE (en Inglés: Exposure Score). Entre más alto el IEE, el porcentaje de síntomas era más alto también. Otro interesante resultado es que los síntomas reportados por los trabajadores corresponden a los diagnósticos médicos de exámenes físicos.

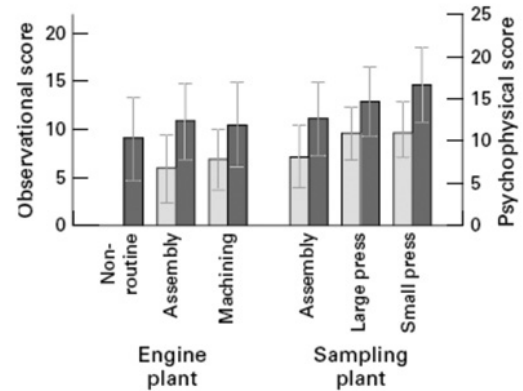


Figura 3. Relación entre la prevalencia de DsME y el Índice de Exposición Ergonómica (IEE) en casos definidos por síntomas o encontrados en exámenes físicos.

Resultados de Seguimiento un Año Después

Los mismos trabajadores examinados un año después del estudio de base demostraron una incidencia de nuevos DsME de 14% para casos definidos por síntomas (n = 68) y 12% para casos

definidos por exámenes físicos. Lo que demuestra que independientemente de cómo se defina el caso la frecuencia de DsME aumenta con el nivel de exposición. Las incidencias de DsME se doblan después de un año de exposición adicional en los trabajadores más expuestos cuando el Índice de Exposición Ergonómica (IEE) de base era alto (de 13 a 25). También se observó que entre los trabajadores que no cambiaron de trabajo durante el año, la incidencia de DsME nuevas aumentaron más de cuatro veces en la cuartilla más alta comparada con la cuartilla más baja de los IEEs (Figura 4).

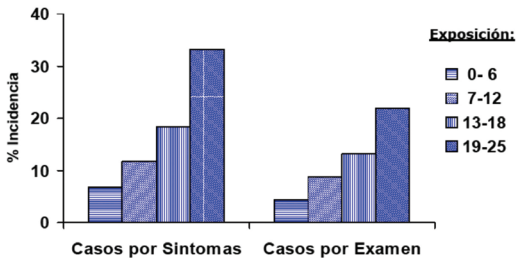


Figura 4. Incidencia acumulada de DME-ES en un año, por nivel de exposición ergonómica

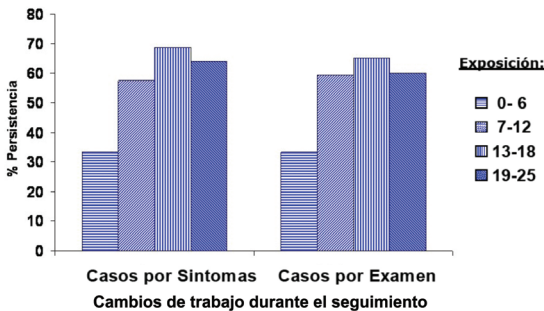


Figura 5. Persistencia de Síntomas de DsME en Trabajadores que no Cambiaron de Trabajo durante un Año de Seguimiento a Diferentes Niveles de Exposición (IEE) (Síntomas Reportados vs. Exámenes Físicos)

La persistencia de los DsME (fracaso en recuperarse) durante el año de seguimiento fue de 59% para los dos sistemas de reportaje de casos (Figura 5).

La incidencia fue más alta en los trabajadores cuyos tareas no cambiaron desde que se estableció la base. Trabajadores en la cuartilla más baja del IEE reportaron un número bajo de IEE posiblemente porque se recuperaron de los efectos de las DsME detectadas en el establecimiento de la incidencia de base.

Tipos de DsME Reportados en el Estudio I

Entre el grupo de estudio se identificaron 283 casos que se clasificaron en 8 DsME específicos (véase Tabla 1). Estos 8 representaban más del 50% de la incidencia total de DsME [2].

Estos tipos de DsME se caracterizaron por producir un nivel de dolor más severo e inducir discapacidad. Estos síndromes específicos produjeron más dolores continuos (57% vs. 41%) cuando se comparaban con DsME no-específicos. También tenían una duración más extensa (4.5 vs 0.4 días).

Entre trabajadores que se siguieron por un año, alrededor del 25% diagnosticados con DsME no-específico progresaron en los 8 síndromes específicos en el curso del año de seguimiento. Nueve por ciento (9%) de los que reportaron no síntomas en los datos de base fueron diagnosticados con DsME específicos un año después. En contraste, 24% que reportaron DsME no-específicos en los datos de base fueron diagnosticados con DsME específicos un año después. En otras palabras, el tener dolores no específicos en los datos de base era un "predictor" de DsME a ser diagnosticadas en el futuro.

Otros resultados del estudio encontraron que los síndromes clínicamente reconocidos mostraron más dolor, mayor persistencia, debilidad funcional e incapacidad que los trastornos no específicos.

Conclusiones del Estudio I

DsME afectando la espalda, hombros y extremidades superiores (brazos, codos muñecas y manos) están fuertemente asociados con exposiciones a "estresores" físicos (riesgos ergonómicos) en tareas manuales en varias etapas de la manufactura de automóviles. Alrededor de 10% de los trabajadores sin síntomas en el examen físico de base, desarrollaron síntomas dentro de un año de trabajo. La incidencia de nuevos DsME durante el año de observación fue más alta en trabajadores con trabajos más pesados. Lo mismo es el caso con el fracaso en recuperarse si se es expuesto continuamente por un año.

DsME específicos (8 síndromes) producen dolores más agudos e inducen mayor discapacidad y ausentismo que los DsME no-específicos. DsME no-específicos son condiciones precoces que eventualmente aumentan su severidad a casos de DsME específicos. Entonces se deben diseñar intervenciones al momento que el trabajador empieza a reportar dolores o molestias aunque no se puedan caracterizar en términos clínicos.

Las evaluaciones de dolores musculoesqueléticos realizada por el mismo trabajador correspondió y fue verificada con las evaluaciones realizadas por ergonomistas profesionales entrenados y ambas sirvieron para predecir la aparición de nuevos casos de DsME. Casos definidos por historias de síntomas -reportados por el trabajador- se corroboraban cabalmente con las definiciones de caso más restrictivas requeridas por los exámenes físicos. Consecuentemente los reportes de síntomas

hechos por los trabajadores no producen sobre estimados sistemáticos, como algunos opinan. Por tanto, la evaluación de síntomas es un método imparcial cuando se estudian asociaciones de DsME con exposiciones ergonómicas en los lugares de trabajo.

Estudio II: DsME de Espaldas y Hombros en una Planta de Ensamblaje [5,6]

Métodos

Esta investigación contiene dos estudios paralelos de casos-referentes en una planta de ensamblaje de automóviles en los Estados Unidos. La investigación evaluó el riesgo de DsME que estuviera asociado a condiciones de trabajo donde se identificaran posturas no-neutrales. Casos de DsME fueron identificados por trabajadores tratados en la clínica de la empresa. Se diferenciaron los casos de problemas de espalda y problemas de hombros. La mitad de los casos fueron confirmados por exámenes físicos hechos en la planta por los investigadores.

Para cada trabajador se analizó su estación de trabajo, las posturas de la labor y los requerimientos de levantamiento de cargas. Estos análisis fueron efectuados por un ergonomista investigador haciendo uso de una cámara de video. Se examinaron estaciones de trabajo donde trabajadores se habían diagnosticado con dolores y estaciones donde no se habían reportado problemas. Las posturas de la espalda y del hombro se clasificaron según las categorías ilustradas en las Figuras 6 y 7.

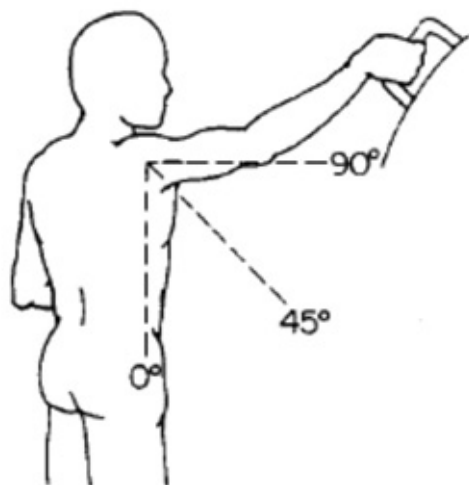


Figura 6. Clasificación de las posturas del hombro: Flexión mediana (entre 45 y 90 grados) y flexión severa (más de 90 grados).

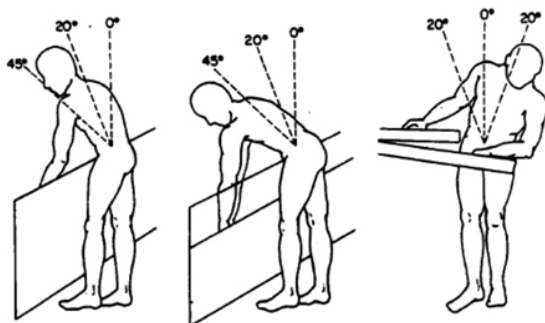


Figura 7. Clasificación de las posturas de la espalda: Flexión mediana (20-45 grados), flexión severa (más de 45 grados), y torsión (más de 20 grados).

Resultados

Se observó que la planta ya había instalado equipo para ayudar a levantar y sostener cargas en algunas estaciones de trabajo. También se encontró que en muchas tareas se requerían posturas no-neutrales para realizarlas. Por ejemplo, alrededor del 50% de los participantes en el estudio tenían que trabajar con los brazos levantados más de 90 grados durante el ciclo de trabajo. En estas situa-

ciones, se esperan eventualmente problemas de hombros. Esto se confirmó cuando se encontró que el riesgo de adquirir una DsME de hombros era de 2 a 3 veces mayor entre estos trabajadores (con brazos por encima de 90 grados) cuando se comparaban con trabajadores que no necesitaban trabajar con brazos levantados (Figura 8). Problemas con los hombros también se detectaron con los trabajadores que necesitaban utilizar herramientas de mano en sus tareas.

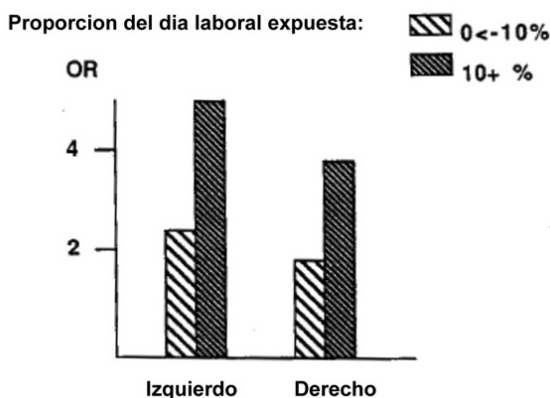


Figura 8. Aumento en riesgo de los desordenes del hombro con uso de postura no-neutral por mayor porcentaje del día (OR=1 significa ningún exceso de riesgo).

En el estudio de DsME de espalda, se encontró que los trabajadores cuyo ciclo de trabajo requería flexiones del tronco de más de 20 grados mostraban síntomas de problemas de espalda 5 veces más que trabajadores que no tenían este requerimiento. Si la flexión requerida fuera mayor (por lo menos 45 grados) o acompañada por torsión, los riesgos eran 6 veces mayores. El riesgo de DsME también se aumentó cuando las tareas exigían posturas múltiples no-neutrales y largas jornadas de trabajo físico.

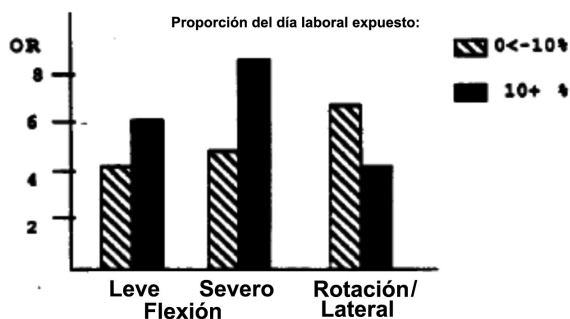


Figura 9. Aumento en riesgo de DsME de la espalda con uso de postura no-neutral por mayor porcentaje del día (OR=1 significa ningún exceso de riesgo).

Recomendaciones

La reducción de riesgos ergonómicos, tales como, trabajo repetitivo, posturas no-neutrales y esfuerzos intensivos protegerá a la fuerza trabajadora de persistente morbilidad músculo – esquelética y evitará nuevos casos. Las posibilidades de prevención de estas enfermedades ocupacionales son muy altas, ya que existen muchos diseños para construir medidas de control específicas para muchísimos procesos en la manufactura de automóviles. También existen experiencias acumuladas de la implementación exitosa de estos controles en la industria.

Los DsME no-específicos no se deberían ignorar, por que tienden a progresar a condiciones clínicas mas graves. Por consiguiente, el principio de precaución requiere intervenciones preventivas tempranas para evitar la propagación de desordenes musculo-esqueléticos en la industria de manufactura de automóviles u otras.

Reconocimiento

Los estudios reportados aquí (Estudio I y II) fueron patrocinados por dos instituciones: el Comité

Conjunto de Salud y Seguridad de la Empresa y el Sindicato de Trabajadores Automovilísticos (UAW) de los EE UU, y el Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacionales (NIOSH). El contenido de este artículo es la sola responsabilidad de los autores y no representa necesariamente las opiniones de NIOSH, UAW o la empresa.

Referencias

1. Gold JE, Park J-S, Punnett L. Work routinization and implications for ergonomic exposure assessment. *Ergonomics*. 2006; 49: 12-27.
2. Gold J, d'Errico A, Katz JN, Gore R, Punnett L. Specific and non-specific upper extremity musculoskeletal disorder syndromes in automobile manufacturing workers. *American Journal of Industrial Medicine* 2009; 52: 124-132.
3. National Research Council, Institute of Medicine. *Musculoskeletal disorders and the workplace: Low back and upper extremities*. Washington, D.C.: National Academy Press, 2001.
4. Punnett L. Ergonomic stressors and upper extremity disorders in vehicle manufacturing: Cross-sectional exposure-response trends. *Occupational and Environmental Medicine* 1998; 55: 414-20.

Referencias

5. Punnett L, Fine LJ, Keyserling WM, Herrin GD, Chaffin DB. Back disorders and non-neutral trunk postures of automobile assembly workers. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health* 1991; 17: 337-346.
6. Punnett L, Fine LJ, Keyserling WM, Herrin GD, Chaffin DB. Shoulder disorders and postural stress in automobile assembly work. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health* 2000; 26: 283-291.
7. Punnett L, Gore R, Gold J, Katz JN, Wegman DH. Ergonomic stressors and upper extremity disorders in automotive manufacturing: A one-year follow-up study. *Occupational and Environmental Medicine* 2004; 61: 668 - 74.
8. Punnett L, Prüss-Üstün A, Nelson DI, et al. Estimating the global burden of low back pain attributable to combined occupational exposures. *American Journal of Industrial Medicine* 2005; 48: 459-469.
9. Punnett L, Wegman DH. Work-related musculoskeletal disorders: The epidemiologic evidence and the debate. *Journal of Electromyography and Kinesiology* 2004; 14: 13-23.

El trabajo sindical en seguridad y salud ocupacional

Patricio Oyos, Diego Gualoto.

El Comité de Empresa y Sindicato como representantes legales ante la empresa, desempeñan un rol muy importante al abordar los temas referentes a la defensa de los derechos laborales con una convicción de cuidar y mantener el legado de compañeros de lucha de periodos anteriores. Esa una herencia que debemos tomar con ética y conciencia de clase. En estos momentos en Ecuador la clase obrera está pasando un momento muy difícil por el desconocimiento de las leyes vigentes en el tema de derechos laborales, siendo necesario ampliar cuantitativa y cualitativamente las organizaciones sindicales y socializar el tema de contratación colectiva y enfocarlo en salud y seguridad. Ese es un motivo para que los dirigentes comiencen a capacitar a todas sus bases con el compromiso de formar sindicatos nacionales por rama, como recurso para proteger a los trabajadores de los distintos sectores de actividad.

La Constitución Política del Ecuador (Art. 33), Instrumento Andino de Seguridad y Salud (Art. 18 a 30), Código de Trabajo (Art. 45, 172, 410) y el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores, (Decreto No. 2393), son referentes para que se tomen medidas en beneficio de los trabajadores.

Las organizaciones sindicales deben priorizar que la salud y seguridad sea compartida en el lugar de trabajo. Todos los dirigentes deben garantizar y trabajar para que el lugar de trabajo sea confortable. Es un compromiso como organización el proteger la salud integral de los trabajadores y las trabajadoras.

En este proceso hemos pasado por varias etapas:

1. Una primera fase de aproximación donde realizamos trabajos básicos y aprendimos a participar,
2. Una segunda fase, donde comenzamos a intervenir en problemas puntuales;
3. Otra fase donde presentamos iniciativas y trabajamos en el control de la seguridad y salud.

Ahora se debe pasar a una nueva etapa, superior, que aún no se desarrolla en las empresas y que consiste en el monitoreo ambiental y biológico en los lugares de trabajo para garantizar políticas preventivas en seguridad, higiene y salud en el trabajo.

Por este motivo, a la par de la capacitación y formación sindical, y el desarrollo de nuestra propuesta desde los trabajadores, es necesario reforzar los Comités o Sub-comités paritarios de seguridad que están legalmente fundamentados, ampliándolos con la preparación de delegados por cada área de trabajo.

El Comité Paritario debe estar conformado por tres miembros por parte de los trabajadores elegidos en Asamblea, surgidos del Comité de Empresa, con sus respectivos suplentes. Por parte de la empresa también debe tener tres delegados con sus suplentes con los responsables de Seguridad y Salud. El Médico Ocupacional y el Técnico de Seguridad de la empresa participan en el Comité, con voz, pero no tienen voto. Aquí podría ser importante que, de la misma manera que participan técnicos de la empresa, pudieran participar tam-

bién técnicos de los trabajadores en las mismas condiciones.

Una de las funciones del Comité Paritario, y como representantes de los trabajadores, es recoger las preocupaciones de todos los trabajadores incluyendo la realización de actividades importantes en los lugares de trabajo como son:

- Identificar los factores de riesgos.
- Analizar y opinar sobre el Reglamento Interno de Salud y Seguridad y proponer reformas.
- Realizar "caminatas" en las instalaciones y equipos de las empresas para adoptar medidas preventivas. Debemos recordar que estas "caminatas" han sido una iniciativa de los trabajadores y que permiten realizar evaluaciones periódicas de la situación de Seguridad y Salud en la fábrica. Estas se realizan con representantes de la empresa y de los trabajadores. Los resultados pueden ser muy importantes ya que cada año se pueden hacer muchas sugerencias de mejoramiento, lo cual contribuye a mejorar el ambiente de trabajo.
- Conocer los resultados de las investigaciones que realicen organismos especializados sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que se produzcan en la empresa.
- Cooperar y realizar campañas de prevención de riesgos y procurar que todos los trabajadores reciban una formación.
- Analizar las condiciones de trabajo.
- Vigilar el cumplimiento del Reglamento Interno de Seguridad e Higiene del Trabajo vigente y otras normativas vigentes.

El Comité de Empresa y Sindicato, en función de estos requerimientos, debe hacer un trabajo oportuno y necesario, con un sentido de urgencia para poner la salud y seguridad en un primer plano en todo este proceso. La experiencia adquirida en los procesos de cambio y reestructuración de la producción, así como la acumulación del trabajo de anteriores dirigentes en materia de Salud Laboral, son un motivo más para que los Representantes del Comité Paritario deban realizar capacitación en el tema de Salud y Seguridad, levantar estadísticas de los casos ocurridos en la planta, realizar caminatas planificadas identificando los lugares más críticos, con el único objetivo de mejorar los puestos de trabajo, y darles el apoyo necesario a los compañeros que se encuentran con lesiones, presionando por el avance y justicia de los tramites tanto en la empresa, como en Riesgos del Trabajo del IESS. Los trabajadores deben participar en la inspección y análisis de todos los casos de salud y seguridad.

Es muy importante mantener la capacitación sindical en estos temas, más allá de lo que cada empresa o el IESS provee, ya que permite tomar iniciativas y responder a tiempo a las necesidades que surgen.

Las Directivas del Comité de Empresa y Sindicato deben desarrollar un proceso de capacitación al mejor nivel posible. En ese sentido, es importante invitar especialistas del exterior, contar con buenos especialistas nacionales, y motivar la participación de los compañeros.

Este trabajo nunca será suficiente pero iremos acortando las distancias que nos separan de objetivos cada vez más altos en Seguridad y Salud.

Globalización y salud de los trabajadores en Ecuador

Raúl Harari PhD, Homero Harari MSc

Las últimas décadas han atraído el interés por discernir los diferentes aspectos de los procesos económicos internacionales en desarrollo y sus consecuencias para los países involucrados. Se considera que, al menos tres cuestiones son importantes y deberían ser consideradas: (i) El proceso de globalización en sí mismo y a escala nacional; (ii) Los estándares y (iii) Las Certificaciones. (1, 2, 3)

Algunos impactos reconocidos de la globalización

Los últimos años han mostrado una discusión que aún está abierta sobre el impacto de la globalización y las tecnologías en el empleo y las condiciones de trabajo. Esa discusión no está aun saldada, pero se considera que la globalización como proceso es lo que más ha influido en el empleo y las condiciones de trabajo, aún comparándola con los cambios tecnológicos.

Así como se globaliza la producción y el comercio, se deberían globalizar las mejores condiciones y ambientes de trabajo. Diversos estudios relacionados a la globalización y la flexibilidad laboral demuestran que la inestabilidad laboral, el control del proceso de trabajo y el estilo de dirección empresarial afectan a corto y largo plazo produciendo efectos sobre la salud de los trabajadores, la accidentabilidad, la vida familiar, la producción y eficiencia. Esto se da en países desarrollados y en desarrollo, pero sobretodo y de manera más profunda en los últimos. La prevención y la protección

son entonces cruciales, realizadas sobre bases modernas y avanzadas.

Varios han sido los mecanismos a través de los cuales se ha manejado de manera desigual el tema del ambiente y la salud. Uno de los más conocidos es el de la exportación de riesgos, como es el caso del asbesto. Por ejemplo el asbesto no se puede usar en Canadá, pero se exporta a otros países como Ecuador.

La globalización impacta en los derechos laborales, la organización sindical, las condiciones de trabajo, el ambiente de trabajo y la salud de los trabajadores en particular. (4)

El doble estándar

Otra forma de imponer condiciones de algunas Empresas Transnacionales (ETN) ha sido el establecimiento de dobles estándares, lo que significa que establecen unos estándares para sus países de origen y otros para nuestros países. Hay diversas expresiones de este tipo con relación a TLV's (Límites Máximos Permisibles) o programas de seguridad y salud. (5)

Comparaciones entre los contratos colectivos de grandes firmas transnacionales, demuestran que las diferencias de los beneficios entre los trabajadores de países desarrollados y en desarrollo (por llamarlos de alguna manera) no son pocas. Esto no sólo se refiere al salario, que podría ser relativizado por la diferencia entre países, sino también a las condiciones y medio ambiente de trabajo, la capacitación, el acceso a la salud en general y salud ocupacional específicamente.

Estas diferencias son importantes porque reflejan al menos dos cuestiones:

1. Además de la posibilidad de que las Empresas Transnacionales (ETN) utilicen la debilidad de las legislaciones en otros países, pueden fijar las reglas cuando los trabajadores no están organizados o si los organismos de control no actúan.
2. Las organizaciones sindicales no han alcanzado una relación internacional que les permita comunicar sus experiencias, distribuir al menos sus Contratos Colectivos, promover iniciativas comunes ni desarrollar la solidaridad. Las direcciones internacionales de las Organizaciones Sindicales (OOS) ni la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han actuado de manera amplia, profunda y sistemática en ese sentido, intentándolo pero sin lograr hacer aplicar las normativas existentes.

Por lo tanto, los dobles estándares no se limitan a normas, reglas o límites máximos permisibles de algunos contaminantes, sino que están entrelazadas con aspectos económicos, productivos, legales, institucionales, sociales y políticos. El obligar al cumplimiento de los compromisos de sus países de origen a las ETN, sería beneficioso para evitar el dumping social y sindical.

Contratos Colectivos, así como programas de trabajo, acuerdos, inversiones y presupuestos de seguridad, salud y ambiente cambian cuando se comparan contratos colectivos de algunas ramas de actividad, entre otros, en países desarrollados y en desarrollo.⁽⁶⁾

Las Certificaciones en Calidad, Seguridad, Salud y Ambiente

Una nueva modalidad que han adoptado las empresas es la certificación sea de calidad, sea de seguridad, salud y ambiente. Mediante acuerdos con las certificadoras, algunas de las cuales no se sabe si tienen una existencia legal en el país, las empresas productoras obtienen sellos de calidad, ambiente o salud, con lo cual se presentan en el mercado nacional e internacional como que están cumpliendo las normas o estándares internacionales. Estas normas consisten, en el mejor de los casos, en acuerdos entre la certificadora que vende el sello y la empresa que lo paga, sobre la base de un Código de Conducta preestablecido entre ellas, excluyendo al Estado y a los trabajadores de todas las decisiones y en su control de aplicación. Los niveles de las auditorías pueden contemplar exigencias menores que las de las leyes nacionales.

Finalmente, las propias certificadoras tienen sus propios auditores quienes revalidan el sello en visitas esporádicas, semestrales o casi siempre anuales, que son muchas veces avisadas con suficiente tiempo de anticipación y no tienen ningún elemento de sorpresa, como para dar tiempo a las empresas a prepararse llenando vacíos o deficiencias. Estos acuerdos son legales desde el punto de vista de que toda empresa puede hacer los contratos privados que necesite o le parezca necesario hacer. Sin embargo, cuando se entrega un producto o un servicio con esas normas, la situación trasciende a la empresa: ahora está el derecho del consumidor que puede y debe saber

cómo se produce, bajo qué condiciones de trabajo reales, bajo qué niveles ambientales. Cuando llegamos a este punto, nos encontramos que los consumidores no están representados tampoco en estos acuerdos, y que tengan las posibilidades de comprobar si el producto que están recibiendo realmente cumple las especificaciones y bondades que ofrece el sello.

Pero aún dentro del proceso productivo no está claro cómo se juzga a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales: si se los juzga, quién lo determina? Si es la misma empresa, ella misma puede condicionar la información, y si no lo hace, cómo se puede analizar la calidad sin el costo social?

Lo mismo se podría decir de lo ambiental: quién provee o genera la información y quién juzga? Si son los mismos, se trata de un círculo cerrado que se convierte en un círculo vicioso, en vez del tan declamado círculo virtuoso.

El Estado tiene limitaciones, como es conocido, pero eso no justifica eludirlo o reemplazarlo con el autocontrol empresarial. Por su lado, los sindicatos han sido debilitados, aislados o reprimidos. Entonces caen los pilares del Tripartismo, que es una antigua pero válida y legalmente vigente concepción de la OIT, por la cual se puede sentar en la misma mesa a los actores de la producción, empresarios, trabajadores y el Estado; y así discutir en función de los intereses de todos ellos y beneficiando finalmente a los consumidores.(7)

Más recientemente la llamada Responsabilidad Social Empresarial (RSE) ha tenido gran presencia

mediática aunque no ocurra lo mismo en el cumplimiento concreto de sus ofrecimientos.

En el fondo de estos mecanismos está un interés de las empresas de avanzar hacia el autocontrol, pero eso no se puede hacer eludiendo el control estatal, por lo que se debería partir por cumplir las normas vigentes en el Ecuador y después de ello pensar en incorporar nuevos aportes hasta ahora no explicitados. Algunas críticas a la RSE han hecho referencia a ciertas actividades filantrópicas que no se deben confundir con las obligaciones legales que se deben cumplir y que no son reemplazables.

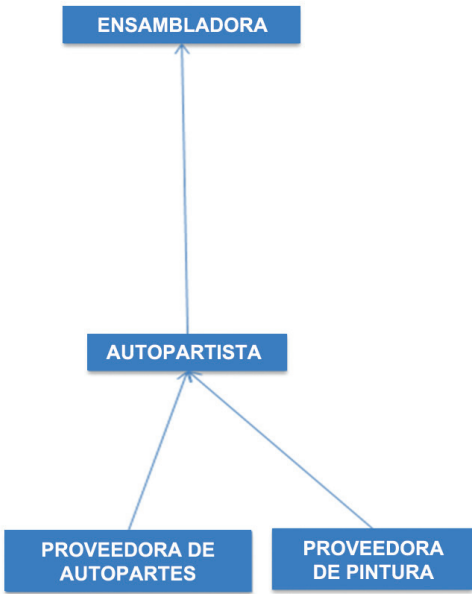
La degradación de las condiciones de trabajo y el medio ambiente de trabajo de la matriz hacia los proveedores: un Estudio de Caso.

Se ha encontrado que existen diferencias entre las condiciones y medio ambiente de trabajo de los trabajadores expresadas en la contratación colectiva entre países desarrollados y en desarrollo.

Pero veamos ahora que sucede cuando partimos de la empresa central articulada a la matriz internacional, y los proveedores de diferente nivel en un país, en este caso en el Ecuador.

Como lo indica el Grafico No.1 existen diferentes niveles en el proceso productivo, entre los distintos tipos de proveedores y una ensambladora de vehículos.

Grafico No.1



Cuadro 1					
Cuadro Nº1	Organización del Trabajo	Condiciones de Trabajo	Riesgos del Trabajo	Servicio de Seguridad	Servicios de Salud
Ensambladora Iso 9001- 14000	Taylorista – Fordista a Posfordista	Sindicato Contrato Colectivo Primas y Bonos Utilidades	Sobrecarga física y mental Movimientos repetitivos Posiciones incómodas	Propio integrado a la producción, Control Ambiental y Equipos de Protección Personal	Tercerizado o propio, IESS, Seguro Médico Privado
Autopartista Sistema de calidad básico	Taylorista y Mecanización Avanzada	Salario y Beneficios Básicos Legales	Ruido Gases Humos Sobrecarga física	Mínimo (Comité de Seguridad en Formación) Protección Personal	IESS
Proveedora de autopartista	Mecanización Básica	Salario Básico, Beneficios Recortados	Ruido Sobrecarga física Riesgos químicos	Ausencia de Servicios de Seguridad Algunos Equipos de Protección Personal	IESS o ausencia de protección social
Pintura					

El Cuadro No. 1 resume sintéticamente algunos indicadores de cada nivel productivo en diferentes ámbitos de la organización y condiciones de trabajo.

El desarrollo de la producción y la articulación entre una ensambladora y los proveedores se da bajo un esquema que va haciendo caer las condiciones de trabajo desde la empresa central hacia los autopartistas más periféricos. Es así que, hay una tendencia con las siguientes características:

La ensambladora, por el número de trabajadores y por el modelo de producción taylorista-fordista (control de tiempos y movimientos y banda transportadora) tiende a reproducir los esquemas anteriores en donde se consideraba que los trabajadores debían tener un nivel de consumo suficiente para generar demanda incluso de automotores. Sin embargo, esto se da combinado con las nuevas estrategias productivas: por ejemplo, se procede a contratar trabajadores tercerizados, los salarios son "nacionales", se certifica para Calidad Total y Ambiente, se puede llegar a tercerizar el servicio de salud, es decir que se agregan también aspectos de las tendencias posfordistas (consistentes en procesos separados y flexibles realizados por grupos de trabajo) aunque en lo productivo se mantiene el esquema original, mismo que es adaptado a los límites nacionales en cuanto a las condiciones de trabajo.

El autopartista se basa en una estrategia taylorista tendiente a la mecanización avanzada y debe garantizar su función mediante la provisión de autopartes en la línea de producción de la empresa central. Es decir, es halado por la ensambladora y condicionado a un proceso de control de tiempos y movimientos, aplicación del justo a tiempo, incluso de puesta de piezas en la línea, aunque no tiene las condiciones modernas necesarias para hacerlo. Es decir, se hace sobretodo en base al esfuerzo de los trabajadores y cumpliendo algunas normas de calidad mínimas exigidas por la empresa central.

Por su lado, los pequeños proveedores tienen una situación semiartesanal, con una mecanización básica, con un ambiente de trabajo sin control adecuado, con una auto explotación de su fuerza de trabajo y con el riesgo de no poder cumplir ni en tiempo ni en calidad. La organización del trabajo, las condiciones de trabajo y el ambiente de trabajo se cumplen en formas precarias.

La falta o pérdida del control por parte de los trabajadores del proceso de trabajo y el énfasis de la empresa en reducir los tiempos muertos, en exigir el polifuncionalismo de los trabajadores, o recargarlos de tareas, son parte de las nuevas estrategias productivas.

Eso impacta en la salud física y mental de los trabajadores. Aumenta la demanda y disminuye el control sobre el trabajo, agregado a lo cual, sin sindicatos fuertes o activos, también se adolece del soporte social necesario para disminuir o neutralizar el deterioro de la salud.

Los problemas de salud de los trabajadores son también diferentes:

- En la ensambladora son muy frecuentes los Trastornos Músculo-Esqueléticos (TME) y, ocasionalmente, los accidentes de trabajo que pueden ser graves especialmente en los trabajadores temporales. Esto se resume en la existencia de trabajadores antiguos y jóvenes que han acumulado problemas, y otros nuevos que todavía no han alcanzado a ser impactados por las condiciones de trabajo. Aquí se puede ver el impacto de la organización del trabajo en su conjunto en cuanto a problemas de TME, pero también hay áreas como pintura donde hay una exposición no suficientemente evaluada a solventes.

- En la primera proveedora, el problema es que el núcleo de trabajadores antiguos es mínimo, aunque entre ellos hay daños a la salud por sus antecedentes laborales, tales como sordera y lumbalgia, entre otros. Los nuevos trabajadores no presentan todavía esos efectos que requieren de un tiempo más prolongado para ponerse de manifiesto, y los accidentes de trabajo no son generalmente graves. Sin embargo, se puede señalar algunos riesgos que, a mediano y largo plazo, pueden afectar, como por ejemplo lo que sucede en pintura cuando se realiza en la planta o lo que sucede en el transporte de materiales que es deficientemente mecanizado, etc. Las medidas de seguridad e higiene son incompletas e insuficientes, aun cuando se cumplen normas vigentes básicas.
- En los proveedores periféricos, la situación se caracteriza por la precariedad y donde el desgaste es producido por un conjunto de componentes del proceso de trabajo (físicos, mentales, químicos, etc.), aunque esporádicamente exacerbado por accidentes de trabajo o situaciones críticas de contaminación por ruido o solventes.

Las certificaciones ISO 9000 e ISO 14000 han promovido, por un lado, la calidad del producto, y por otro, la generación de estructuras para el control ambiental externo a la empresa. La ISO 9000 no ha aportado una completa garantía de seguridad y salud ya que no enfatiza requisitos, como el de asegurar los procesos de producción con un ambiente de trabajo adecuado, lo cual es particularmente dejado de lado en algunos casos. En cuanto a lo ambiental, es difícil comprender que habiendo algunos problemas importantes en

el ambiente de trabajo, ellos no afecten al ambiente en general o se encuentren totalmente bajo su control.

Este Estudio de Caso, que no puede generalizarse, muestra cómo, el tipo de producción mundial de algunas ETN que producen las partes en diferentes países y que en este caso, debido a ciertas facilidades que encuentran en el Ecuador, producen todo en el mismo país, extraen excedentes a todo nivel a partir de la empresa central.

Algunos temas específicos y actuales

La Salud Ocupacional ha avanzado en los últimos años abordando temas que no había considerado exhaustivamente antes. Uno de ellos son los Trastornos Músculo-Esqueléticos (TME). No existe una legislación completa al respecto en el Ecuador y en otros países, incluso en Estados Unidos, tampoco se ha logrado un consenso amplio sobre todos los temas ya que aún no existe normativa sobre riesgos ergonómicos.

No obstante existen abundantes estudios que demuestran las interrelaciones entre el trabajo y TME y también la influencia de los factores psicosociales, y sobre ellos no hay grandes divergencias. (8)

Con frecuencia se menciona que los trastornos musculoesqueléticos pueden ser provocados por varias causas, sean laborales, domésticas, deportivas, etc. Esta argumentación se usa, en particular, para negar o desviar la atención sobre las causas laborales, atribuyendo a otras causas los problemas presentados por los trabajadores. Esos otros problemas pueden existir, pero no anulan ni deben enmascarar el efecto del trabajo.

Por ello es necesario rescatar dos aspectos para esta discusión:

1. Antes de considerar una u otra causa de un problema, se deben esclarecer cada una de ellas como posibles antecedentes o motivos de que eso suceda. Esto es, se debe identificar el rol que puede jugar cada una de ellas, como el trabajo, en el conjunto de componentes y dimensiones del problema. Esto es especialmente importante porque no hay una sola causa de los problemas de TME y porque cada una de ellas debe ser específicamente considerada y ponderada. Si un trabajador padece una lesión lumbar, el Médico del Trabajo debe analizar todas las causas pero, sin duda, debe estudiar muy prolijamente si el trabajo puede estar produciendo ese problema, antes de emitir un criterio preciso o descartarlo como problema ocupacional.
2. La salud en el trabajo no puede ser considerada sólo individualmente, sino también colectivamente. De ese modo, desde el punto de vista epidemiológico es posible identificar grupos de trabajadores más afectados de una determinada patología en relación a otros grupos que tienen una exposición a riesgos diferente de aquel y presentan otros problemas. Una comparación entre ambos permitiría observar las diferentes proporciones en que ese trastorno se presenta y estar en condiciones incluso de establecer el llamado Riesgo Atribuible. Esta es una forma de medir, en grupos de personas, cuánto puede influir un determinado componente de la realidad laboral en uno u otro grupo según su proceso de trabajo o su condición de trabajo y de vida.(9)

Ambos elementos son muy importantes y se engloban bajo un mismo principio llamado "de la concausa". Esto quiere decir que una patología del trabajo no puede considerarse consecuencia exclusiva de un determinado factor, sino producto de la interacción de varios de ellos, aunque el resultado específico sea una cierta enfermedad o trastorno. Por ejemplo, en el caso del ruido, este es sin duda un elemento finalmente determinante para producir sordera profesional, pero depende del nivel de ruido, de las horas de exposición, de la existencia o no de equipos de protección personal, de si estos son adecuados o no, si los trabajadores hacen horas extras, si la tarea que realizan está igualmente desarrollada en un ambiente de trabajo donde hay solventes o vibraciones. Por lo tanto, no se trata solamente de tener una medición de ruido, sino de caracterizar este factor de riesgo en el contexto del ambiente de trabajo, incluyendo la organización y las condiciones de trabajo en que se desenvuelve el trabajador y donde se expone a otros riesgos también. Aparte de ello, se deben identificar otros elementos de las condiciones de vida que pueden complicar su situación (doble trabajo, uso de ototóxicos, consumo de alcohol, uso de walk-man o iPod, asistencia a discotecas, etc.). Si coinciden los componentes laborales y los extra laborales para producir una enfermedad, se habla de concausa, lo cual no exime de reconocer el daño producido por el trabajo. Al contrario, lo diferencia y especifica y debe considerarlo y tratarlo como tal, sea individual o colectivamente.

En los TME igualmente se deben considerar los diferentes elementos que pueden estar aportando a la carga física en el trabajo, y aún más, tomando en cuenta aspectos psicosociales y socio-culturales. Respecto a los factores psicosociales es necesario considerar que los últimos estudios sobre TME

dan una participación importante a la tensión en el trabajo como elemento concurrente o contribuyente para la presencia de TME. Desde el punto de vista socio-cultural no podemos dejar de considerar las condiciones de protección que puede tener el trabajador, ya que eso influye poderosamente en cuanto a la posibilidad de que los trabajadores pongan de manifiesto o no sus molestias, dependiendo de si tienen o no asegurado su trabajo y de acuerdo a sus formas de percepción, según su concepción cultural.

Como ha dicho el Profesor Giovanni Berlinguer, "cuando comenzó la Medicina del Trabajo los empresarios se preocupaban de que los trabajadores pudieran simular los problemas de salud ocupacional, ahora, en ciertos grupos, son los trabajadores los que deben simular estar sanos para no perder el trabajo". Es decir, deben subestimar los riesgos, disminuir la sensibilidad frente a los trastornos, aumentar los umbrales de percepción y de dolor, automedicarse, para resistir, seguir trabajando y no arriesgarse a perder el puesto de trabajo. No pueden pedir demasiados permisos por enfermedad, no pueden asistir por periodos prolongados a rehabilitación, no pueden consultar al Médico de Empresa frecuentemente porque, o reciben la misma medicación (casi siempre analgésicos o antiinflamatorios) o pueden entrar en una lista de futuros despedidos o no ser renovados sus contratos. En el Ecuador no se reconocen frecuentemente las enfermedades profesionales. Por ejemplo, en el primer semestre del año 2005 sólo se reconocieron 21 Enfermedades Ocupacionales que fueron indemnizadas por parte del IESS, (Villalba Z, Carlos, 2006). Tampoco en la lista de enfermedades actual vigente se consideran a la mayoría de los TME como causal de indemnización. Si el trabajador quisiera hacerlo, debería rea-

lizarse estudios, contratar abogados, e iniciar un proceso burocrático. Esto es, estando indefenso puesto que no tiene ninguna representación en las Comisiones Evaluadoras que se encargan de estos problemas: son los mismos niveles técnicos y burocráticos los que diagnostican y resuelven si dan el reconocimiento o la indemnización. Cuando la acción sindical interviene, se logra al menos corregir este proceso, pero en los innumerables centros de trabajo donde no hay sindicatos, los trabajadores están indefensos.

Incluso la reubicación de un trabajador puede volverse un problema grave cuando la empresa aduce que no tiene otro puesto de trabajo para él y lo pone al borde del despido, a pesar de que es su obligación reubicarlo.

Por otro lado, las jubilaciones son tan insuficientes o las indemnizaciones tan desproporcionadas con el costo de vida que los trabajadores deciden (no es que prefieren, porque no tienen elección) seguir trabajando y resistiendo el dolor o la enfermedad.

Por lo tanto hay una secuencia que va del puesto de trabajo al Médico de Empresa, de éste a los Servicios de Atención del IESS y de éstos a la Dirección de Riesgos del Trabajo, en la cual el trabajador tiene mínima capacidad de reclamo sea frente a los médicos, sea frente a los servicios. Tal es así que, en la Historia Laboral del afiliado al IESS no constan los procesos o riesgos a los que ha estado expuesto en su vida laboral. Esto causa problemas al trabajador para su defensa y afecta la existencia de estadísticas confiables.

Aunque la ley dice que en caso de duda se debe favorecer al trabajador, y que la seguridad social debe atender a los afiliados adecuadamente, en realidad, algunas condiciones están montadas

para que suceda lo contrario: no hay instancia de defensa técnica del trabajador, no hay mecanismos de participación sindical directa, y más aún se duda de las investigaciones de accidentes (cuando se las hacen) se corre el riesgo de la manipulación de las informaciones y se aducen vacíos de información producto del ocultamiento de la misma o la falta de prevención o monitoreo. Finalmente, se mezclan tareas técnicas con tareas administrativas, terminando algunos funcionarios emitiendo resultados de evaluación de salud con datos de las condiciones económicas de la empresa, o no se separan las dependencias de atención médica con las que se encargan de controlar el ausentismo para evitar que ambas interfieran entre sí. La Responsabilidad Patronal rara vez se aplica a las empresas a pesar de la falta de prevención que de una u otra manera se presenta.

En ese sentido, la ética no siempre está presente en estos procedimientos, y la ley se pospone o condiciona en su aplicación o directamente no se aplica, habiéndose ya cuestionado el conflicto de intereses que supone que funcionarios del IESS asesoren o cumplan funciones en empresas que deben ser controladas por el propio IESS.

Hay empresas que tienen "cupos" para dar días de reposo médico: no pueden dar más de 24 horas de reposo por día a los trabajadores, con lo cual, hay cinco días de reposo para todos los trabajadores de toda la empresa (que puede tener más de 300 trabajadores). En síntesis, sólo un trabajador por día puede tener reposo médico, aunque haya varios que lo necesiten: ellos deben esperar que se "abran los cupos" para tener reposo. Es decir que hay que hacer cola o sacar turno para obtener el reposo médico.

La presión sobre los médicos que dan permiso no son poco frecuentes: puede llegar a suceder que el Médico de Empresa se rehúse a dar el reposo médico otorgado por el médico de alguna institución. Comienza una "negociación" o la presión del Médico de Empresa para lograr reintegrar cuanto antes al trabajador a su trabajo.

Otro problema que debería debatirse es el que se relaciona con el empleo de discapacitados, lo cual significa una forma de superar la discriminación y facilitar la inserción productiva de esas personas que no solamente pueden sentirse útiles sino que además pueden superar algunas de esas discapacidades o desarrollar otras capacidades. Lo contradictorio está en que, mientras por un lado, se ingresa a los discapacitados, las empresas buscan liberarse de los incapacitados en el trabajo mediante diversos mecanismos. Uno de ellos es incluirlos en listas de despedidos, otro es el de no permitirles recibir la atención que necesitan para rehabilitarse y otro, finalmente, es el de no reubicarlos cuando sufren accidentes o enfermedades, en base a sus capacidades remanentes y con la misma remuneración, tal cual lo establece la ley.⁽¹⁰⁾

Los mecanismos empresariales de "Presentismo" y "Cero accidentes"

Algunas empresas tienden a utilizar diversas estrategias para mejorar la seguridad, sea de forma real, sea solo como imagen. Una de esas estrategias es la de entregar incentivos colectivos a los trabajadores o grupos de ellos, si no faltan al trabajo. Estas medidas, llamadas **Presentismo** (pago por asistencia perfecta o semana integral), buscan

que los trabajadores dejen de lado problemas de salud a fin de que reciban una bonificación. Con ello, frecuentemente, se logra que los trabajadores asistan enfermos al trabajo, dejando de lado problemas "soportables o tolerados", para evitar afectar a todos los trabajadores, ya que si faltan "perjudican al resto" en el cobro de la semana integral.

Otras medidas son las de **Cero Accidentes**, que consisten en "evitar los accidentes", aparentemente en una perspectiva preventiva, pero en realidad sirve para que los trabajadores subestimen o eviten presentar los incidentes y accidentes menores o leves, o para que la empresa no declare los accidentes.

Otra práctica reciente en los Servicios Médicos de Empresa son las llamadas "restricciones" que consisten en que los trabajadores afectados de un problema son cambiados de puesto de trabajo donde pueden hacer tareas utilizando "las partes sanas de su cuerpo". Es decir, que no solo se evitan los tiempos muertos de la producción sino también los tiempos de enfermedad de los trabajadores.

Todas estas se convierten en estrategias de disimulo o de encubrimiento de la realidad de seguridad e higiene en el trabajo en algunas empresas.

La intensificación de los ritmos de trabajo favorece los accidentes de trabajo. Por ejemplo: se encuentra una fuerte asociación entre el aumento de los ritmos de trabajo y la frecuencia de accidentes ya que para poder cumplir cuotas de producción deben trabajar más rápido y lo primero que se deja de lado son las medidas de seguridad ya que "entorpecen" la producción y la productividad.

El pago por productividad e inclusive a destajo se fue convirtiendo en una realidad que sobrepasa el contrato salarial y allí la prevención es fácilmente postergada o dejada de lado.

El Mandato 8 rompió la tercerización y eliminó la mayor parte de las tercerizadoras que llegaron a ser más de dos mil, muchas de ellas ilegales. Esto obligó a contratar trabajadores estables en el área productiva y solo se aceptan algunos tercerizados en las áreas complementarias. Sin embargo, no solucionó todos los problemas, como, por ejemplo, el reconocimiento de la antigüedad de los trabajadores durante los años de tercerización, los aportes a la jubilación, la afiliación al IESS. Algunas empresas respondieron dando contratos de prueba (por tres meses), otras reproducían contratos eventuales a pesar de que no debían hacerlo. Otras transformaban trabajadores tercerizados en permanentes pero solo por un año y con sueldos de un trabajador que recién ingresaba a trabajar, es decir recibiendo incluso menos que lo que cobraban como tercerizados.

La prevención y atención de la salud de los trabajadores

A esto se sumaron otros problemas crónicos de la atención de la salud de los trabajadores, que deben superarse fortaleciendo el sector estatal.

Por ejemplo:

- Las Unidades Médicas del IESS pueden capacitar a su personal para identificar el vínculo de las patologías que ingresan, con el trabajo que realizan los trabajadores que acuden a requerir sus servicios. De esa forma, mejorarían los diagnósticos de enfermedades ocupacio-

nales presentadas por los trabajadores que allí se atienden.

- Las Direcciones Provinciales del Ministerio de Salud Pública (MSP) se encargan de entregar los Permisos de Funcionamiento, para lo cual se solicita información de las empresas. La documentación debería ser confirmada y los inspectores que realizan las visitas de los lugares de trabajo, debidamente capacitados. Los exámenes médicos deberían ser enfocados sobre los riesgos que tienen los trabajadores.
- El Ministerio de Relaciones Laborales, tiene un Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo que se encarga de aprobar los Reglamentos y Comités Paritarios. Esta actividad se podría fortalecer y ampliar en cobertura para lograr mejores resultados.

En este escenario, donde el Estado tiene una cobertura limitada y con una amenaza constante de la corrupción, además de la existencia de sindicatos por empresa, dispersos y de poco peso real, la situación se sale de control.

Las políticas de salud, a pesar de los esfuerzos del gobierno por ampliar la cobertura general, continúan desencajadas entre lo que sucede en el sector público y privado y dentro mismo del sector público, entre sus diferentes instituciones y subsectores en el tema de salud ocupacional.

El sector privado de atención de la salud está desentendido de estos aspectos laborales y prioriza la atención y tener contratos con las empresas para curar enfermedades comunes y accidentes. Los seguros privados tienden a formar parte de esa estrategia y por lo tanto, se articulan desde el

punto de vista de crear programas de atención o curación y emergencias, pero no tienen interés en la prevención. Es más, la prevención va en contra de su lógica puesto que lo que les interesa no es justamente evitar los problemas, sino atenderlos y cuánto más riesgos existan, más altas serán las primas de riesgo que cobran. Incluso, hay Unidades de Salud del IESS y del MSP que hasta ahora no cumplen sus propias leyes internamente, como es la obligación de contar con servicios médicos ocupacionales para su personal.

La legislación existente, aunque debe actualizarse y mejorarse, es un marco aceptable para desarrollar programas y respuestas a los problemas mencionados. La Contraloría está autorizada para realizar actividades importantes en el sentido de buscar intervenir en los problemas derivados de la falta de actuación de las instituciones y para eso ha preparado personal destinado a tal efecto. No obstante, los problemas de cobertura también los limitan y hasta ahora su eficacia ha sido reducida.

El Modelo Ecuador

Los intentos de generar el llamado Modelo Ecuador (11) en realidad tienen demasiadas dificultades en concretarse en realidad debido a algunos problemas críticos:

1. No es un modelo porque no ha sido probado como tal y por lo tanto no es replicable.
2. No se ha generado sobre bases participativas. En ese sentido no aplica el Tripartismo ni rescata algunos componentes de la legislación que sí lo contemplan.
3. No se hace énfasis en el análisis de la producción y menos aún la extiende hacia las ramas de actividad.

4. No tiene estipulaciones técnicas específicas ni ha creado una infraestructura básica (laboratorios, equipamiento, etc.) para atenderla.
5. No hace mención a parámetros éticos desarrollados, como por ejemplo el Código de Ética de la ICOH (International Commission on Occupational Health) que podrían ayudar a fortalecer un sistema de protección de los trabajadores. Tampoco garantiza la independencia técnico-científica del profesional que labora en salud de los trabajadores. En este sentido tampoco el Colegio de Médicos tiene especificaciones al respecto.
6. No se ha actualizado la Lista de Enfermedades Profesionales, a pesar de los cambios que se han desarrollado en la producción y del avance de los conocimientos científicos y de las nuevas propuestas de la OIT (Organización Internacional del Trabajo) de un listado aprobado recientemente.
7. No se ha generado un sistema de información confiable y completo que permita conocer la situación en detalle por rama de actividad, por empresas, etc.
8. No hay obligaciones claras de mejoramiento dentro de las empresas.
9. La división en niveles Administrativos, Técnicos y de Talento Humano es antitécnica y no participativa, desarticulada interna y externamente. Se parte de criterios no sustentados ni clínica ni epidemiológicamente.
10. Finalmente, este "Modelo" propone, en el fondo, una estandarización, la cual pretende generalizar conceptos y propuestas únicas para realidades diversas de producción, con-

diciones y ambientes de trabajo y que pueden llegar a intentar estandarizar también la salud de los trabajadores. Este es un concepto antagónico con la protección social, base misma del IESS.⁽¹²⁾

Si no se avanza en estos aspectos hay un riesgo elevado de generar estructuras burocráticas con poca injerencia en la producción y destinadas a realizar tareas curativas o correctivas que no llegan a avanzar hacia la prevención.

Es más, el Modelo Ecuador no se ha plasmado de manera concreta y permanente en todos sus componentes en ninguna empresa ecuatoriana. Las auditorías previstas han sido recientemente suspendidas.

Un factor coincidente, pero no independiente de esta situación es la realidad del IESS. El hecho más grave es la falta de afiliación de los trabajadores al IESS que, según sus propias autoridades, cuenta (a Diciembre del 2009), con 14.000 empresarios que deben más de 10.000 dólares y no se acercan a pagarlos. Parte de ellos son empresarios que han descontado a sus trabajadores y después no lo han depositado en el IESS, obviamente sin pagar tampoco su porcentaje. Es más, cuando el IESS hizo una propuesta de arreglo de esta situación proponiendo mecanismos flexibles de pago, no se acercaron más de 600 empresarios. Esto es, prácticamente, declararse en rebeldía empresarial. Se afirma que no hay forma de aplicar el juicio de coactiva, dejando impune el hecho. En estos datos no se incluyen a los empresarios que deben menos de USD10.000.

Por razones técnicas, de cobertura o de falta de infraestructura, las instituciones de control se han limitado a cumplir ciertos requisitos mínimos y no

juegan un rol trascendente en este proceso. Su acción es marginal, secundaria e intrascendente. Y no exenta de sanción, sea por acción u omisión. La Constitución del 2008 es clara al respecto, sin embargo tampoco en estos casos se aplica.

Han existido casos en que, cuando se produce una denuncia, el empresario se declara en quiebra y cierra la empresa, sin que los trabajadores tengan la posibilidad de recuperar esos recursos propios o años de aportes. El proceso legal para lograrlo es demasiado largo, engorroso, costoso e indirecto para que un trabajador lo haga individualmente e incluso es difícil para las organizaciones sindicales gestionar este tipo de problemas.

No aportar al IESS es eludir una obligación social. Es decir, dónde está la Responsabilidad Social Empresarial, nueva terminología acuñada por algunos empresarios para presentar un "rostro humano empresarial"? Es que ahora afiliar a los trabajadores al IESS es una cuestión filantrópica y no una obligación legal? O es una forma de bajar los costos de producción?

Si esto pasa con empresas sindicalizadas, que es donde los trabajadores pueden informar respecto a la situación general de la misma, pudiendo al menos actuar frente a las retaliaciones, qué estará sucediendo en las empresas donde no hay sindicatos y los trabajadores individualmente no pueden hacer denuncias por el riesgo a perder el trabajo?

Conclusiones y perspectivas

La salud de los trabajadores debe ser analizada a la luz de este contexto internacional y nacional, productivo, ambiental y de los mecanismos de protección social existentes.

En esta descripción, somera, incompleta e insuficiente, que hemos hecho queda claro que por un lado las nuevas estrategias productivas que a veces llegan mutiladas de sus elementos preventivos, desde los países desarrollados a los países en desarrollo, mantienen problemas del pasado e incluyen problemas recientes y ligados a las nuevas tecnologías y nuevas formas de organización del trabajo. El marco de la globalización hace que los problemas se encuadren en una dinámica compleja, muchas de ellas lejos del alcance de los trabajadores y de las organizaciones sindicales.

Los mecanismos estatales y de la seguridad social tienen serios problemas para aplicar programas y planes específicos y no se comprometen profundamente con esta realidad, pero es crucial que mejoren. Existen escenarios favorables para que ello suceda.

Los mecanismos normativos no son totalmente inadecuados en el Ecuador, pero existe déficits de aplicación sean por razones jurídicas, o sean por falta de control de las autoridades encargadas del mismo. La legislación puede aún actualizarse y mejorarse y debería hacérselo con participación tripartita.

Un problema de fondo es el modelo sindical existente en Ecuador basado en los sindicatos de empresa. Es un modelo que impide la solidaridad de los trabajadores, evita la homogeneización de cada rama de actividad, produce tremendas desigualdades entre los trabajadores del mismo sector productivos que se acentúa aún más según el tamaño de las empresas, y que lleva las condiciones de trabajo hacia abajo, es decir, las iguala en el peor nivel o estándares más bajos.(13)

Hemos llegado a un punto en que es mínimo el impacto de mejoramiento para las condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores que se puede tener bajo el actual esquema sindical. Solo pequeños grupos de trabajadores y en pocas reivindicaciones serán beneficiados si sigue esta estructura. De ser así se mantendrá la opinión y acción anti-sindical de las empresas y subsistirá una opinión pública no solo de clase media sino también de otros obreros que ven que los sindicatos únicamente sirven para beneficiar grupos sindicalizados específicos y a dirigentes eternizados en sus funciones. La llamada auto reforma sindical promovida por algunas Centrales Internacionales, debería ser un impulsar cambios estructurales antes que intentar remendar un movimiento sindical esencialmente caudillista, elitista o burocrático y que no tiene fuerza real ante la sociedad, los gobiernos o las empresas. El sindicato único de empresa es una condición necesaria para superar la actual situación sindical.⁽¹⁴⁾

Por su lado, el actual paradigma de salud de los trabajadores está en crisis. Todos los esfuerzos de construir instituciones, leyes, normas y proponer metodologías han entrado en un proceso de burocratización, dispersión, ineficacia, entretenimiento y hasta corrupción que debe ser replanteado. Para ello, se debe volver al Tripartismo incorporando a los consumidores y pobladores a un debate que recapitule lo sucedido y vaya generando nuevas propuestas basadas en la experiencia. Pero eso significa reposicionar a los actores sociales y dentro de ellos a los trabajadores y consumidores, a la par que se renueva el Estado, revitalizando su rol, dotándolo de recursos para estos temas y abriendo un debate científico-técnico adecuado.

Para ello las empresas deberían sumarse a una estrategia que ha demostrado que no es posible

producción sustentable sin el concurso de trabajadores, sanos, capaces y motivados por un ambiente de trabajo adecuado. El mercado ya exige nuevos requisitos laborales y ambientales que no pueden ser sustituidos con tácticas de imagen sino que deben llevar a repensar la producción y humanizar el trabajo.

La prevención pasa por el control de la exposición a factores de riesgo antes que por la atención de los intoxicados y contaminados. Ese debería ser el eje estratégico de articulación de una propuesta nueva basada en la técnica y la ciencia.

Las empresas interesadas en la modernización y desarrollo de la competitividad y la transparencia encuentran en este escenario una oportunidad para su desarrollo.

Alternativas sindicales de participación de los trabajadores en Seguridad y Salud

En primer lugar es fundamental que los sindicatos elaboren un programa y una política propia sobre Seguridad, Salud y Ambiente.

Hasta ahora los espacios existentes o accesibles para los trabajadores han sido: (i) Los Comités Paritarios; (ii) Las Secretarías de Salud en los sindicatos; (iii) La participación en el Comité Interinstitucional y (iv) La Vocalía en el IESS

Los Comités Paritarios son organismos legales de representación paritaria de tres delegados de la empresa y tres delegados de los trabajadores. Sin duda son espacios que deben ser ocupados, pero también se debe hacer una reflexión al respecto.

En primer lugar, porque los Comités Paritarios no se constituyen en todas las empresas a pesar de ser una obligación legal incluso en empresas pequeñas. Eso demuestra la falta de cobertura del Ministerio de Relaciones Laborales y el IESS, a partir de la cual se podría suponer el desinterés de las empresas en conformarlos. No se debería descartar tampoco el desconocimiento de los trabajadores de este derecho lo cual no ayuda a conformarlos. Una campaña de información al respecto seguramente sería bienvenida. Pero, hablando de los Comités existentes, su funcionamiento no tiene un seguimiento adecuado por parte de las autoridades: por ejemplo, el hecho de que se envíen las actas y no existe una retroalimentación por parte de las autoridades para que ese envío no sea un cumplimiento meramente formal. Los contenidos de esas actas generalmente no reflejan cambios importantes en las empresas ni son requeridos por quienes solicitan dichas actas.

Las reuniones del Comité Paritario rara vez son preparadas por los delegados de los trabajadores lo cual pone en evidencia al menos dos problemas adicionales:

a. Donde existen sindicatos podría ocurrir que dicha organización no tiene una propuesta para sus delegados y estos se mueven en base a sus propias iniciativas o que quedan supereditados a sus conocimientos pocas veces fortalecidos por sus propias organizaciones sindicales. En esos casos, es muy difícil que se aborden problemas importantes, que se asuman compromisos significativos entre los trabajadores y las empresas o que se puedan revisar los informes de estudios e investigaciones con suficiente meditación, a pesar de ser un derecho adquirido. Los delegados de los trabajadores requieren una preparación

especializada para poder cumplir sus compromisos. Además puede resultar, como ha ocurrido, que si los trabajadores asisten a esas reuniones pueden quedar involucrados en decisiones que pueden afectar a sus propios compañeros por falta de conocimiento del alcance o contenido de las mismas. Por el contrario, si defienden posiciones trascendentes y no tienen la acogida de sus compañeros por falta de discusión de las bases de la organización pueden arriesgar su propio puesto de trabajo al quedar aislados en la defensa de ciertas posiciones. Es por eso que los trabajadores deben participar no solo de la elección de sus delegados, algo reconocido por la ley y que no puede ser negociado, sino que además deben responder a un plan de trabajo elaborado por la organización sindical, la cual, después, debe pedir cuentas a sus delegados para conocer si han cumplido su mandato. Por lo tanto debe haber un plan de trabajo en la empresa, que recoja las iniciativas y propuestas de todos los trabajadores a fin de que se comprometa la participación y la defensa colectiva de la salud en la empresa.

b. Se debe evitar que se improvisen las reuniones por parte de la empresa con la sola finalidad de "cumplir la ley" sin que se arribe a ningún resultado importante para los trabajadores.

Las Secretarías de Salud en las organizaciones sindicales, las cuales fueron conformadas en muchas organizaciones en las últimas décadas, con frecuencia no tienen un plan de trabajo ni tampoco una estrategia de acción decidida por la organización. Rara vez entregan un informe al final de su legado. Es muy importante determinar el ámbito de acción de esta nominación, incluir la seguridad, salud y ambiente de trabajo y de vida para proyectar

una perspectiva dentro y fuera de la empresa, incluyendo la relación con la comunidad. Por lo tanto no es un puesto más, sino una responsabilidad muy importante a través de la cual se puede motivar a los compañeros, organizar la capacitación específica en el tema, proponer investigaciones, preparar eventos conjuntos con otras organizaciones, generar debates, tomar en cuenta aspectos de género en salud, etc.

Por otro lado, debido al aislamiento y dispersión de las organizaciones sindicales de cada empresa, resulta importante generar contactos, reuniones de trabajo y conformar estructuras tales como Comisiones o Comités de Salud por rama de trabajo, tendientes a unir a los trabajadores, compartir experiencias y hablar de temas comunes.

El Comité Interinstitucional de Seguridad y Salud en el Trabajo es un espacio tripartito importante para discutir aspectos relevantes del tema para el país. Sin embargo, sus resultados son hasta ahora limitados. La participación de los trabajadores no ha demostrado ser efectiva y eficaz. No se conocen propuestas propias de los trabajadores. La representación ha sido motivo de escasos impactos y no se conoce un programa que haya sido aplicado unitariamente por los delegados que deberían actuar en representación de todos los trabajadores del país. Aquí se nota un abordaje superficial de la responsabilidad que ello implica. Dichos delegados deberían tener una propuesta unitaria elaborada de manera consensuada y prolijamente diseñada, con sustentos técnicos y científicos. Mientras eso no ocurra su presencia será sobre todo formal. Y debe estar claro que esos delegados no representan a todos los trabajadores del país, sino sólo a los sindicalizados.

La vocalía que tienen los trabajadores en el IESS a nombre de los afiliados no ha sido tampoco un medio de logros importantes, salvo la defensa de la institución en términos generales. Pero no se han presentado informes de sus gestiones y resultados lo cual ha influido en la falta de cambios a lograrse en tan importante nivel de decisión. Los trabajadores no se han enterado de las actividades de sus representantes y no se conoce de un plan destinado a intervenir activamente en esta institución. Son múltiples las acciones que se pueden tomar al respecto pero no se ha aprovechado adecuadamente ese espacio, ni se ha permitido la participación de todos los trabajadores para enriquecer la presencia sindical.

Se debe superar la etapa en que los dirigentes utilizaban sus cargos para lograr puestos de trabajo o beneficiar con trámites a amigos o parientes, incluso poniendo eso en los contratos colectivos.

Una condición fundamental para el desarrollo de la salud en el trabajo es el desarrollo de la democracia sindical en su conjunto.

La organización interna de los sindicatos es otro aspecto central. Hasta ahora los sindicatos, salvo raras excepciones, han desarrollado una dirigencia, se reúnen en sus locales sindicales pero tienen escasa acción y organización en el lugar de trabajo. Para las cuestiones de seguridad y salud es necesario que la organización sindical se fortalezca al interior de las empresas, con delegados por sección, comisiones internas de delegados que mantengan un contacto entre ellos, discutan los problemas de la empresa, analicen la situación al menos semanalmente o pueden reaccionar inmediatamente frente a los problemas. De lo contrario con una reunión que, hablando de manera optimista, se hace mensualmente, y aun poniendo multa a los que no asisten, no hay tiempo para de-

batir a profundidad los problemas que se presentan o algunos de ellos se vuelven extemporáneos. Por otro lado, la participación de los trabajadores será mejorada porque estarán en condiciones de hablar de temas de la producción, la calidad, etc., lo cual fortalece al movimiento sindical y le permite estar advertido de cambios y actuar en consecuencia. Para actividades de mejoramiento del ambiente de trabajo y la producción se requiere estar oportunamente y con conocimiento para actuar. Eso a su vez, ayudará a elaborar mejores contratos colectivos, los cuales muchas veces se limitan a cambiar el salario, dejando todas las demás cláusulas iguales, como si solo hubiera cambiado el poder adquisitivo y no hubiera más cuestiones que superar o mejorar, entre ellas, el ambiente de trabajo. Para ello una formación adecuada es una base insustituible.

Otra cuestión sindical importante es la participación de la mujer ya que su presencia en la dirigencia ayudará a que sus reivindicaciones específicas, de género, estén representadas y eso contribuya a desarrollar la visión social y humana de la dirigencia y del movimiento sindical.

El Contrato Colectivo debe ser preparado con anticipación, en base al conocimiento de la situación y realidad nacional e internacional, del estado de la rama de actividad, de las condiciones de la empresa y del proceso productivo realizando una discusión abierta y transparente con la empresa sobre su situación y escenarios probables a futuro.

Se debe insistir en la necesidad de una Central Única de Trabajadores. Es, hasta cierto punto absurdo, mantener tal división en tantas centrales, todas débiles, dispersas, sin capacidad de acción, con la mayor parte de los trabajadores desorganizados y menos del 10% sindicalizado. Las diferen-

cias ideológicas y políticas existen y no se trata de taparlas, pero deben debatirse frente a los trabajadores, no sólo entre dirigentes. Los debates, para que tengan utilidad deben darse de manera abierta y transparente, delante de los trabajadores, no entre cuatro paredes, y deben hacerse sin mezclas de intereses personales, partidistas y burocráticos. Esa etapa debe ser superada si se quiere ver crecer a los sindicatos en Ecuador. De lo contrario seguirá un proceso de descomposición del sindicalismo actual que, a más que beneficiar a las empresas, terminará de deteriorar la situación de la clase obrera. Los congresos sindicales deben ser oportunidades de debates, no de enfrentamientos violentos, sin tesis ni propuestas, y solo ambicionando el poder.

Es necesario preparar los relevos, pero no entre dirigentes, preparando a sucesores, sino promoviendo el desarrollo de nuevos cuadros, dando oportunidades a los jóvenes, haciéndolo democráticamente, tomando en cuenta sus condiciones de trabajador y de dirigente y no solamente su ideología o pertenencia a uno u otro partido.

La capacitación y formación de dirigentes, en base a propuestas pedagógicas modernas, recreación de la historia de los trabajadores y los sindicatos en el país y en América Latina y el mundo y actualizando los contenidos de acuerdo a las exigencias actuales serán un impulso imprescindible para abordar las nuevas tareas sindicales.

Es necesario que los sindicatos tengan su propio Código de Ética, es decir, una serie de principios acordado entre sus miembros que sean suficientes para garantizar la democracia interna, el compromiso con los intereses de los trabajadores, una moral y manejo pulcro de los recursos y una transparencia en las negociaciones con las empresas.

Progresando en estos aspectos y poniéndolos en consideración de todos los trabajadores, se logran avances en la presencia sindical, política y social de los trabajadores basado en organizaciones sólidas, capaces y suficientemente flexibles para intervenir en situaciones cambiantes y progresará sustancialmente su influencia para mejorar el medio ambiente de trabajo.

Referencias

1. Hogstedt, C., Kjellstrom, T. International Governance and Partnership. In OSH for Development. Kaj Engstrom & Nils F. Petersson Editors. Royal Institute of Technology. Stockholm, Sweden. 2009.
2. Wood, A. Globalisation and the Rise in Labour Market Inequalities. The Economic Journal. Blackwell Publishing for the Royal Economic Society. 1998 (108):1463-1482.
3. Feenstra, R., Hanson, G. Globalization, Outsourcing and Wage Inequality. The American Economic Review. Papers and Proceedings of the Hundredth and Eighth Annual Meeting of the American Economic Association San Francisco, CA. 1996; (86):240-245.
4. Bueno Rodríguez, L., Dean, M., Ermida, O., Orsatti, A., Martínez, E., Retama, F., Vega, A. Outsourcing (tercerización): Respuestas desde los trabajadores. Cuadernos de Investigación 008. México: CILAS: 2009.
5. Castleman, B. The Migration of Industrial Hazards. International Journal of Occupational and Environmental Health 2004 (14):13-23.
6. Juárez Nuñez, H., Babson, S. Enfrentando el cambio: Obreros del automóvil y producción esbelta en América del Norte. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y Wayne State University. México. 1998.
7. Harari, H. Certificaciones ambientales y Condiciones de Trabajo en la floricultura ecuatoriana. Presentación en Congreso SNOP (Società Nazionale Operatori della Prevenzione). Civitanova, Italia. Octubre de 2009.
8. Punnett, L., Wegman, D.H., Work-related musculoskeletal disorders: the epidemiologic evidence and the debate. Journal of Electromyography and Kinesiology. Vol 1 / N°2. Apr-Jun 1995.
9. Anders A., M., Norell, S. Fundamentos de Epidemiología. 4° Edición. Siglo XXI Editores. México. 1993.
10. Sparks, K, Faragher, B, Cooper, C. Well-being and occupational health in the 21st century workplace. Journal of Occupational and Organizational Psychology (2001); (74):489-509.
11. 11) Vásquez Zamora, L., Ortega, J. Gestión Integral e integrada de seguridad y salud: Modelo Ecuador. En: Ruiz-Frutos, C., García, A.M., Delclós, J., Benavides, F.G. Salud Laboral, Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. 3° edición. ELSEVIER-MASSON. Capítulo 18. España. 2007. Pág.207-220
12. 12) Van Damme, K. Ética en Salud Ocupacional y Ambiental. En: Landrigan, P., Soffritti, M., Harari, R., Comba, P., Harari, H. Salud Ocupacional y Ambiental: Realidades Diversas. Memorias de la Conferencia Internacional: "Salud Ocupacional y Ambiental: Emergencias en los Países en Desarrollo" Quito, 6 al 10 de Marzo de 2006. Pág. 7-20.
13. 13) De la Garza Toledo, E. Los Sindicatos frente a los procesos de transición política. Buenos Aires: CLACSO: Octubre de 2001.
14. 14) De la Garza Toledo, E. Reestructuración productiva, mercado de trabajo y sindicatos en América Latina. Buenos Aires: CLACSO: Agosto del 2000.

Seguridad y salud de los trabajadores, sindicatos y tercerización y post-tercerización en Ecuador-

Raúl Harari PhD, Homero Harari MSc

El neoliberalismo se apoyó en la flexibilidad laboral como base para su instalación a nivel productivo. Aunque el Mandato 8 de la Constitución de Montecristi ha revertido parte fundamental de los mecanismos de flexibilidad tales como la Tercerización, sus efectos, en particular sobre la salud de los trabajadores, podrían tener consecuencias aún después de su prohibición (1, 2,3).

Por este motivo presentamos este documento que podría ayudar a mantener la atención sobre el tema.

La desocupación es la principal amenaza de enfermedad del trabajador y su familia y ello se produce por no tener trabajo. En cambio, la Tercerización, se convirtió en el peor riesgo del trabajo para los trabajadores que están empleados porque genera un escenario general negativo en donde se sitúan todos los peligros, factores y exposiciones posibles.

Esto se debe fundamentalmente a las siguientes razones:

1. No es posible identificar al responsable del riesgo o del daño ya que este se invisibiliza en la intermediación que hace la empresa donde actúa el trabajador, a través de las tercerizadoras.
2. Las llamadas Nuevas Estrategias Productivas tienden a ser ahorradoras de mano de obra, contratantes de mano de obra especializada y gestoras de nuevos riesgos del trabajo que no son fáciles de identificar como, por ejemplo, el

mobbing, la fatiga física y mental, los trastornos músculo-esqueléticos, la mayor exposición a baja dosis o a múltiples riesgos simultáneos, la introducción de nuevas sustancias químicas, campos electromagnéticos, entre otros.

3. Los trabajadores se exponen a diferentes factores de riesgo en las múltiples ocupaciones que desempeñan, aunque ellas sean por poco tiempo. A veces los trabajadores ni siquiera llegan a conocer los riesgos a los que están expuestos, aunque si podrían sufrirlos, algunos inmediatamente y otros a mediano o largo plazo.
4. Prácticamente se elimina la posibilidad de la prevención y hasta de la curación ya que no existen compromisos de las tercerizadoras para evitar los accidentes y enfermedades. En muchos casos los trabajadores tienen que asumir los costos de las atenciones médicas.
5. Los servicios de salud pública no tienen respuestas suficientes a los problemas de salud en el trabajo y los trabajadores tercerizados frecuentemente no son afiliados a la seguridad social por la tercerizadoras. Además, los trabajadores son poco o mal atendidos en los servicios médicos de las empresas. Se ha llegado incluso a tercerizar estos servicios de salud ocupacional. Cuando se elude la afiliación al IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social) con ello se elimina la posibilidad de que se aplique la figura de la Responsabilidad Patronal que establece que el Patrono pague

todos los gastos ocasionados por un Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional -desde las curaciones, hasta la indemnización si el trabajador fallece, pasando incluso por las prótesis que se pudieran necesitar- si ello se produce por la falta de adopción, por parte de la empresa, de medidas preventivas señaladas en la Ley.

6. Los trabajadores bajo la tercerización no tienen la posibilidad de ser capacitados y enfrentan los riesgos sin conocimiento alguno. Eso reduce los costos para las empresas porque no deben gastar en capacitación y los pueden sustituir fácilmente, perjudicando así a dichos trabajadores.
7. No existen estadísticas de accidentes de trabajo en trabajadores tercerizados, ya que nadie tiene interés en registrarlos y cuando suceden se busca resolverlos de manera "amistosa" entre tercerizadoras y patronos, sin hacer participar al trabajador, Seguro Social, Ministerio de Relaciones Laborales u otros. De esa forma no se paga o se paga por debajo de los costos reales la atención o indemnización requerida, en forma directa al trabajador.
8. La legislación laboral, que permitió la Tercerización en Ecuador, nunca incluyó salvaguardas suficientes para otros temas más allá del contrato de trabajo individual y muchas veces verbal. Por lo tanto, no existen disposiciones relacionadas con la seguridad y la salud y menos aún con la responsabilidad patronal e institucional. Las indemnizaciones son casi producto de la "buena voluntad" o la mal llamada Responsabilidad Social Empresarial que busca en la práctica sustituir la legislación laboral o se ampara en sus vacíos para entregar dádivas a los accidentados o sus familiares (4).

El inicio de la tercerización

A pesar de estos elementos arriba mencionados, es necesario comenzar por mencionar brevemente su origen. La Tercerización no es una medida aislada cuyas consecuencias afectan a mucha gente. Es parte de una estrategia empresarial de desregulación de los derechos laborales referidos entre otros al medio ambiente laboral, mediante la cual las empresas se garantizan muchos derechos y pocas obligaciones.

En primer lugar, al mediatizarse la relación obrero-patronal, se rompe el Tripartismo, establecido en los Convenios de la Organización Internacional del Trabajo-OIT, con lo cual se desubica al Estado y se impide la organización sindical.

Haciendo un análisis más detallado de cómo funcionan las tercerizadoras, se puede decir que se ubican como un eslabón entre el trabajador y la empresa en la cual presta sus servicios. En realidad, las tercerizadoras sacan de escena a la empresa y sustituyen esa figura por la de la tercerizadora: bajo esa modalidad el trabajador no tiene relación directa con la empresa. Este esquema también saca del juego obrero-patronal a los trabajadores, que en el caso de querer proponer mejoras o al hacer reclamos, no tienen más opción que hacerlo individualmente ante el Estado en contra de la tercerizadora. Como consecuencia, se aísla al Estado y comienza la ruptura del tripartismo, quedando en primer lugar la tercerizadora y la empresa, mientras el trabajador debe litigar por fuera de esa relación con el Estado y éste a su vez debe intentar regular a la tercerizadora. De esta forma, la empresa, donde los trabajadores finalmente están trabajando, va quedando más y más libre de

responsabilidades, mientras trabajadores, ministerios y entes de control pelean entre sí y no pueden definir su rol. La responsabilidad solidaria entre la tercerizadora y la empresa, prevista en la ley, se va diluyendo en ese proceso.

Es también importante mencionar que bajo esta estrategia empresarial, los trabajadores y trabajadoras tienen un impedimento legal y práctico de organizarse. Esto es, la posibilidad de defenderse formando sindicatos está por demás limitada, ya que para hacerlo se necesita tener más trabajadores estables que los que generalmente contrata la empresa, y esto justamente se hace para evitar la sindicalización. Hay empresas que nunca exceden los 29 trabajadores estables para evitar que se formen sindicatos, para lo que se necesitan 30 trabajadores estables. Se han llegado a formar sindicatos de trabajadores tercerizados, pero son medidas que siguen la lógica del sindicato por empresa que demanda un gran esfuerzo sindical ya que tienen que estar intentando organizar a los trabajadores en cada tercerizadora, lo cual es prácticamente imposible de lograr.

De tal manera que, reclamar por los Convenios de la OIT, cuando el Tripartismo ha sido roto, se vuelve casi una contradicción. Se debería recuperar el Tripartismo como primer paso para hacer vigentes los Convenios de la OIT. Es decir, hay que volver a las bases de la OIT que en la práctica han sido obstaculizadas o destruidas por la flexibilidad laboral.

Todo esto se da en el marco de cambios en la organización del trabajo que van más allá de las condiciones de trabajo. La Calidad Total, el Justo a Tiempo, las estrategias del kan-ban, el toyotismo, no son simples etiquetas o formas de presentación ante el mercado. Es más, son cambios sus-

tanciales en la forma en que las empresas buscan mejorar sus tasas de ganancia. Eso significa que a partir de transformaciones en el modo de organizar el trabajo, las condiciones y medio ambiente de trabajo han cambiado fundamentalmente y que esos cambios han restringido o desarmado dentro y fuera de las empresas los mecanismos anteriores de defensa sindical.

La estabilidad laboral ahora se decide en el mercado, no solamente en la fábrica. El salario depende del mercado de trabajo que es libre y con tendencia a la baja por el desempleo y con la dificultad de los trabajadores de defenderse. El ritmo de trabajo lo marcan las nuevas tecnologías que, por un lado, ahorran mano de obra, y por otro, imponen los ritmos de acuerdo al interés patronal y finalmente van dejando cada vez más alejados a los trabajadores del control del proceso productivo. Finalmente, los reemplaza por técnicos o especialistas que ahora cuestan menos por las mismas razones de que los salarios tienden a la baja absoluta o relativa en relación a las condiciones de vida y poder adquisitivo.

Además, las nuevas estrategias productivas tienden paulatinamente a ir ocultando el salario y dejando al descubierto el trabajo a destajo. Aunque a los trabajadores se les paga por mes, quincenal o semanalmente dentro de un membrete de salario, en realidad trabajan a destajo. Esto es, por cumplimiento de tareas, superficie trabajada (por hectáreas, por número de camas de flores), por cuotas de producción (número de llantas al día, manos de banano, cajas de flores, etc.) y se dejan de pagar horas extras porque se trabaja por rendimiento, el cual es definido sin ninguna participación de los trabajadores y justificado como mejoras tecnológicas de producción y manufactura, para permanecer en el mercado.

Las consecuencias para la Seguridad y Salud de los Trabajadores

Las consecuencias de la Tercerización para la seguridad y salud de los trabajadores son, entre otras, las siguientes:

1. Mayor desprotección
 2. Mayor inseguridad y múltiples exposiciones
 3. Mayor riesgo de accidentes
 4. Menor capacidad de reclamo
 5. Menores demandas al Estado
1. Mayor desprotección. Cuando un trabajador está tercerizado no está en condiciones de reclamar sus derechos, la Tercerizadora tampoco admite demandas y más bien le cobra por los servicios de conseguirle el trabajo. Generalmente, los trabajadores no son afiliados al IESS por parte de la Tercerizadora, sea el primer día o después de tres meses. La inestabilidad laboral se convierte en un gran riesgo para la salud física y mental ya que el trabajador se ve obligado a trabajar más, a ritmos que no tienen ningún control y sin las mínimas garantías de seguir trabajando el día siguiente. Eso tiende a aumentar la sumisión del trabajador y su indefensión. El trabajador se ve obligado a autoexplotarse, a competir con sus compañeros, tratando de no ser excluido del puesto de trabajo y más bien tratando de ganarle el puesto a otro trabajador. La presión es diaria y la competencia constante. Generalmente esta competencia es con los trabajadores estables y es peor con los trabajado-

res sindicalizados contra quienes los empuja la empresa. Todo este proceso el trabajador lo lleva adelante individualmente, ya que sus posibilidades de organizarse han sido anuladas o frenadas. Cuando los costos de producción deben bajarse lo primero que sufre es la seguridad (menos medidas de protección, Equipos de Protección Personal más baratos e inadecuados, menos monitoreo ambiental y biológico, menor calidad del servicio médico-cuando existe-reemplazando el especialista por el médico general, etc.). Cuando los ritmos de trabajo aumentan lo primero que se hace es descuidar las medidas de seguridad (hay que cumplir cuotas de producción, no se puede detener el proceso, deben sustituirse las medidas de seguridad por la "habilidad", la "experiencia" o la "creatividad" del trabajador, el mantenimiento preventivo se abandona y se enfatiza en el correctivo, etc.). Bajar costos de producción y subir ritmos de trabajo son las dos caras de la misma moneda del capitalismo salvaje y agravan las condiciones y medio ambiente de trabajo.

2. Mayor inseguridad y múltiples exposiciones. Aquí juega un rol fundamental el llamado polifuncionalismo, es decir, la obligación del trabajador de hacer todas las tareas que le pida la empresa. No estando capacitado por la empresa, ni siquiera por su experiencia, el riesgo aumenta significativamente, aunque no se evidencie inmediatamente. Por ejemplo, exposiciones prolongadas a baja dosis producen daños a largo plazo, dependiendo del periodo de inducción y latencia de la enfermedad. Puede haber una sola exposición elevada por poco tiempo o aislada, pero que genera problemas décadas después. Con algunos can-

cerígenos, como el asbesto, sucede de esa forma. Finalmente, si todo eso falla, el médico de la empresa está listo para decirle al trabajador que su problema de columna "se debe al hecho de jugar fútbol", "a cargar a su hijo" o a que "cuando era niño no tomó leche y no tiene calcio suficiente en los huesos". Por último, le recomienda que "cambie de empleo".

3. Mayor riesgo de accidentes. La falta de capacitación, falta de inducción al trabajo, escasos controles de los riesgos y organización de trabajo deficiente, conllevan a un aumento en los accidentes de trabajo. Algunos accidentes han tenido también consecuencias ambientales desastrosas. El resultado es la existencia de trabajadores jóvenes incapacitados de manera permanente, lo cual les reduce la posibilidad de encontrar trabajo. En Quito, hay lamentables ejemplos de trabajadores de la construcción tercerizados que han fallecido por varias de las razones arriba mencionadas.
4. Menor capacidad de reclamo. Los trabajadores se ven obligados a aceptar tareas inseguras, condiciones inseguras, órdenes verbales (que luego de desencadenar en accidentes son desmentidas), exposiciones a riesgos percibidos por los trabajadores pero no reconocidos por la empresa y subestimados con los argumentos de reducción de costos. Muchas veces las empresas llevan ese esquema pero a través de grupos de trabajo, que compiten entre sí por obtener un bono si obtienen mayor producción. En este caso, el trabajador se ve forzado por sus compañeros a trabajar enfermo para no hacer perder el bono al grupo de trabajo. Mientras los trabajadores pierden cada vez más el control del proceso de trabajo, se aumenta la imposibilidad de conformar

sindicatos y allí se genera una gran contradicción entre el trabajo y la salud.

5. Menores demandas al Estado. Las demandas laborales disminuyen, no por mayores medidas de prevención o mejoras en la aplicación de la ley, sino más bien debido a que cada trabajador debe realizar juicios individuales los cuales son difíciles de enfrentar y continuar por parte de los trabajadores, porque no tienen tiempo, y no pueden seguir procesos prolongados y costosos. Las demandas colectivas han sido sustituidas por demandas individuales entonces parecería que bajó la conflictividad: en realidad se sumergió o fragmentó la conflictividad colectiva por la presión del desempleo, la flexibilidad laboral y la falta de Organización Sindical que lo plantee.

En síntesis, los trabajadores deben aceptar condiciones inseguras de trabajo, deben esconder la enfermedad (simular estar sanos o aguantarse los dolores porque no hay permisos por enfermedad y menos aún para rehabilitación). Lastimosamente los Médicos de Empresa no rinden cuentas a nadie, aparte del patrono que los contrata y le fijan las reglas del juego. Los Colegios Profesionales, como los Colegios Médicos hacen la vista para otro lado y ni siquiera defienden a sus colegas en las empresas, menos aún les fijan reglas éticas.

La educación y entrenamiento de los profesionales

Incluso, la formación de especialistas está en crisis. A más de la debilidad y mediocridad de algunas mallas curriculares, hay falta de actualización de los docentes, insuficiente infraestructura de al-

gunas universidades y casi una ausencia de prácticas de especialidad. Pero además se genera un sistema que funciona de esta manera:

- Los postulantes a la especialidad de seguridad, salud y ambiente van a la universidad. Tienen como profesores a algunos funcionarios de los entes de control.
- Dado que muchos de los estudiantes son funcionarios de empresas privadas o públicas, se crean vínculos con algunos de sus profesores a quienes después se sienten comprometidos a contratar o recomendar a sus empresas.
- Cuando los estudiantes están en sus empresas, reciben a algunos de sus profesores quienes hacen su trabajo privado, a pesar de tener conflicto de intereses porque pertenecen a organismos de control del Estado, debido a después deberían controlar a esas empresas. Por su lado, las empresas que incurren en estas prácticas se aseguran que no van a ser "molestadas" por los organismos de control y van a obtener sus permisos y licencias.

Es decir, es un triángulo en donde desaparece la independencia de criterio técnico, la ética profesional y sobretodo la capacidad de control del Estado. Los docentes involucrados en estos procedimientos ven a sus estudiantes como un mercado donde pueden ofertar sus trabajos y en consecuencia a los alumnos como competidores, distorsionando el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Después nos preguntamos por que no se aplican las leyes. Este es un ejemplo de por qué, en parte, eso sucede.

Este proceso finalmente termina en que los trabajadores a pesar de existir nuevas generaciones

de profesionales en seguridad, salud y ambiente no siempre están protegidos y a veces incluso ni siquiera son considerados como actores del proceso.

Los cambios legales y el fortalecimiento sindical

El Ecuador ha dado un gran paso con la prohibición de la tercerización, a través de Mandato 8, y de la Constitución promulgada en 2008. Eso se establece como la norma legal y es un nuevo punto de partida. Pero a su vez, eso no significa que todo está solucionado, ni siquiera la tercerización bajo nuevas formas. Es necesario e importante destacar la situación de Ecuador porque demuestra a sí mismo y a otros países que es posible empujar un proyecto contra la tercerización. Pero, el eje estratégico de las reivindicaciones obreras debería estar en cuestionar las nuevas estrategias productivas porque eso es lo que permitirá reposicionar al movimiento sindical de manera conjunta, y dentro de ello, los temas de salud, ambiente de trabajo y ambiente de vida. Uno de los problemas pendientes, y que no se resuelven únicamente con el Mandato 8, es el reconocimiento de los años de trabajo cuando los trabajadores pertenecían a las tercerizadoras, los cuales dejan pendientes años de jubilación, afiliación al IESS, desgaste de la salud, entre otros aspectos todavía no abordados debidamente ni solucionados.

Eso significa por un lado, denunciar los nuevos subterfugios del trabajo a destajo que solo lleva a aumentar la explotación de los trabajadores, a la par que buscar hacer presencia y exigir el fortalecimiento del Estado, al menos iniciando por denunciar la situación existente como hecho fundamental en la búsqueda de alternativas para proteger a los trabajadores.

Pero si bien las normativas no han mostrado ser del todo efectivas en el control y peor para contar con estadísticas confiables de la situación del país, esto no ha ocurrido solamente por un error en el control, en las estrategias de inspección y el cumplimiento.

El neoliberalismo debilitó al rol del Estado e impulsó la reducción el presupuesto social, además de atacar sistemáticamente al movimiento sindical y la organización de los trabajadores. Las empresas se quedaron sin control, desreguladas y algunas optaron por las llamadas certificaciones o el autocontrol. A partir del 2007 comienza un intento de recuperar el rol del Estado, retomar su función reguladora y reconstruir bajo nuevos parámetros las estructuras básicas para cumplir las funciones que se han dejado de lado en las dos décadas anteriores.

Dentro del movimiento sindical es necesario superar la propuesta de los sindicatos por empresa, lo cual se ha convertido en una verdadera trampa en la actualidad, ya que están totalmente sobrepasados por la realidad productiva y política. El movimiento sindical debería discutir y avanzar para encarar acciones hacia la organización sindical por rama de trabajo.

Adicionalmente, se deben retomar los lazos de los trabajadores con otras fuerzas sociales y ambientalistas. Hay una gran distancia y potenciales enfrentamientos entre algunos grupos ambientalistas y los grupos de trabajadores. Cuando los grupos ambientalistas, atacan a las empresas e incluso a sus trabajadores por las actividades productivas que se realizan y que causan daño al ambiente de vida y a los ecosistemas, los trabajadores quedan limitados a defender a la empresa para mantener la fuente de trabajo, lo cual crea choques con las fuerzas sociales que se ven enfrentadas en sus

demandas. En este aspecto, los trabajadores también deben tomar la iniciativa y replantear las relaciones con otros grupos sociales, de consumidores, profesionales, ambientalistas y de derechos humanos, etc., para impulsar un sinergismo desde diversas aristas que priorice y potencie la prevención y la protección de la salud de trabajadores, el ambiente, pobladores y ecosistemas, sin afectar el empleo y el desarrollo de las fuentes de trabajo.

También es necesario desarrollar propuestas a corto y mediano plazo que incluyan a los Ministerios de Relaciones Laborales, Salud, Ambiente y Producción, y a la Seguridad Social, como por ejemplo, para registrar los accidentes de trabajo y crear mecanismos adecuados para su denuncia pero con mecanismos de protección al trabajador. Esto ayudará a evitar que los trabajadores puedan ser despedidos y crear instancias donde puedan expresarse, favoreciendo las regulaciones e incorporando la participación de los trabajadores tanto para el cumplimiento de normativas como para el planteo de soluciones.

A mediano plazo es necesario proponer un Modelo de Salud Ocupacional alternativo desde el punto de vista de los trabajadores. El Estado se ha demostrado limitado en pensar en ofrecer propuestas algo más allá de lo curativo o indemnizatorio y muchas veces ha sido la expresión explícita e implícita de intereses privados dentro del Estado. Un ejemplo, es el "Modelo Ecuador", ideado desde el IESS para favorecer a los mismos funcionarios de control y las empresas, y no directamente a los trabajadores. No debemos olvidar que la Nueva Constitución del Ecuador, aprobada en el 2008 castiga no sólo la acción mal realizada sino la omisión del cumplimiento de las responsabilidades de las autoridades del Estado, incluyendo la Mala Práctica Profesional.

Por lo tanto es necesario retomar la iniciativa desde las organizaciones sindicales existentes, apuntar a la organización por rama de actividad y hacer propuestas de Contratos Colectivos por Rama de Trabajo, que incluyan temas de seguridad, salud y ambiente conjuntamente a las demás reivindicaciones. Dentro de ello, cada organización por rama podría discutir sus problemas específicos para preparar sus propias reivindicaciones laborales, económicas, políticas y sociales para el sector. Eso es posible y debería ser una prioridad. Es más, incluso los empresarios se han demostrado muy unidos por ramas de trabajo, mientras que los trabajadores intentan defenderse en cada empresa, aislados y limitados a sus propias fuerzas.

Existen también quienes argumentan que el Sindicato Único por Rama de Trabajo debilita a las centrales o matrices sindicales. Esto no es correcto, ya que en cada empresa debe seguir existiendo una organización, aunque de nuevo tipo, y como tal debe seguir perteneciendo a su central. Esto hace que se discuta su situación como rama de trabajo, con lo cual ayuda a lograr beneficios comunes entre organizaciones e incluso protege a trabajadores no sindicalizados del sector y que pueden formar parte de la organización y beneficiarse también de sus logros aún sin tener un contrato específico por empresa.

Por otro lado, bajo un esquema de organización por rama de actividad se debería discutir si es necesario tener Sindicato y Comité de Empresa en cada empresa, cuando con una sola organización sería suficiente, si ésta es sólida y amplia. Además hay que recordar que en muchos casos los sindicatos no podían asegurar ni si quiera el apoyo de todos los trabajadores de la propia empresa.

Lo mismo se puede decir de las Asociaciones de trabajadores que suelen coexistir con los sindicatos por empresa, lo cual complica las relaciones entre trabajadores y frecuentemente han sido utilizadas por las patronales para dividir a los obreros y hasta enfrentar a los sindicalizados.

En el Contrato por Rama de Trabajo se puede incluso estipular que exista una base mínima para todos los trabajadores de la rama de actividad, pero respetando organizaciones que, por diferentes razones, tienen mejores condiciones en sus empresas. Es decir, no se pone un límite máximo, pero se sí un límite mínimo o "piso", del cual nadie puede bajarse. Eso no sólo debe plantearse para el salario, sino para todos los derechos laborales y condiciones y medio ambiente de trabajo.

Durante este proceso será muy importante ir realizando experiencias de progreso a todo nivel y donde sea posible. Por ejemplo, lograr Contratos Colectivos que incluyan nuevos principios sobre la seguridad, salud y ambiente para los trabajadores, lograr establecer que en cada empresa de pocos trabajadores (en número menor al que permite formar sindicatos) se reconozca el derecho a tener un Responsable de Seguridad y Salud, que sea un trabajador y que represente a los trabajadores, con la capacidad de ocuparse del tema y acudir a las autoridades si no se cumple la ley. También se pueden formar Comités de Salud de los Trabajadores entre trabajadores de una empresa o entre diferentes empresas, bajo modalidades de acuerdos intersindicales. En este sentido, hay que recuperar el discurso sindical independiente, que permita diferenciarse de la empresa e incluso ser crítico de las autoridades que a veces "se llevan bien" con ciertos dirigentes sindicales, pero usan eso para evitar presiones o eludir el cumplimiento de sus obligaciones que no es sólo con los diri-

gentes sino con todos los trabajadores, organizados o no.

La salud de los trabajadores no es propiedad de nadie, sino de los propios trabajadores, y debe servir para evitar que aparezcan expertos sindicales que manipulen o utilicen las reivindicaciones de salud de los trabajadores con finalidades de promoción personal e incluso hasta de tipo económico.

La salud de los trabajadores es un objetivo que debe cumplirse democráticamente, con un enfoque de clase obrera (no exclusivamente de los sindicalizados), con transparencia y capacitación de los representantes sindicales. Eso garantizará un proceso de desarrollo permanente de los trabajadores, sus condiciones de trabajo y permitirá, además, atraer a profesionales a compartir esta línea de trabajo y de reivindicación, aliados bajo conceptos técnicos, científicos, sociales y laborales.

Referencias

1. Mayhew, C, Quinlan, M, Ferris, R. The Effects of Subcontracting/Outsourcing on Occupational Health and Safety: Survey Evidence from four Australian Industries. *Safety Science* 1997; (25):163-178.
2. Johnstone, R, Mayhew, C, Quinlan, M. Outsourcing Risk? The Regulation of Occupational health and Safety where subcontractors are employed. *Comp. Labor Law & Pol'y Journal*. 2005 (22):351-394.
3. Razeto Barry, M. La Tercerización de las Relaciones de Trabajo. Concepto y Naturaleza Jurídica. *Revista de Economía & Trabajo*. 1999; (9):99-121.
4. Ley Reformatoria del Código del Trabajo. Ley N°133. Función Legislativa. 13 de Noviembre de 1991.

