

EXPERIENCIA DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION EN SALUD LABORAL DOCENTE



Lilian Capone

INTRODUCCION

CTERA, es la Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina, una entidad gremial de segundo grado que afilia sindicatos docentes de todas las jurisdicciones educativas del país: 23 provincias y una Ciudad Capital.

Desde su fundación en 1973 con la participación de 143 entidades de base, CTERA promovió estatutariamente estrategias para lograr la unidad en cada jurisdicción evitando la dispersión que debilitaba su efectividad, un proceso demorado por los golpes de Estado y las dictaduras militares que mataron, persiguieron, torturaron, encarcelaron y desaparecieron a sus dirigentes y obturaron la actividad sindical.

Finalmente durante 1989 se alcanza el mayor grado de integración con un sindicato único por jurisdicción. Hoy, las entidades de base de CTERA incorporan docentes de todos los niveles y modalidades tanto del ámbito público como privado. En el 2000 trabajan en todo el país 622.000 docentes. La afiliación promedio es del 55%. CTERA tiene incorporado al 45% del total nacional de educadores llegando a 234.000 afiliados cotizantes.

Es la mayor organización sindical docente y una de las más grandes organizaciones gremiales de cualquier actividad. Pertenece orgánicamente a la Central de Trabajadores

Argentinos, CTA. En el ámbito internacional es miembro de la CEA, Confederación de Educadores Americanos y de la I.E., Internacional de la Educación. CTERA integra las conducciones de ambas organizaciones y preside la IEAL, Regional Americana de la IE.

El SUTEBA es el sindicato docente mayoritario de la Provincia de Buenos Aires. Es la entidad base de la CTERA en nuestra provincia

Fué constituido el 31 de agosto de 1986 en un Congreso del que participaron 23 distritos y entidades docentes que resolvieron unificarse en una organización única que fuera herramienta para la defensa de la docencia bonaerense. Al momento de su creación contaba con 18.000 afiliados y 23 seccionales

El SUTEBA cuenta hoy con 60.000 afiliados y 100 seccionales. Cada seccional tiene una Comisión Directiva de seccional. A nivel provincial la responsabilidad de la conducción recae en el Consejo Ejecutivo Provincial.

La Comisión Directiva de la seccional, al Consejo Ejecutivo Provincial, así como los congresales del SUTEBA y CTERA se eligen cada tres años por el voto directo de todos los afiliados al sindicato.

Dentro de la estructura del SUTEBA existen varias secretarías.

La secretaría de Acción Social tiene en su organigrama la Dirección de Salud, de esta depende el Departamento de Salud Laboral.



PRESENTACION

Suteba desde el año 1988, en el contexto de su política gremial, definió que los trabajadores de la educación debían y podían ejercer un rol protagónico en relación a su salud. Fue así que comenzó un largo camino, cuyo objetivo fue, es y será ejercer la salud como un derecho humano, social y no como un servicio.

Se plantearon tres ejes de trabajo:

- Rol del trabajador en su obra social I.O.M.A.
- Gestión equitativa y preventiva desde un co-seguro
- Salud Laboral Docente

Obra Social Instituto Medico Asistencial (I.O.M.A.): Los trabajadores estatales poseen en carácter obligatorio, esta obra social. Desde su nombre da cuenta que las prestaciones brindada a sus afiliados es asistencial. La política llevada a cabo hasta la actualidad, no se enmarca en un contexto preventivo. Es decir que esta obra social gerencia la salud de sus afiliados a través de aportes mixtos, patronal y trabajadores, desde lo médico asistencial, provisión de medicamentos, prótesis, etc. No hay políticas preventivas ni mucho menos diagnóstico de salud de los afiliados a pesar de tener población cautiva, bien diferenciada por actividad. Esta Obra Social no fue desregulada, la única en este caso de trabajadores activos.

Desde la creación de SUTEBA se trabajó y luchó por la democratización de esta obra social, es decir la elección directa de sus autoridades y la elección directa de sus políticas. Esta obra social al depender del estado provincial, siempre fue un recurso de recaudación económica y por ende de

poder, del gobierno provincial de turno. La representación en su directorio por parte de los trabajadores fue siempre seleccionada por partidismos políticos y conveniencias de poder, este gremio denunció esta situación y con diferentes presentaciones judiciales se logró que un representante docente estuviese incluido en este directorio. Este nombramiento se basó en la cantidad de afiliados docentes que representa esta entidad sindical.

De todas formas el hecho de estar en este directorio no impide seguir reclamando la democratización en todos sus niveles.

Co-seguro SUTEBA: A partir de la caracterización de la obra social IOMA, el sindicato definió una fuerte apuesta en realizar una experiencia propia encuadrada en una premisa "La salud no se delega, se ejerce en persona".

Fue así que se creó el coseguro que abarca a todo trabajador de la educación afiliado sindicalmente. La apuesta fue construir un marco referencial contracultural, no mercantilista, solidario y justo.

Desde este coseguro se aseguran diferentes coberturas en lo atinente a medicamentos, prótesis, subsidios, entre otros ítem.

Lo más interesante de este proyecto fue la creación de servicios propios de atención primaria en salud. Desde el año 1990 hasta la actualidad existen 16 Centros de Atención Primaria de Salud y 4 Unidades Sanitarias; en los cuales trabajan 450 personas en total: admisoras, enfermeros, médicos, psicólogos, psicopedagogos, odontólogos, fonoaudiologas, ginecoobstetras, y algunas especialidades. Cada centro de salud cuenta con un responsable gremial, trabajador docente, que coordina y



garantiza la política gremial en el equipo básico de salud.

En un marco de mirada integral, apostando a la prevención primaria y a la detección precoz de enfermedades, con educación, conserjería e implementación de programas preventivos, desde los admisores hasta los profesionales la construcción en salud fue generando una fuerte referencia para los docentes afiliados en todos estos años. Los programas preventivos implementados en los servicios propios son los siguientes:

- Programa del niño y adolescente.
- Programa de embarazo, parto y puerperio.
- Programa Genito Mamario, detección precoz.
- Programa de control de salud del adulto.
- Programa de detección de disfonías.
- Programa de salud laboral docente.

Partiendo de herramientas comunes (historia clínica única, problemas de salud codificados, etc) se ha logrado realizar un diagnóstico de salud de los trabajadores de la educación.

Los dos últimos programas mencionados han resumido dos aspectos: los problemas de salud de los docentes y las condiciones de trabajo de las escuelas. Esta apuesta tiene como único objetivo la prevención: "Nadie previene lo que no conoce".

Además de la práctica preventiva, en estos centros de atención, se realizan ateneos de casos clínicos, ateneos de caso clínicos y gremiales, asesoramiento en relación a las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

Salud Laboral: Esta entidad gremial ha tomado desde hace muchos años la

problemática de salud de los docentes. Publicaciones, talleres, mapa de riesgo son alguna de las herramientas donde se demuestra una firme apuesta desde la salud laboral y además la constante preocupación en la defensa de la escuela pública, libre y gratuita.

Además del proceso interno de discusión en relación al trabajo docente y los trabajadores de la educación, la nueva Ley de Riesgos del Trabajo fue quizás un hito que determinó la lectura de los riesgos del trabajo en forma más real y acabada, permitiendo al colectivo de trabajadores comenzar a preocuparse en relación a los daños a la salud, ya sea por la justificación de licencias o por el deterioro paulatino de las condiciones de trabajo. Es necesario aclarar que esta entidad no adhiere a esta legislación, ni fue convocada a través de su central sindical (C.T.A.) a la discusión ni aprobación.

MARCO LEGISLATIVO

El marco legislativo regulatorio es el siguiente:

- Ley de Higiene y Seguridad Nro. 19587 y su Decreto Reglamentario 351/79.
- Ley de Riesgos del Trabajo N° 24557 y decretos reglamentarios.
- Código de Arquitectura Escolar (1998).

La ley de Higiene y Seguridad es el marco referencial en todo lo atinente a los riesgos laborales dentro de todo espacio de trabajo. Esta ley a tenido varias modificaciones técnicas. En realidad es una legislación industrial, de manufactura. No siempre puede adaptarse su reglamentación al lugar



de trabajo de los docentes. No obstante, las determinaciones, mediciones o lectura de riesgos laborales se realizan bajo esta reglamentación.

En el año 1998, través del Ministerio de Educación se implementa como marco referencial, el Código de Arquitectura Escolar. Este marco es específico para los establecimientos escolares, complementando el marco de la Ley de Higiene y Seguridad.

En relación a la ley de riesgos de Trabajo, es necesario, por su vigencia, realizar un poco de historia.

La ley de Riesgos del Trabajo, Ley 24557, fue sancionada el 13 de Septiembre de 1995, comenzando regir el 1 de Julio de 1996.

Los antecedentes de esta ley son la ley 9688 cuya vigencia se extendió desde el año 1915 hasta el año 1991 y posteriormente la ley 24028, sancionada en 1991.

Mientras que las leyes mencionadas tenían como objetivo la reparación del infortunio y las enfermedades, es decir que se aplicaban cuando el evento dañoso ya había ocurrido, la ley 24557, Ley de Riesgos del trabajo, tiene como objetivo principal la disminución de la siniestralidad mediante la prevención de los hechos y en la reducción de los costos, siendo ésto obviamente teórico.

Es decir que el nuevo sistema se presenta ya no solo como indemnizatorio del daño ocurrido sino que busca la continuidad laboral del trabajador mediante la rehabilitación, la recalificación y su posterior recolocación laboral, según lo escrito en la Ley.

La ley 24557 establece un sistema de cobertura de los riesgos del trabajo

mediante un seguro obligatorio que el empleador debe contratar con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART).

En esta ley no se cubren todos los accidentes laborales ni todas las enfermedades relacionadas con el trabajo, siendo este último punto modificado parcialmente por dos decretos gubernamentales (de necesidad y urgencia), el 1278/00 y el 410/ 01, que analizaremos mas adelante.

Los objetivos de la ley 24557 se presentan en su articulo primero y hacen referencia a la prevención de los riesgos derivados del trabajo, la reparación de los daños derivados de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, la promoción de la recalificación y la recolocación de los trabajadores afectados y, por ultimo se refiere a la promoción de la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras.

Para poder comprender como funciona el sistema en la práctica diaria es necesario conocer primero a los Actores del sistema:

- Trabajadores: son empleados en relación de dependencia a quienes se destina las medidas de prevención, curación y resarcimiento como consecuencia de haber sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.
- Empleador: sujeto obligado a contratar una Aseguradora de Riesgos del trabajo (ART)
- Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART): son sociedades privadas, con fines de



lucro, obligadas adoptar medidas de control sobre los empleadores a fin de que se cumplan las medidas de higiene y seguridad establecidas en la Ley, brindar capacitación en prevención, otorgar prestaciones de dinero y en especie al trabajador damnificado.

- Las Comisiones Médicas: están integradas por médicos designados por la Superintendencia de Administración de Fondos de Jubilaciones y pensiones (AFJP) y por la Superintendencia de Riesgos del trabajo (SRT).

Las comisiones médicas locales intervienen en distintos momentos del proceso en que hubieren discrepancias entre las ART y el trabajador (silencio de la ART, Suspensión de prestaciones dinerarias, rechazo de denuncia, etc.).

En este punto se plantea otra falla en el mecanismo de acción que ofrece esta ley, primero por que en la mayoría de los casos el proceso de cobertura y reparación de los daños queda en el ámbito de la ART, siendo que los trabajadores desconocen que pueden recurrir a la intervención de estas comisiones y segundo, por que una vez que se llegó a este ámbito el trabajador se encuentra sin apoyo legal ni medico-legal. Las Comisiones Médicas Locales se determinan según el domicilio del damnificado y tienen entre sus funciones la determinación del grado y el carácter de incapacidad del trabajador, determinan la naturaleza laboral del accidente o la enfermedad y el contenido y el alcance de las prestaciones.

Este es otro punto modificado por los decretos 1278/00 y 410/01 donde se

estipula que para determinar el carácter laboral de un accidente deberá requerir un dictamen jurídico previo observado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

El trabajador debe conocer la segunda instancia luego de un fracaso de sus pretensiones ante la Comisión Médica Local designada:

- la Comisión Médica Central, (CMC), que esta facultada para ratificar o rectificar lo dictaminado por las Comisiones Médicas Locales (CML). Los jueces federales con competencia en cada Provincia tiene también esta facultad.

Las resoluciones dictadas por la CMC también se pueden recurrir ante la Cámara Federal de la Seguridad Social.

- Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT): Supervisa y controla el funcionamiento del sistema.

Es el organismo que debe controlar que las ART y las empresas cumplan la normativa vigente en todos sus aspectos, verificando, entre otras cosas, que se cumplan las normas de higiene y seguridad.

El órgano de aplicación que controla a la SRT es el Ministerio de Trabajo.

- El Comité consultivo permanente: integrado por representantes de la Confederación General del trabajo, de los empleadores y del estado y es presidido por el Ministerio de Trabajo y de la Seguridad Social de la Nación, tiene, entre sus funciones la de revisar el Listado de Enfermedades Profesionales que acepta la Ley.



Contingencias Cubiertas:

1. Accidentes del trabajo:

La ley define como accidente laboral a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, excluyéndose, en esta definición, otros accidentes laborales al no ser por hechos súbitos y violentos, como la muerte por congelamiento, la producción de hernias abdominales entre otros.

Esta definición, entonces, hace posible la divergencia entre el trabajador y la ART, en estos casos, se recurre a las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, quienes se expedirán sobre la naturaleza del infortunio.

En el decreto 1278/00 se establece que estas Comisiones deberán requerir un dictamen jurídico previo para poder expedirse en esta cuestión. Así mismo se determinó en el decreto 410/01 que será la SRT quien determine el órgano encargado de hacerlo.

2. Accidente “in itinere”:

Es el ocurrido en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar del trabajo o viceversa, siempre y cuando el trabajador no hubiese modificado el trayecto por causas ajenas al trabajo.

La ley acepta que, previo aviso al empleador, este camino puede modificarse y resultar válido en tres casos: razones de estudio, concurrencia a otro empleo, y atención a familiar enfermo.

3. Enfermedades profesionales:

Son las que se originan en el ambiente de trabajo y están incluidas dentro del listado de enfermedades profesionales.

A fin de entender mejor este concepto es necesario hacer algunas aclaraciones:

La ley 24557, cuenta, desde su entrada en vigencia, con un Listado de enfermedades profesionales, taxativo, cerrado, de forma tal que las enfermedades incluidas en el listado, como sus consecuencias, son indemnizables.

Este listado es elaborado y revisado anualmente por el Poder Ejecutivo previa consulta con el Comité Consultivo Permanente. En él se identifican agentes de riesgo, cuadros clínicos, exposición y actividades en capacidad de determinar la enfermedad profesional.

El listado se complementa con un “Manual de Procedimientos para el diagnóstico de las enfermedades profesionales” y con a “Tabla de evaluación de las Incapacidades Laborales”, en vigencia por el decreto 659/96.

El Manual de procedimientos contiene una definición de cada enfermedad aceptada como profesional y una forma de diagnosticarla, como así también una detalle no taxativo de las actividades que pueden provocarla.

De esta forma basta con que el trabajador demuestre que padece una patología y que se desenvuelve laboralmente en un ámbito con capacidad para provocarla para que se presuma que es una enfermedad profesional.

La ley acepta solo dos enfermedades profesionales para la actividad docente: Hepatitis A y Disfonías profesionales

A fines del año 2000 la ley ha sido modificada parcialmente por el decreto 1278/00, que introduce una apertura en

este sistema cerrado que dejaba enfermedades en todos los medios laborales, sin ninguna cobertura.

El decreto mencionado establece que serán consideradas igualmente enfermedades profesionales aquellas que, en cada caso concreto, la Comisión Medica Central considere como provocada por causa directa o inmediata al trabajo, excluyendo la influencia de los factores individuales, ajenos al trabajo.

De esta forma, el trabajador puede denunciar ante las Comisiones Médicas locales o jurisdiccionales, el desarrollo de una enfermedad que no se encuentre en el listado.

Este decreto abrió una posibilidad para futuros cambios en la estructura del listado de enfermedades profesional y en este punto es, para nosotros, fundamental la actuación de nuestros centros de salud, como explicaremos mas adelante.

Desde la puesta en vigencia de la Ley de Riesgos del Trabajo, nro. 24557 se ha modificado sustancialmente la atención de las diversas patologías que presentan los docentes, la forma de atención médica en referencia a las mismas y la utilización de las licencias laborales, de esta forma se presenta imperiosa la necesidad de brindar una apoyatura integral en todo el proceso salud y/o enfermedad.

FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE SALUD LABORAL. ESTRUCTURAS INTERVINIENTES.

En SUTEBA consideramos que los pasos administrativos, las distintas instancias, que

debe realizar un trabajador siniestrado para lograr el acceso a su derecho en forma total es altamente dificultosa, porque se ha creado un sistema que permite el asesoramiento y la contención en todo el proceso salud / enfermedad dentro del marco de esta Ley.

En este sistema interactúan permanentemente:

1. Docente víctima de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
2. Médicos de los Centros Propios de Salud
3. Personal capacitado en las Seccionales
4. Departamento de Salud Laboral.

Con el fin de conseguir realizar las acciones necesarias en cada caso se distribuyen las tareas de esta manera:

Funciones del dto. de Salud laboral:

- Asesoramiento continuo en los temas atinentes a los infortunios (accidentes de trabajo, en itinere y enfermedades profesionales desde un punto de vista legal y medico legal.
- Presentación en instancias legales previstas en la ley de riesgos de trabajo, de los casos divergentes entre la ART y el trabajador y/o entre las comisiones médicas y el trabajador.
- Presentación de denuncias ante la SRT, DGE y subsecretarías de trabajo ante el incumplimiento de las leyes de higiene y seguridad y la ley de Riesgos del Trabajo.
- Seguimiento médico legal y legal de los casos presentados ante la Superintendencia de Riesgo de Trabajo (SRT) y los apelados en instancias legales.
- Coordinación con los Centros de Salud de SUTEBA de las evaluaciones necesarias para determinar, a través de exámenes médicos y



complementarios, dolencias, grado de los mismos e incapacidad laboral.

- Capacitación continua para seccionales, delegados y docentes sobre la ley de riesgos del Trabajo, sus implicancias y metodologías a seguir.

- Información oral escrito sobre la problemática de enfermedades infectocontagiosas ocurridos en los establecimientos educativos (Hepatitis, TBC, Pediculosis, Escabiosis, etc.) Pautas, instructivos para docentes y alumnos.

Investigación continua en lo referente a enfermedades prevalentes en relación a la Condición y Medio Ambiente de Trabajo.

- Vigilancia epidemiológica en relación a los datos surgidos de los protocolos de investigación en Salud laboral docente y Condiciones y medio ambiente de Trabajo (CYMAT) hechos en los Centros de Atención Primaria (C.A.P.) de SUTEBA (EJ: Disfonía Profesional)

- Estudio de datos médicos en la actividad docente a fin de incorporar enfermedades laborales en el listado de enfermedades Profesionales (L.E.P)-(Várices, hernias de disco y ramas de actividad)

- Investigación ante problemáticas puntuales en relación a riesgos laborales: contaminación ambiental (caso Dock-Sud) Relevamiento de riesgos en escuelas de la Pcia, etc.

- Evolución y seguimiento ante reconocimientos médicos de la Pcia. de Bs. As. De los rechazos de aptitud psicofísica. (En el otorgamiento de la titularización teniendo en cuenta la falta de cumplimiento por parte del empleador de realizar los exámenes preocupacionales en tiempo y forma).

- Evaluación y seguimiento ante el rechazo por parte del empleador del otorgamiento de licencias y/o

enfermedades prolongadas.

Funciones de las Seccionales:

En el SUTEBA existen seccionales distribuidas en toda la Pcia de Buenos Aires (Conurbano e interior).

En relación al trabajo planteado los integrantes de cada seccional deben realizar las siguientes tareas:

- Información continua a los afiliados.
- Asesoramiento sobre los pasos administrativos en relación a denuncias y apelaciones.
- Comunicación permanente con el Dto. de Salud laboral para evaluar los infortunueos denunciados.
- Detectar incumplimientos de la ley de Higiene y seguridad en las escuelas del distrito.
- Relevamiento de casos detectados de enfermedades infectocontagiosas a fin de elevar la denuncia al Dto. de Salud Laboral (Meningitis, Hepatitis, tuberculosis, etc.)
- Recepción de denuncias de los afiliados para su derivación al dto. de Salud laboral.
- Comunicación permanente con el centro de Salud distrital ante los casos necesarios de seguimiento.
- Coordinar jornadas de capacitación para delegados y docentes.

Funciones de los Centros de Salud :

- Utilización de protocolos de investigación de Salud laboral docente.
- Detección de enfermedades profesionales para la derivación de la ART.
- Seguimiento de tratamientos y evolución de los daños causados por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Confección de documentación médica necesaria para la apelación ante la Comisión Médica local.



- Detección de enfermedades vinculables al trabajo que no están incluidas en el listado de enfermedades profesionales de la LRT.
- Información al dto. de Salud laboral de toda patología detectable en relación a las condiciones de trabajo.

METODOLOGIA DE TRABAJO

Para explicar el procedimiento que marca la Ley de Riesgos del Trabajo y el ensamble construido desde SUTEBA analizaremos algunos ejemplos prácticos:

A. Un docente tiene, por ejemplo, un accidente de trabajo o una enfermedad profesional aceptada por el listado de enfermedades del trabajo que abarca la Ley, por lo que efectúa su denuncia ante el ART o prestador de la misma.

1. La ART esta obligada a brindar atención inmediata, y se toma un tiempo para aceptar o rechazar la misma.

2. Si la ART acepta la denuncia y las consecuencias del evento dañosos en forma completa, el trabajador recibirá entonces el tratamiento adecuado hasta llegar al alta médica con o sin incapacidad.

3. En caso contrario si la ART rechaza la denuncia o se presentan otras situaciones como: divergencia en las prestaciones, alta apresurada, silencio de la ART, divergencia en la incapacidad, se ponen en marcha una serie de mecanismos administrativos y prestacionales que en la mayoría de los casos el trabajador desconoce:

1. El damnificado puede efectuar la denuncia ante la Comisión Médica Local o

Jurisdiccional que le corresponda por su domicilio, la cual se expedirá luego de haber efectuado el examen pertinente y realizado los estudios médicos de su consideración.

En este punto hemos diagramado un flujograma en el cual el docente que se encuentre en esta situación debe dirigirse a la seccional o centro de salud correspondiente:

- En la seccional le informan como realizar la denuncia ante la Comisión Médica Local y lo derivan al Centro de Salud que corresponda.

- En el Centro de Salud lo evalúa un médico. Nuestros profesionales están facultados para realizar un examen médico exhaustivo, realizando los estudios complementarios con el propósito de avalar científicamente el pedido del damnificado, y expedirá un certificado con los datos relevados a fin de ser presentado en la Comisión Médica.

- Luego de presentarse ante la Comisión Médica Local estos datos e informes médicos son enviados a SUTEBA central, Departamento de Salud laboral, para su archivo y utilización en etapas posteriores del proceso.

2. Si el dictamen de la Comisión Médica Local es favorable al trabajador, la ART debe continuar con las prestaciones hasta el alta médica del mismo, pero puede apelar esta decisión ante la Comisión Médica Central.

3. Si el dictamen es opuesto a los requerimientos del compañero éste puede



apelar ante la Comisión Médica Central presentando una "expresión de agravios", lo que presupone la intervención de un letrado.

Llegada esta instancia el docente vuelve a comunicarse con su seccional, de modo tal que la información del dictamen llegue rápidamente al Departamento de Salud Laboral.

Es importante que este procedimiento sea rápido ya que los tiempos de que disponemos para presentar la apelación no exceden los diez días.

El abogado redacta la presentación de la apelación ante la Comisión Médica Central y el Médico legista elabora un informe medicolegal con los datos que ya se encontraban en archivo, mas la entrevista con el damnificado en los casos necesarios, de modo tal que se sustente el pedido de revisión del dictamen sobre bases científicas y legales suficientes.

4. Si esta Comisión resuelve en forma negativa para el trabajador existe otra instancia que es la apelación ante la Cámara federal de la Seguridad Social.

Consideramos importante resaltar que el trabajador sinistrado tiene derecho a recibir la mejor atención para su dolencia, de forma tal que llegue a la máxima rehabilitación posible. Consideramos un derecho que cada trabajador conozca esto y muchas veces será su médico o el sindicato quienes puedan asesorarlo en este sentido

B. El otro supuesto es que el trabajador tenga una enfermedad vinculable al trabajo pero que no se encuentre dentro del Listado

Cerrado (Listado de Enfermedades Profesionales / L.E.P.) que ofrece la Ley de Riesgos del Trabajo.

Para mejor explicar se hace mención a que la Ley de Riesgos del Trabajo (LRT) ha sido modificada parcialmente por el decreto 1278/00, que introduce una apertura en este sistema cerrado que dejaba enfermedades en todos los medios laborales, sin ninguna cobertura.

El decreto mencionado establece que serán consideradas igualmente enfermedades profesionales aquellas que, en cada caso concreto, la Comisión Médica Central considere como provocada por causa directa o inmediata al trabajo, excluyendo la influencia de los factores individuales, ajenos al trabajo.

De esta forma, el trabajador puede denunciar ante las Comisiones Médicas locales o jurisdiccionales, el desarrollo de una enfermedad que no se encuentre en el listado, este trámite debe realizarse mediante una petición fundada, orientada a demostrar la naturaleza profesional de la dolencia.

Este decreto abrió una posibilidad para futuros cambios en la estructura del listado de enfermedades profesional.

El procedimiento, en este caso difiere del anterior, ya que el trámite lo puede iniciar el trabajador directamente en la Comisión Médica Local:

1. si la misma acepta la solicitud, la ART deberá brindar todas las prestaciones que define la ley y por vía automática las actuaciones se elevan ante la Comisión



Médica Central para que rectifique o ratifique el dictamen.

2. Por el contrario, si la resolución es negativa al trabajador, es él quien deberá presentar la apelación ante la Comisión Médica Central.

Es importante destacar que el trabajador deberá presentar ante la Comisión Médica Local una petición fundada, esto implica la demostración de la concurrencia de los agentes de Riesgo, exposición, cuadros clínicos y actividad con eficiencia causal directa con respecto de la dolencia denunciada, debiendo estar firmado por un médico legista o laboral.

En este punto volvemos a remarcar la importancia de la actividad en las Seccionales y los Centros de Salud en la detección precoz de patologías vinculadas directamente con la actividad docente y que se encuentran fuera del Listado cerrado, que hemos mencionado oportunamente:

- En los Centros de Salud, mediante los Protocolos de estudio y evaluación de los pacientes se detectan patologías vinculables a la actividad laboral.
- En la Seccional le indican la forma administrativa de efectuar la denuncia ante la Comisión pertinente.

Una vez mas el personal idóneo realiza los estudios específicos para evaluación de la dolencia y estando en comunicación con el departamento de Salud Laboral, un médico legista redacta la petición fundada que solicita la ley.

En el marco que nos da este decreto se persiguen dos objetivos fundamentales:

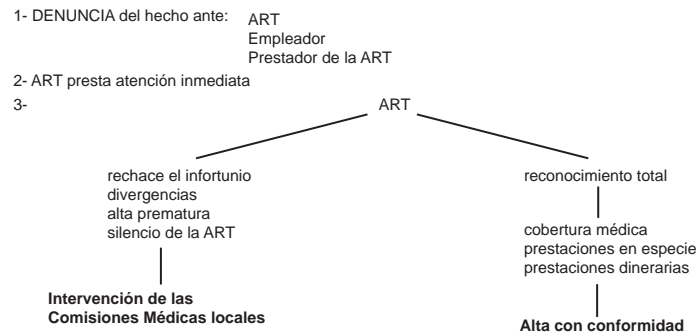
- Por un lado, la defensa de los derechos de cada docente particular con relación a las prestaciones en especie, determinación de incapacidad, recalificación y uso correcto de las licencias laborales.
- Por otro lado, consideramos importante tener registro de patologías que afecten a grupo de docentes según su actividad específica, de modo tal que se pueda sustentar el pedido de inclusión en el Listado de enfermedades profesionales, en cada revisión al mismo.

Es importante recordar que, en todos los casos, en la instancia en que sea aceptado el infortunio la ART brindará todas las prestaciones en especie que sean necesarias hasta la curación completa o mientras que subsistan los síntomas incapacitantes. (asistencia médica, prótesis y ortopedia, rehabilitación, recalificación laboral, y servicio funerario).

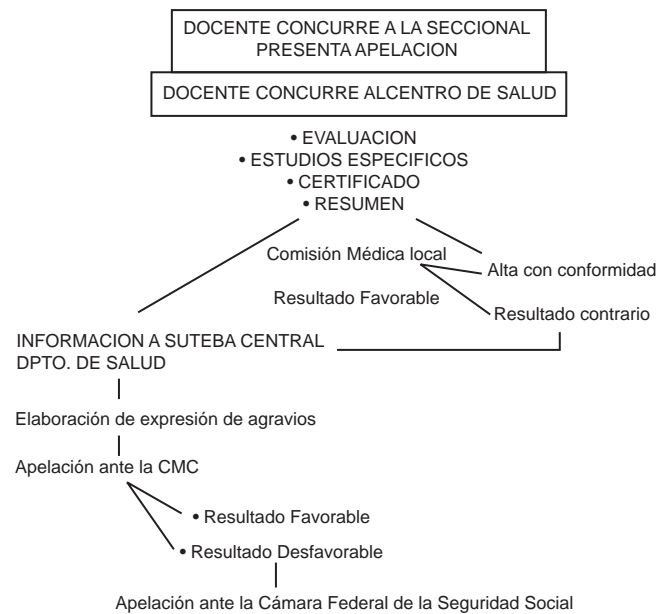
La interacción entre centros propios de Salud, Seccionales y Dto. de Salud Laboral brinda un seguimiento permanente desde el momento del accidente y/o enfermedad hasta el resultado final del proceso legal y/o de curación del damnificado.



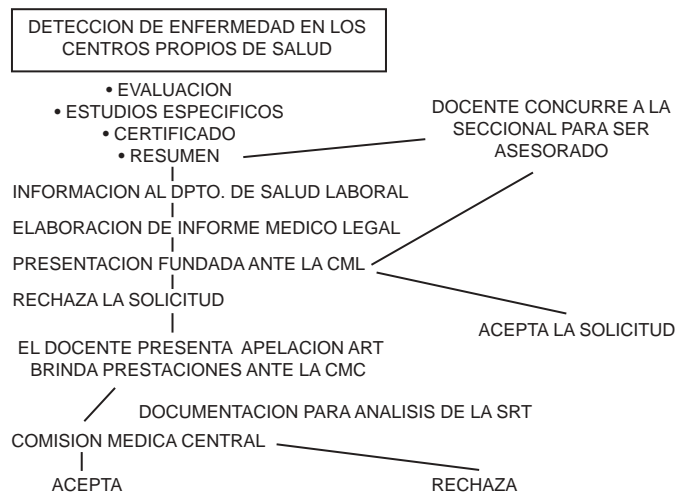
Flujograma



SOLICITUD DE INTERVENCION DE LAS COMISIONES MEDICAS



DENUNCIA DE ENFERMEDADES VINCULABLES AL TRABAJO DECRETO 1278/00





Diagnostico de situación de la Salud laboral Docente: (Enfoque multidisciplinario)

El departamento de Salud laboral tiene, entre otras, la función de realizar diagnostico de situación de salud en las escuelas.

Para esto se han trabajado diferentes temas, tratando de puntualizar dos aspectos: El riesgo laboral y el daño del trabajador expuesto.

Se partió en primer lugar de un relevamiento de infraestructura de 144 establecimientos educativos no rurales de EGB tomados al azar y se realizaron a través de un protocolo único bajo pautas normatizadas en el código de arquitectura escolar, ley de higiene y seguridad 19.587 (D. Reglamentario 351/79 y Ley de Riesgo de Trabajo.

Luego de realizar Jornadas de capacitación donde se presentó el soporte técnico y la herramienta única de evaluación de riesgos en forma objetiva, se seleccionaron docentes que llevaron a cabo este trabajo.

Anexo I

Del estudio realizado se obtuvieron los siguientes resultados:

- El 17,36% de las escuelas tiene provisi_n necesaria de agua potable.
- El 30% de las escuelas analizadas tiene suministro de agua de pozo.

- El 77.4% de los pozos ciegos no está encamizado.
- El 81,5% de las tomas de agua está alejado a menos de 20 mts del pozo ciego.
- Los tanques de agua se limpian una vez por año solo en el 61,8% de las escuelas.
- En estos casos solo el 38,1% de las mismas es realizada por personal competente.

Posteriormente se comparó la realidad de la estructura de las escuelas del conurbano en relación a la normas vigentes:

A. INFRAESTRUCTURA EDILICIA	NO SE ENCUENTRAN
- Salidas señalizadas:	81,5%
- Puertas de apertura hacia fuera:	84,9%
- Vidrios contra impacto humano:	91,1%
- Salidas de emergencia:	58,9%

B. SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA

El 30% de las escuelas analizadas tiene suministro de agua de pozo.

El 70% de las escuelas analizadas tienen suministro de red.



POZOS DE CAPTACION DE AGUA

Marco Legal	Marco de la Realidad
Los pozos de captación de agua deben alcanzar la 3er. Napa y estar encamisados	El 77,4% de los pozos no está encamisado
Deben estar alejados mas de 20 metros del pozo ciego	El 81,5% está alejados a menos de 20 metros del pozo ciego

PROVISION DE AGUA POTABLE

Marco Legal	Marco de la Realidad
Los análisis de agua deben realizarse semestralmente por autoridad competente.	Solo el 17,36% de las escuelas estudiadas cumple con esta norma

TANQUES DE AGUA

Marco Legal	Marco de la Realidad
Deben limpiarse una vez por año	Solo el 61,8% cumple con esta norma
La limpieza debe realizarla autoridad competente	Solo el 38,1% de las limpiezas efectuadas son realizadas por personal competente

SANITARIOS

Marco Legal	Marco de la Realidad
Debe proveerse un lavabo cada 10 docentes	El 79,5 % de las escuelas tiene menos cantidad que lo estipulado
Debe proveerse un inodoro cada 10 docentes	El 77,4 % de las escuelas tiene menos cantidad de lo estipulado

RIESGO ELECTRICO

Marco Legal	Marco de la Realidad
No se permiten cables sueltos Debe existir tablero de control central	Se encontraron cables sueltos en el 17,5% de las escuelas
Todos los circuitos deben contar con disyuntores	El 33,6% de las escuelas no tiene disyuntores
Los tomacorriente deben estar en buen estado	El 32,9% de las escuelas tiene tomacorriente en mal estado
Los tomacorriente de las aulas deben estar a dos metros o más del nivel del piso	Esta normativa no se cumple en el 70,8% de las escuelas
Debe existir descarga a tierra	No se encontró descarga a tierra en el 25,6% de las escuelas
Debe existir tablero de control central con identificación legible de comando	El 93,8% de las escuelas tiene tablero, pero de este total el 28,4% no tiene identificación legible de comando



RIESGO DE INCENDIO

Marco Legal	Marco de la Realidad
Se deberá contar con equipos de extinción portátil	En el 63,1% de las escuelas no se encuentran equipos de este tipo
El personal recibirá instrucciones para el uso de los extintores	En ninguna escuela se registró documentación de estudio de carga de fuego
Debe haber un extintor cada 200 m2 de superficie en un mismo nivel	De los existentes, solo el 16,6% están en las ubicaciones previstas por las normas
Deben encontrarse colocados visibles y de fácil acceso	De éstos solo el 25,6% se encuentran colocados visibles y de fácil acceso

Anexo II

Conclusiones:

El estudio presente se ha basado en la comparación real de los hechos que marcan las leyes citadas y la realidad.

Según las normas vigentes en materia de higiene y seguridad y de conformidad con la Ley del Riesgos del trabajo, las escuelas de nuestro país deben contar con una infraestructura mínima que resguarde de los infortunios laborales a los trabajadores y por ende a los alumnos.

La ley de Riesgos del Trabajo establece como objetivo fundamental la prevención de riesgos, de modo tal de reducir la siniestralidad laboral: accidentes y enfermedades.

Así mismo la Ley de higiene y seguridad indica, en cada caso, las normas generales que deben cumplir los distintos establecimientos para poder funcionar. Completando esta idea el Código rector de arquitectura explicita las normas en las cuales se considera posible la realización de la tarea docente.

De esta forma, dado el tipo de estudio y relevamientos realizados, se infiere que las normas preventivas esperables no se cumplen en las escuelas bonaerenses.

En el caso puntual del suministro de agua se observo un riesgo elevado para contraer enfermedades infecciosas en docentes y alumnos por:

1. Las tomas de H₂O de pozo están fuera de los límites que garantizan su potabilidad.
2. Los pozos de captación en un gran porcentaje no está encamizado.
3. Falta de limpieza en los tanques de agua.
4. Falta de control bacteriológico del agua en las escuelas.

A esto se debe agregar el agravante del avance de la contaminación hídrica por tóxicos industriales, reflejado en el siguiente informe.

a) La contaminación de los recursos hídricos subterráneos es considerado por el Banco Mundial el principal problema ambiental en la Argentina (1995).



b) La mortalidad por ingestión de agua en mal estado extraída de pozo se ubica en el tercer lugar de las causales de muerte en el partido de la Matanza (1997).

c) De estudios realizados en el área del Gran Buenos Aires, sobre el total de muestras tomadas arrojó que el 50% presentaban valores excesivos de nitratos y cerca de la 80% partes evidenciaban contaminación bacteriana. Banco Mundial (1995).

d) El fenómeno de ascenso de napas se presenta en los 17 partidos del conurbano Bonaerense, con consecuencias imprevisibles.

e) Existen más de 100 basurales ilegales que reciben 1.500.000 toneladas de residuos (domiciliarios, patogénicos, industriales, etc) ubicadas en zonas con provisión de agua de red.

f) El 65% de la población del segundo anillo del AMBA (Moreno, Merlo, La Matanza, Ezeiza, Esteban Echeverría, Presidente Perón, Ate. Brown, Florencio Varela, Berazategui, Tigre, San Fernando) no cuenta con agua potable.

g) Estimaciones efectuadas por Aguas Argentinas, en el área Metropolitana Bonaerense (AMBA) fluyen al Río de la plata 2,3 millones de m³/día de líquidos cloacales sin tratar y 1,9 millones de m³ diarios de descargas industriales.

Contaminación Ambiental:

Efectos tóxicos producidos por algunos contaminantes

Arsénico: HACRE, epitelomas.

CONTAMINANTE DETECTADOS EN CONCENTRACIONES SUPERIORES A LAS ESPECIFICACIONES PARA AGUA DE BEBIDA

Nitratos	Gran Buenos Aires
ARSENICO	Santiago del estero, La Rioja Catamarca
PLOMO	Desembocadura del Riachuelo
CROMO	Desembocadura del Riachuelo Gran Bs. As, Córdoba
MERCURIO	AMBA
MATERIA ORGANICA	Río de la Plata
BIODEGRADABLE (DBO)	(Toma de Bernal)
BACTERIAS	Río de la Plata, Lago San Roque
COLIFORMES	Lacar, Nahuel Huapi, AMBA
AGROQUIMICOS	Alto Valle del Río Negro, Alto Paraná(Misiones) Río de la Plata (Toma Berazategui)
BAJOS TENORES DE OXIGENO	Riachuelo, Río Salí (Tucumán)
NITROGENO	Riachuelo
AMONIACAL FENOLES	
PCBs	Lecho del Río de la Plata (Bernal)



Plomo: Anemia, desmineralización segmentaria, lesiones renales.

Cromo: Carcinoma broncogénico de pulmón, ulceraciones cutáneas y mucosas.

Mercurio: Lesiones neurológicas, insuficiencia renal crónica, hipertensión arterial.

Materia Orgánica Biodegradable.

Bacterias Coliforme: Infecciones gastrointestinales.

Agroquímicos: Insuficiencia renal, insuficiencia respiratoria, fibrosis pulmonar.

PCBs: Probable cancerígeno, lesiones dérmicas.

Este trabajo aporta el estado de situación del riesgo de infraestructura y como tema puntual: el agua de las escuelas.

SUTEBA a través de sus centros de Salud de atención primaria estableció una serie de líneas de investigación a fin de determinar la existencia de enfermedades (más allá de las previstas en la L.R.T.).

Es por esto que a través del programa de salud laboral del docente, se instaló el examen periódico de salud del adulto el cual tiene como objetivo central estudiar enfermedades prevalentes (surgidas por las estadísticas de este programa) y Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo en las escuelas.

Anexo III

Uno de los datos más significativos es la prevalencia de enfermedades infectocontagiosas en la población docente, además de los trastornos de columna.

Vinculando la situación del agua en las escuelas y la Hepatitis A, como principal emergente, el Dto. de Salud Laboral elaboró un informe de riesgo y daño por contaminación bacteriológica hídrica.

Se ha realizado un análisis de la situación de riesgo vinculando el trabajo docente con las condiciones de medio ambiente laboral, considerando al agua como un factor de riesgo presente en la mayoría de las escuelas según los datos obtenidos y volcados en este informe.

Cabe considerar que la noción de enfermedad profesional se origina en la necesidad de distinguir las enfermedades que afectan al conjunto de la población de aquellas que son el resultado directo del trabajo que realiza una persona, porque generan derechos y responsabilidades diferentes que las primeras.

Los elementos básicos que permiten diferenciarlas de las enfermedades comunes son:

- El agente productor del daño a la salud.
- La exposición del trabajador ante dicho agente.
- La enfermedad definida científicamente.
- Y la relación de causalidad entre éstos elementos.



La conjunción de estos cuatro elementos permite distinguir cuando una enfermedad es o no profesional y establecer las listas de las que serán reconocidas como tales y las condiciones de su reconocimiento.

Al considerar estos elementos se puede poner en claro cuales son las condiciones de generación de la enfermedades profesionales y en consecuencia cómo se pueden evitar.

Lo anteriormente explicado obliga a implementar programas de vigilancia de la salud, identificando los agentes y factores de riesgo, población expuesta a ellos, intensidad de la exposición y los indicadores que se utilizarán para la pesquisa precoz del daño.

Con relación a la prevención de las enfermedades la Ley establece como prioridad la reducción de los riesgos del trabajo.

En el mismo sentido la Ley 19.587 impone a los empleadores y a los trabajadores en general, la obligación de cumplir con la normativa de Higiene y Seguridad en el Trabajo, marco dentro del cual se deberán ejecutar las medidas de control de las enfermedades, en este caso, redes cloacales funcionantes, agua potable, higiene en los sanitarios, inmunizaciones antivirales.

Teniendo en cuenta el marco legal vigente hemos vinculado la producción de enfermedades que se contagian por el agua contaminada y el análisis puntual de las condiciones de la provisión de agua de la Provincia de Buenos Aires.

Guardando relación directa con la producción de enfermedades que se contagian por fallas en las medidas higiénicas se encuentran, entre otras, la Hepatitis A y las enterocolitis infecciosas y algunas parasitosis.

Por lo que es de suma importancia corregir, en el marco de lo previsto por la normativa vigente, las condiciones de higiene en los tanques de agua, pozos de obtención de agua, redes cloacales.

El anteproyecto sobre "Criterios y Normativa Básica de Arquitectura Escolar" del año 1998, con relación a este tema puntual plantea:

Debe existir provisión de agua potable para el consumo e higiene de trabajadores y alumnos.

Se tendrá en cuenta la disponibilidad de 35lts. por alumno/ día, sin comedor ni gimnasio. Si hay comedor se sumará 20 lts. mas por alumno.

Si no hay agua potable se proveerá de botellones de agua envasada y comercializada según normas IRAM.

En caso de pozos de captación de agua estos deben alcanzar la 2º o 3º napa, no contaminada.

La capacidad de la Cámara séptica será de 50lts. por persona.

Los pozos absorbentes se ubicarán a no menos de 20mts. de los de captación de agua y estarán cubiertos por una loza de hormigón armado.



En caso de que haya necesidad de utilizar agua no potable pero apta para lavado, tendrá un sistema de cañerías y tanques claramente identificables para los usuarios.

Se deben realizar exámenes físico-químicos y bacteriológicos del agua como mínimo dos veces por año, por un servicio competente.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el relevamiento mencionado anteriormente y ante la falta de realización de obras concretas desde el funcionamiento de la Ley 24557 se elaboró este informe sobre el riesgo potencial que implica la falta de cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en este caso, dando ejemplos de algunas enfermedades que se contagian por falta de medidas higiénicas en el manejo del agua de consumo humano:

Hepatitis A, Fiebre tifoidea, Shigelosis, Cólera y Parasitosis intestinales (Amebiasis, Giardiasis, etc.).

Como puede verse en el resumen de enfermedades realizado, es fundamental para evitar la producción y el contagio respetar las medidas de arquitectura que prevén este tipo de contagio, esto es. las distancias mínimas entre los pozos ciegos y la toma de agua, el encamizado de los pozos y las medidas de higiene en los tanques de agua.

Ahora bien, se ha descripto la hepatitis A, enfermedad profesional según el decreto 658/96 atento al grado de susceptibilidad de los docentes, por dos vías: la primera, la falta de inmunización preventiva, la segunda, la exposición permanente ante el

grupo de riesgo mas elevado, sin la vacunación necesaria.

Con referencia a la falta de inmunización contra este tipo de hepatitis en los docentes, se considera que debe ser un tema de suma importancia cuando se tratan los temas preventivos de los grupos de riesgo, considerando que la vacunación, como medida preventiva, corresponde en su ejecución a la Dirección General de Escuelas (empleador) se presentó la fundamentación de la implementación de la misma. Se anexa a esta presentación.

ANEXO IV

Se han descripto un serie de enfermedades que tienen como fuente de contagio las aguas contaminadas.

Nos encontramos entonces frente a una divergencia con el listado de enfermedades que plantea la Ley , ya que de demostrarse que las fuentes de agua de los diferentes establecimientos tiene relación con el desarrollo de este tipo de patologías, las mismas deben entrar en el marco normativo vigente y tratarse como tales, tanto en su desarrollo, como en sus secuelas.

La ley de riesgo del Trabajo (L.R.T) plantea claramente que los trabajadores deben realizar exámenes periódicos a fin de detectar precozmente patologías vinculables al Trabajo. Teóricamente la ley plantea la detección precoz, alejamiento de la fuente de riesgo, tratamiento oportuno y rehabilitación.

En la práctica hasta la actualidad, estos exámenes no se realizan por lo cual el Dto.



de Salud Laboral, a través de Centros Propios de Atención, estudia en los exámenes de control anuales, toda vinculación laboral etiológica y evolutiva.

Desde el año 2001 se realizaron 1850 exámenes periódicos de salud (Programa de Salud Laboral Docente), los cuales muestran datos interesantes. Dichos datos plantean nuevas evaluaciones en relación con las condiciones de trabajo docente.

Uno de los temas surgidos en estos exámenes fue el problema de la voz que la ley claramente la instala como enfermedad profesional.

SUTEBA realizó un estudio de situación en docentes activos, se evaluaron 236 docentes en diferentes escuelas, cuya jornada de trabajo eran 8 horas. Con un equipo de Fonoaudiólogos se estudió la semiología de la voz a través de un método sencillo.

Los datos arrojados fueron contundentes

- 56% presentaban disfonías.
- 50% desconocían el problema.
- 40% refirieron 15 o más años de antigüedad en la docencia.

ANEXO V

Surge de este trabajo la importancia de la detección precoz y el tratamiento oportuno, como así también el mejoramiento de las condiciones ambientales y laborales; y en forma preventiva los exámenes pre-ocupacionales específicos.

Se considera importante la inclusión de esta temática en la formación docente con

cursos de aprendizaje para la correcta impostación de la voz.

Hasta acá se ha desarrollado la relación entre riesgo laboral y morbilidad prevalente en los docentes.

El avance de la contaminación ambiental en la población afecta la calidad de vida en general. Es obvio que la comunidad educativa no está exenta de esta situación en el año 2002 se produjo un accidente mayor ocurrido en el polo petroquímico de Dock Sud en ese momento las escuelas de la zona se vieron afectadas ante la inhalación de sustancias desconocidas. SUTEBA ante este hecho en combinación con el Centro de Salud del distrito y el departamento de Salud Laboral realizó un monitoreo sencillo de los daños a través de exámenes de Salud, encuesta de los docentes afectados y monitoreo biológico a los mismos.

ANEXO VI

Esto demostró que aún con limitaciones metodológicas e imposibilidad de esta organización sindical en la cuantificación y diagnóstico de los agentes tóxicos se pudo realizar la verificación de la falta de medidas preventivas industriales que involucró a la comunidad educativa en su conjunto.

El examen periódico de salud del adulto adaptado a la problemática sociolaboral

La Ley de Riesgos del Trabajo (24557) establece que las empresas aseguradoras de los trabajadores, deben realizar un examen



preventivo anual, además de tener una vigilancia epidemiológica ante la aparición de posibles enfermedades relacionadas a la actividad laboral.

Ante la permanente falta de cumplimiento de la Ley, por las ART, el SUTEBA decide adaptar el examen periódico de salud (EPS) que se venía haciendo en sus 15 centros de Atención Primaria, a la problemática sociolaboral, en el marco de un programa específico que se denominó Programa de Salud del Docente.

En el mismo se contemplan recomendaciones de practicas preventivas generales, el rastreo activo de problemas de salud específicos de la población docente.

El presente informe es parte de este programa integral de promoción y prevención de la salud, en la comunidad docente afiliada al SUTEBA (Sindicato Unificado de la Pcia. de Bs. As.) y se implementa como una herramienta de diagnóstico de situación, primera etapa de una planificación tendiente a proteger la salud laboral de los trabajadores de la educación.

Se diseñó una Historia Clínica sistematizada con doble función: encuesta de condiciones socioeconómicas y laborales y de memorando de prácticas preventivas y de promoción de la salud. Se creó una base de datos en Epi Info Versión 6.0 y se instaló la misma en las computadoras de cada Centro de Salud, donde se hizo la carga de las historias Clínicas.

Se analizaron 1851 historias clínicas del Programa de Salud del Docente, considerando variables socioeconómicas,

condiciones de trabajo, accidentes de trabajo, enfermedades laborales, y screening de patologías generales y relacionadas con el trabajo docente.

Resultados:

- La mayoría de los docentes encuestados eran mujeres (90%) con una edad promedio de 42 años.

- Más de la mitad de los docentes encuestados era sostén de familia (57%) y la mayoría (83,5%) no tiene otras actividades remuneradas aparte de la docencia.

- El 20% (N=325) sobre un total de 1620 docentes encuestados, tenía antecedentes de haber adquirido una actividad infectocontagiosa durante su actividad laboral. Varias de estas enfermedades son típicas de la infancia, cuando son contraídas en la adultez suelen tener mayor morbilidad e incluso ocasionar la muerte. Todas ellas son prevenibles con vacunas y los docentes susceptibles (aquellos que no han tenido la enfermedad) deben considerarse en exposición de riesgo por estar en contacto con niños. También se observó mayor prevalencia de enfermedades infectocontagiosas en los docentes de las ramas inicial (32%), y en los maestros (27%) y preceptores (22%) (es decir en aquellos que están en mayor contacto con los niños).

- El 11% (N=193) sobre un total de 1793 docentes encuestados afirmó tener antecedentes de licencias prolongadas o cambios de funciones en su historia laboral. Los problemas relacionados a la esfera psicológica fueron la causa del 22% de las licencias o cambios de funciones.



- El 46% (N=838) de 1821 docentes encuestados tenía antecedente de disfonías afebriles, que en el 96% de los casos se recuperaba en el período de vacaciones. Los maestros y los profesores tuvieron mayor proporción de disfonía que los otros cargos (50% ambos). Se observó una clara relación lineal entre cantidad de cargos y antecedente de disfonía.

- El 44% de 1755 docentes encuestados afirmaron haber tenido dificultad para concentrarse en el último año.

- El 42% de 1789 docentes encuestados (N= 757) afirmó haber tenido dificultades para conciliar o mantener el sueño o sueño durante el día, en el último año.

Se vio que los docentes mas jóvenes tenían mas insomnio o somnolencia diurna que los mayores, a diferencia de la población general, donde este síntomas es mas frecuente en la gente de edad mas avanzada.

- Ante la pregunta si habían tenido cansancio en forma prolongada en el último año, el 63% de 1782 docentes respondieron SI.

- El 20% de los docentes consumían psicofármacos, el uso de psicofármacos fue mas frecuente en los docentes de 40 años en adelante, observándose una relación lineal entre edad y consumo de psicofármacos.

- El 17% de 1788 docentes encuestados había realizado psicoterapia en el último año.

- Ante la pregunta si tenían dolores de la columna vertebral 851 de 1773 docentes

encuestados (48%) respondieron SI y 922 respondieron NO (52%).Las siguientes ramas tenían con mayor frecuencia trastornos en la columna vertebral: Educación Física, Inicial y Especial (51%).

Conclusión: se observó alta prevalencia de síntomas que afectan la calidad de vida en forma cotidiana: dolores de espalda, insomnio, sueño durante el día, cansancio en forma prolongada. Los dolores de espalda fueron mas frecuentes en las ramas que suelen tener mas esfuerzo físico o carga de niños (los de las ramas especiales, de jardín de infantes y de educación física).

Los problemas psicológicos fueron la causa del 20% de las licencias Laborales.

Se observó una prevalencia de un 20% de enfermedades infectocontagiosas entre los docentes, todas ellas son comunes en la infancia. El docente que no ha tenido esta enfermedad de niño, está en alto riesgo de contraer esta enfermedades por su contacto cotidiano con niños. Estas enfermedades suelen tener un desarrollo mas severo en el adulto.

Se observó alta prevalencia de disfonía profesional, que mejoraba en alto grado durante las vacaciones, y que era mas prevalente en docentes con alumnos a cargo y en docentes con mayor número de cargos.

Se destaca que este trabajo no esta concluido sino que permite realizar protocolos de investigación dirigidos a las enfermedades mas prevalentes relacionadas con las condiciones de trabajo.

ANEXOS IV

Documento de solicitud de vacuna para hepatitis A

FUNDAMENTO PARA LA VACUNACION PREVENTIVA Y REALIZACION DE EXAMENES PERIODICOS EN RELACION CON LA HEPATITIS A.

Se presenta la solicitud de realización de vacunación preventiva contra la hepatitis A y la realización de exámenes periódicos relacionados con esta enfermedad y el control sobre el grado de potabilización del agua en las escuelas de Buenos Aires, a la luz de lo planteado por la Ley 24557, el decreto 658/96, el decreto 1278/00, las resoluciones de la SRT 415/02; 230/03 y 490/03, 043 /97 y la Ley de Higiene y Seguridad N°. 19587.

Se plantea como objetivo principal de la Ley 24.557 la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y, en los supuestos en que ocurran, asegurar al damnificado adecuada atención en forma oportuna, procurando su restablecimiento en el tiempo más breve.

La ley de Riesgos de Trabajo tiene entre sus objetivos reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo, por lo que plantea la obligación por parte de las ART de promover la prevención, a los empleadores a recibir asesoramiento de las aseguradoras cumpliendo con las normas de higiene y seguridad y a los trabajadores la obligación de recibir de sus empleadores capacitación continua en materia de prevención de riesgos.

De igual forma las Aseguradoras y los empleadores tienen la obligación de monitorear el estado de salud de los trabajadores, derivado de la exposición a riesgos laborales, a través de la realización de exámenes médicos.

En la fundamentación de la lista de enfermedades el decreto define los conceptos básicos a los cuales hace referencia.

La noción de enfermedad profesional se origina en la necesidad de distinguir las enfermedades que afectan al conjunto de la población de aquellas que son el resultado directo del trabajo que realiza una persona, porque generan derechos y responsabilidades diferentes que las primeras.

Los elementos básicos que permiten diferenciarlas de las enfermedades comunes son: El agente productor del daño a la salud, la exposición del trabajador ante dicho agente, la enfermedad definida científicamente y la relación de causalidad entre éstos elementos.

La conjunción de estos cuatro elementos permite distinguir cuando una enfermedad es o no profesional y establecer las listas de las que serán reconocidas como tales y las condiciones de su reconocimiento.

Al considerar estos elementos se puede poner en claro cuales son las condiciones de generación de la enfermedades profesionales y en consecuencia cómo se pueden evitar.

Lo explicado UT supra obliga a implementar programas de vigilancia de la salud, identificando los agentes y factores de



riesgo, la población expuesta a ellos, la intensidad de la exposición y los indicadores que se utilizarán para la pesquisa precoz del daño.

En el caso específico del contagio de la hepatitis A cabe consignar que esta enfermedad se encuentra dentro del listado de enfermedades profesionales que contempla el decreto 658/96, previsto en el Art. 6to. de la ley 24557.

En el decreto mencionado se identifican los agentes de riesgo y en cada caso, las enfermedades y las actividades que pueden generarlas.

Así se determina que el agente virus de la hepatitis A es un agente de riesgo específico:

De esta forma nos encontramos con una enfermedad profesional que debe considerarse en el marco de la ley en todos los aspectos:

- Con relación a la realización de los exámenes periódicos la ley establece:

Los plazos de producción de exámenes médicos se han fijado teniendo en cuenta los agentes de riesgo a los que se hallen expuestos los trabajadores, resultando recomendable comenzar los exámenes a los trabajadores expuestos a los agentes de riesgo determinados por el decreto n°. 658/96 de mayor amenaza para la salud de los trabajadores (como los agentes químicos, biológicos y radiaciones ionizantes).

ENFERMEDADES	ACTIVIDADES LABORALES QUE PUEDEN GENERAR EXPOSICION
- Hepatitis por virus A	-Trabajadores de la salud en los Servicios de Pediatría

La resolución 43/97 de la Superintendencia de riesgos del trabajo establece que los exámenes periódicos tienen por objetivo la detección precoz de afecciones producidas por aquellos agentes de riesgo determinados por el decreto 658/96, siendo obligatoria la realización de los mismos en aquellos casos en que exista exposición a los agentes de riesgo mencionados.

1. La realización de estos exámenes es obligatoria en todos los casos en que exista exposición a los agentes de riesgo antes mencionados, debiendo efectuarse con las frecuencias y contenidos mínimos indicados en el ANEXO II de dicha resolución, incluyendo un examen clínico.

2. La realización del examen periódico es responsabilidad de la Aseguradora o empleador autoasegurado, sin perjuicio de que la Aseguradora puede convenir con el empleador su realización.

La resolución 490/03, establece con el objetivo de dar cumplimiento a lo normado en la resolución 43/97, relativa a los exámenes médicos de rigor, y en el marco de las actividades permanentes de prevención de riesgos y contra de las condiciones y medio ambiente laboral, que las Aseguradoras de riesgo están obligadas a relevar los agentes de riesgo de las enfermedades profesionales en cada uno de los establecimientos de sus empleadores afiliados.

Este relevamiento deberá realizarse anualmente y debe ser tendiente a localizar agentes que puedan causar enfermedades profesionales, con el fin de realizar exámenes específicos según los riesgos detectados.



En el mismo orden la resolución 43/97 establece el cronograma de realización para los exámenes médicos de salud, según exposición a éstos riesgos.

- Con relación a la prevención de las enfermedades la Ley establece como prioridad la reducción de los riesgos del trabajo.

Cabe consignar que la Ley 19.587 impone a los empleadores y a los trabajadores en general, la obligación de cumplir con la normativa de Higiene y Seguridad en el Trabajo, marco dentro del cual se deberán ejecutar las medidas de control de las enfermedades, en este caso, redes cloacales funcionantes, agua potable, higiene en los sanitarios, inmunizaciones antivirales.

La ley 24557 establece en el capítulo II, de la prevención de los riesgos del trabajo las obligaciones de las partes.

Así queda establecido que tanto los empleadores como los trabajadores y las ART están obligados a adoptar las medidas legalmente previstas a fin de prevenir eficazmente los riesgos del trabajo.

El Art. 18 del decreto 170/96 obliga a las aseguradoras a brindar asesoramiento y asistencia técnica a sus empleadores y a informar a la SRT acerca de los planes y programas exigidos a los empleadores afiliados a tal fin.

Es necesario recordar que el decreto 1278/00 ha establecido un grupo considerado "empresas críticas", que obliga, específicamente a controles más rigurosos sobre las mismas de parte de la ART y la SRT.

A los efectos de determinar cuales serían los ámbitos laborales considerados críticos, la normativa establece que debe considerarse, entre otros parámetros, el grado de cumplimiento de las normas de higiene y Seguridad, como el índice de siniestralidad de la misma.

Del mismo modo establece que la SRT determinará para los restantes empleadores, la frecuencia y condiciones de las actividades de prevención y control, teniendo en cuenta las necesidades de cada uno de los sectores de actividad.

Con respecto a la hepatitis A:

La hepatitis virales comunes se dan por distintos virus.

En el caso de la hepatitis producida por el virus A, se trata de un virus que se transmite casi en forma exclusiva por vía oral, por lo general al consumir alimentos o aguas contaminados o por el contagio persona a persona en aquellos grupos de riesgo.

El periodo de incubación de esta enfermedad es de 15 a 60 días, al final de la cual ya existe viremia (virus en sangre) y eliminación fecal del virus.

Dentro de las formas clínicas, en la forma icterica común el paciente presenta un periodo de malestar que precede a la ictericia, de 4 a 10 días, con manifestaciones como cefaleas, anorexia y dolores articulares.

La ictericia culmina a los 4 a 8 días con diferente intensidad de un paciente a otro. la orina es escasa y oscura y las heces son normales o blanquecinas.

La ictericia (coloración amarillenta en piel y mucosas) va disminuyendo



progresivamente en un lapso de 2 a 6 semanas y la diuresis aumenta.

Al recuperarse el apetito también se corrige el enflaquecimiento que suele ser de unos 5kg.

La astenia suele desaparecer poco a poco en relación directa con la ictericia, aunque en algunos pacientes se prolonga mas en el tiempo.

Existen otras formas clínicas menos habituales dentro de las cuales cabe destacar la hepatitis fulminante o forma con insuficiencia hepatocelular grave.

Esta forma se caracteriza por presentar encefalopatía grave que se puede manifestar en cualquier momento de la evolución de una hepatitis que hasta entonces no era grave.

En general existe una disminución considerable en los factores de coagulación, por lo que el paciente presenta hemorragias en diferentes sectores de su economía. En este tipo de hepatitis la evolución es fatal en el 75% de los casos en las personas de 20 a 40 años.

La hepatitis A tiene una distribución universal.

En reportes internacionales se considera que en países donde es prevalente es una causa frecuente de ausencia al trabajo, con una tasa de hospitalización de 23% en edades de 15-39 años, y 42% en mayores de 40.

No existe tratamiento para la hepatitis A salvo medidas higiénico dietéticas, como el

reposo prolongado y dietas pobre en grasa y rica en proteínas.

Actualmente existe en el mercado la vacunación preventiva para esta enfermedad de origen viral.

En la bibliografía nacional e internacional la inmunización se encuentra recomienda a las personas con riesgo de contagio aumentado, como es el caso del personal docente.

Se considera que una sola dosis de vacunación da protección contra el virus, siendo ideal la aplicación de una segunda dosis entre los seis y los doce meses de la primera.

De acuerdo a lo explicado anteriormente existe una enfermedad viral, considerada enfermedad profesional en el marco de las leyes vigentes y existe una forma concreta de prevenir su aparición que es la aplicación de la vacunación correspondiente.

Conclusiones:

Se presenta este escrito haciendo referencia a una enfermedad profesional que debe ser tratada dentro del marco de las leyes vigentes en todas sus áreas:

- Prevención, mediante el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad,
- prevención por medio de la vacunación que brinda inmunización efectiva y comprobada,
- evaluación periódica de las personas expuestas, por medio de los exámenes periódicos de rigor.



- Realización de controles anuales sobre los riesgos laborales, presentes en los establecimientos laborales.

- Considerar, en virtud del grado de cumplimiento de la normativa de higiene y seguridad, de la inclusión, en la categoría de " empresa crítica", a establecimientos escolares de la Provincia de Buenos Aires.

- De no ser así, que se establezca la frecuencia y condiciones de las realizaciones preventivas, atento la normativa actual.

De esta forma se solicita la efectivización de este pedido en lo relativo a la vacunación del personal expuesto, la realización de los exámenes que correspondan según los tiempos estipulados por la Ley de Riesgos del Trabajo y el estricto control de las normas de higiene y seguridad en lo que respecta, específicamente, al agua potable en los establecimientos escolares de la Provincia de Buenos Aires.

ANEXO V

Disfonías Profesionales

Se define enfermedad profesional a aquellas patologías producidas por riesgos presentes en el ambiente laboral. Pueden ser subclínicas, crónicas y con el tiempo, invalidantes.

Según la Ley de Riesgos del Trabajo, se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentren el listado aprobado por el Comité Ejecutivo Permanente, en su decreto 658/96.

Las condiciones de trabajo son todas las variables laborales que inciden en la salud del trabajador: falta de iluminación, exceso de ventilación, mala organización del trabajo, tarea despersonalizada, salarios bajos, etc.

La disfonía es un síntoma, es una alteración vocal y consiste en una percepción psicoacústica de ciclos vocales irregulares o de pérdida de aire por algún espacio patológico que dejen las cuerdas vocales al aplanarse.

En resumen las disfonías profesionales, según el decreto 658/96, se relacionan con la actividad docente a partir de considerar agente de riesgo la sobrecarga del uso de la voz.

Dentro de las actividades reconocidas por este decreto se encuentran maestros y profesores de educación básica, media y universitaria.

Dentro de los objetivos de esta ponencia es relatar una experiencia concreta de acuerdo a un screening realizado a 236 docentes a través de un catastro puntual con semiología de la voz, realizada en el curso de este año.

Los 236 docentes estudiados tienen trabajo en doble turno, esto es 8 (ocho) horas diarias.

Los resultados obtenidos fueron:

- 132 presentaban disfonía
- 47% tenían antecedentes de disfonías a repetición

- 73% de las disfonías presentaban incoordinación faringoespiratoria.



Con relación a la exposición a través del tiempo se obtuvieron los siguientes datos altamente significativos:

-6% de estos docentes tenían una antigüedad laboral menos a los 5 años.

-26% tenían una antigüedad laboral entre los 5 y los 10 años.

-29% tenían antigüedad laboral entre los 10 y 15 años

-41% con antigüedad laboral mayor a los 15 años.

Por otra parte es dable destacar que no se han realizado durante años exámenes periódicos a los docentes, con el agravante específico, en esta actividad, que los exámenes preocupacionales se realizan cuando el trabajador pasa a categoría de titular, hecho que puede ocurrir 5, 10 o 15 años después de haber comenzado a trabajar, sin ningún examen preventivo.

INFORME DOCK SUD

En el año 2001, en los meses de Octubre y Noviembre en la localidad de Avellaneda, mas precisamente en la zona de Dock Sud; ocurrieron hechos graves de contaminación ambiental en relación al polo petroquímico de esta zona.

En varias escuelas de la zona tanto docentes como alumnos se vieron afectados por emanaciones toxicas que afectaron en forma aguda su salud.

Tal es así que las autoridades de la Pcia. de Bs. As. decretaron la suspensión de las clases por varios días.

Ante la gravedad de los hechos y la falta de información sobre las causas y sustancias

químicas implicadas Suteba decide coordinar un trabajo basado en 3 ejes:

1. Comunitario
2. Sanitario
3. Pedagógico

El primer escollo fue la falta de información sobre las sustancias químicas emanadas, es decir se desconocía en forma acabada el tipo de riesgo por lo tanto se comenzó a rastrear la sintomatología que padeció la población escolar, es decir se valorizó el daño. Tanto docentes como alumnos se vieron afectados por: Nauseas, cefalea, Irritación de vías aéreas superiores, epigistralgias, Irritación conjuntival, debilidad muscular. Esta sintomatología fue prácticamente la misma en toda esta población.

Las escuelas afectadas (N°35; N°6; N°9; N°33; 67 Y N°506) realizaron varias denuncias a estamentos Municipales, Provinciales y Policiales.

Al comienzo en la mayoría de estos estamentos se rechazó la argumentación de la existencia de una nube tóxica; pero como los hechos ocurrieron en varios días, al tomar estado publico debieron aceptarla. Varias fueron las escuelas evacuadas a diferentes lugares dentro de la zona; con operativos desordenados y con el fantasma de desconocer la causa concreta de la contaminación.

Situaciones de gran alarma vividas por la comunidad fueron rápidamente minimizadas por la Secretaría de Política Ambiental quien ordenó planes de evacuación por parte de las escuelas bajo absoluta responsabilidad por parte de los



directivos de cada establecimiento escolar. Ante esta respuesta superficial y médica por parte de los que deben velar por la salud de la comunidad, Suteba realizó un relevamiento simple de las condiciones de evacuación de las escuelas. El resultado de este primer trabajo (Anexo 1) muestra claramente la imposibilidad de realizar estrategias de evacuación que permitan resguardar la integridad de la población docente.

Además de la directiva provincial de evacuación ante la presencia de emanaciones, se entregó a los directivos escolares un dispositivo manual que debía ser activado ante "la sensación de olor extraño y/o desagradable". Este dispositivo fue entregado sin instructivos y nunca fueron recogidos para evaluar las captaciones de estas emanaciones. Concomitantemente, tanto alumnos como docentes fueron derivados, en varias oportunidades, a establecimientos públicos y privados; donde diagnosticaron desde intoxicaciones alimentarias hasta virosis sin tener un sistema de alarma epidemiológica como debe ocurrir en estos casos.

Los docentes a su vez consultaron a las clínicas prestadoras de ART Provincia, donde realizaron evaluación clínica superficial, sin tener en cuenta el perfil toxicológico de la situación y con una premisa común: se enviaba a trabajar al día siguiente.

El Suteba además de realizar el relevamiento de las condiciones escolares para un plan de evacuación, decide recorrer la zona a fin de observar el polo petroquímico de Dock Sud. Esta organización como es de suponer, no cuenta con dispositivos necesarios para

efectuar mediciones de los contaminantes químicos; no obstante las personas que realizaron esta recorrida sintieron desde olores desagradables hasta irritación faríngea que en muchos momentos dificultaban la respiración. Otro dato importante fue observar que en varias industrias se visualizaba a simple vista, drenaje de afluentes industriales a cielo abierto.

Ante la continuidad de los hechos, SUTEBA solicitó entrevistas con todas las autoridades educativas provinciales, responsables de las escuelas y con las autoridades municipales correspondientes. Además participamos como organización en foros convocados por organizaciones no gubernamentales, reuniones convocadas por funcionarios gubernamentales, asambleas vecinales, etc. que se constituyeron para analizar la problemática, planteando los siguientes ejes como demanda y proyecto de trabajo:

Para la zona del Dock Sud:

- Realización de un Mapeo industrial
- Monitoreo Ambiental
- Investigación del impacto en la salud y condiciones de vida de la población.
- Política ambiental que revierta la problemática.

Para desarrollar específicamente en las escuelas:

- Investigación de la salud de Docentes y alumnos.
- Diagnóstico de las condiciones de trabajo de los docentes y de aprendizaje de los alumnos.
- Relevamiento de la Infraestructura Edilicia y el Equipamiento escolar.
- Inclusión de la Educación Ambiental en el Proyecto Pedagógico y la Formación Docente.



Se realizaron denuncias (Anexo II) como organización sindical de los trabajadores de la educación al Ministerio de Trabajo de la Pcia. de Bs. As y a la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (S.R.T.) a fin que, en el ámbito que les compete, ambos organismos actúen en carácter de urgente ante la sucesión de hechos que afectaban a la población educativa. Cabe consignar que hasta la actualidad no se ha recibido ninguna contestación.

Concomitantemente el Suteba articuló con la Secretaria de Salud de la Municipalidad de Avellaneda a fin de realizar un protocolo común para obtener un perfil toxicológico de alumnos y docentes. A través de la Cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina y de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, se estableció un listado de determinaciones bioquímicas además de un examen clínico para orientar a un diagnóstico de salud.

Luego de realizar una reunión con el Intendente Municipal, Sr. Laborde, la Secretaria de Salud, a cargo del Dr. Gallo Morando, comenzó a realizar el estudio en los niños afectados.

El Suteba, por su parte realizó un monitoreo clínico y toxicológico de los docentes expuestos en el centro de salud "Azucena Villaflor" de la ciudad de Avellaneda.

- Examen clínico
- Examen bioquímico (sangre y orina)
- Espirometría con prueba de broncodilatación.
- Radiografía de tórax simple
- Dosaje de fenol en orina.(Se realizaron en la Facultad de Farmacia y Bioquímica -Cátedra de Toxicología- UBA)

Se realizaron el estudio a 60 docentes en los cuales se relevaron los siguientes datos:

1. Alta prevalencia de afecciones respiratorias, dérmicas y conjuntivales.
2. Espirometrías con test positivo en las pruebas de bronco dilatación.
3. Radiografías de tórax simples normales.
4. Dosajes de fenoles urinarios con valores elevados en algunos casos, que al ser repetidos al mes de la exposición recobraron valores normales
5. Hemogramas alterados en relación a serie roja y blanca, que fueron derivados a hematología.
6. Fue muy interesante observar que la población afectada que no vivió nunca en la zona también presentó diferentes alteraciones en su examen de salud.

En relación al Proyecto Pedagógico se realizaron encuentros de formación con docentes y directivos para la construcción de lineamientos de un proyecto político pedagógico zonal que parta del análisis de la realidad y plantee propuestas de trabajo institucionales y _ulicas desde la perspectiva de la concientización de un desarrollo sustentable. Uno de los objetivos planteados fue articular fuertemente con la comunidad y sus organizaciones: un proceso de relevamiento de información, denuncia, organización de propuestas y demanda de políticas que impliquen revertir esta conflictiva problemática.

Esta propuesta de trabajo se desarrolló con las siguientes escuelas: 6, 9, 33, 35, 67 y 506. (Anexo III)

Conclusiones:

Por todo lo explicitado y a pesar de informes oficiales sobre la situación del medio ambiente en Dock Sud, esta zona tiene un futuro incierto.



Tanto la comunidad educativa como los pobladores, están inmersos en una situación de peligro constante y a la vez inminente.

La intención de Suteba, como organización social, fue demostrar desde un lugar acotado y sin medios para cuantificar el riesgo de exposición a sustancias químicas que:

1. Existió una nube tóxica que afectó en forma aguda a las escuelas citadas.
2. Esta población tiene caracteres comunes en sus historias clínicas: Alergias respiratorias, dérmicas con alteraciones bioquímicas a tener en cuenta.
3. El descenso en los valores de dosajes de fenoles urinarios al mes de dicha contaminación señalaron índices de exposición a sustancias químicas.
4. La infraestructura edilicia de las escuelas afectadas distan de ser seguras ante estos hechos.
5. Los planes de evacuación no pueden estar ubicados como estrategias preventivas ante la falta de conocimiento sobre las sustancias químicas existentes en esta zona.
6. Debe realizarse un mapeo industrial serio y acabado en relación a las industrias existentes, teniendo en cuenta: Materias primas, Productos de desecho, Emanaciones, etc.
7. Se debe estudiar los hechos ocurridos como "Accidentes Químicos Mayores", de acuerdo a las pautas de la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.- 1994)
8. Es imperioso obligar a la Dirección General de Escuela (D.G.E.) y a la ART Provincia a realizar exámenes periódicos de salud de acuerdo a la normativa vigente pero incluyendo este perfil toxicológico-epidemiológico.

9. La ART Provincia debe realizar un relevamiento acabado y orientado a la problemática zonal con el fin de comenzar a realizar un plan de mejoramiento edilicio, como lo explicita la Ley de Riesgos del Trabajo.

El Estado ha desertado de sus obligaciones; es hora que asuma el rol que le corresponde: velar por la integridad de los habitantes del país. Sin exclusión ni omisión.

Suteba demostró una vez más que con decisión política esto es factible.

FORMULA DENUNCIA. SE DISPONGAN URGENTES MEDIDAS.

Sr. Superintendente de
Riesgos Del Trabajo:

De mi mayor consideración:

HUGO YASKI, en mi carácter de Secretario General del SINDICATO UNIFICADO DE TRABAJADORES DE LA EDUCACION DE BUENOS AIRES (SUTIBA), con domicilio legal en la calle Piedras 740, Capital Federal, con el patrocinio letrado del Dr. Guillermo Varela T°72 F°994 CPACF, letrado apoderado de la Institución, al Sr. Superintendente, como mejor proceda, se presenta y dice:

I.- PERSONERIA:

Que conforme lo acredito con la certificación de autoridades del Ministerio de Trabajo y Formación de Empleo de la Nación soy Secretario General y consecuentemente, representante legal del SINDICATO UNIFICADO DE TRABAJADORES DE LA EDUCACION DE BUENOS AIRES



(SUTEBA), con domicilio legal en la calle Piedras 740 Capital Federal, razón por la cual solicito se me tenga por presentado por parte y reconozca.-

II.-OBJETO:

Que en los términos de la ley 23.551 Art. 31 inc. a, viene a formalizar ante Ud. una denuncia respecto al total funcionamiento deficitario, incumplimiento y omisiones gravísimas a las Leyes 24.557 de Riesgos del Trabajo y Ley 19.587 de Higiene y seguridad , contra la Aseguradora de Riesgos de Trabajo que gira en plaza bajo la denominación de "PROVINCIA A.R.T. S.A." con domicilio legal en la calle Av. Santa Fe 1971 Capital Federal, en referencia a los hechos ocurridos en establecimientos educativos de la zona de Dock Sud de la localidad de Avellaneda, solicitándose que previa substanciación del sumario correspondiente, se le apliquen las sanciones de multa más elevadas, previstas en el art. 32 de la Ley 24.557, de no resultar un delito más severamente penado.

III.-HECHOS:

Ante los graves hechos acaecidos en varios establecimientos educativos en la zona de Dock Sud de la localidad de Avellaneda, según detalle en listado que se adjunta, los cuales son de conocimiento público, a raíz de la aparición de los mismos en los medios de prensa.

Esta entidad gremial pone en conocimiento de esa Superintendencia, que con motivo de los hechos mencionados, se han visto afectados docentes en horario de trabajo por el escape de nube tóxica en el Polo

Petroquímico de dicha zona.

Estos trabajadores padecieron diferentes sintomatologías en varios días consecutivos.

Tal es así, que las autoridades de la Provincia de Bs. As. ante la gravedad de los hechos y el desconocimiento de lo que estaba ocurriendo, determinaron la suspensión de las clases.

Los síntomas declarados por los docentes, los cuales fueron atendidos en el Hospital Regional Pedro Fiorito fueron los siguientes: cefaleas intensas, irritación conjuntival nasal y faringea, epigastralgias, impotencia funcional de miembros inferiores

Ante esta realidad se realizaron las denuncias al prestador de la ART PROVINCIA de la zona, el cual no tomo los recaudos necesarios, simplemente realizaron una superficial evaluación clínica, enviando a trabajar a los maestros al día siguiente.

Por otra parte se convocaba a las escuelas a realizar un Plan de Evacuación, quedándose en esa estrategia mediática, sin tener conocimiento de las causas reales de la contaminación.

Ante estos hechos, este sindicato denuncia como lo viene haciendo ante esta S.R.T., situaciones que agravan las condiciones de trabajo de este grupo poblacional en riesgo.

DETALLE DE INCUMPLIMIENTOS Y TRANSGRESIONES A LA LEY 24.557

No habiendo encontrado satisfacción alguna a los reclamos efectuados con anterioridad -los que se basan pura y simplemente en el cumplimiento de la Ley



24.557 y la normativa vigente en materia de Higiene y Seguridad- es que el SUTEBA se ve en la obligación de formular la denuncia ante esa SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO, a los fines de poner de manifiesto ante dicho organismo el incumplimiento por parte de la aseguradora PROVINCIA ART S.A. de lo establecido en el art. 4 inc. 4 de la L.R.T., como así también de la flagrante trasgresión a lo dispuesto por el art. 31 incs. a), c) y d), solicitándose en consecuencia en la especie aplicarse el máximo de la multa prevista en el art. 32 de la mencionada ley.

Incumplimiento de obligaciones básicas en materia de higiene y seguridad en los establecimientos en cuestión.

De acuerdo a lo relevado por SUTEBA en las escuelas en cuestión, no se cumplen las medidas de seguridad e higiene establecidas en la normativa vigente.-

No es posible, Sr. Superintendente, que los trabajadores de la educación de la zona del Polo Petroquímico de Dock Sud de la localidad de Avellaneda se vean afectados día a día en el cumplimiento de sus funciones, por los incumplimientos en materia de higiene y seguridad, especialmente en lo referente al riesgo químico y al alto grado de contaminación ambiental de la zona en cuestión y los déficit crónicos que se verifican en las estructuras edilicias de las escuelas, muchas de las cuales carecen de las mínimas medidas, como se detalla a continuación:

a- Exámenes periódicos de salud

No se realizaron hasta la fecha exámenes periódicos de salud como establece la legislación, incumpliendo lo establecido por la Resolución N° 43/97 de esa SRT que

establece en su art. 3, la realización de exámenes periódicos, siendo de destacar que el inc.3 del citado art. dispone: "La realización del examen periódico es responsabilidad de la aseguradora o del empleador autoasegurado, sin perjuicio de que la aseguradora pueda convenir con el empleador su realización" y lo dispuesto por la Resolución SRT 54/98 que en su art. 4 dice lo siguiente: "El incumplimiento de las obligaciones impuestas en la presente Resolución a las Aseguradoras y empleadores autoasegurados será pasible de las sanciones establecidas por la normativa vigente, conforme al procedimiento reglado por las Resoluciones SRT N° 010/97 y 025/97."

b- Provisión de agua potable para el consumo e higiene

No se realizan los análisis físico-químicos y bacteriológicos correspondientes.

No se realizan las limpiezas de los tanques de agua como la ley lo exige.

c- Riesgo eléctrico e instalación de gas
Conexiones eléctricas inadecuadas, tomacorriente en mal estado, no estando los mismos a 2 metros o más del nivel del piso, ausencia de disyuntores, cables sueltos, falta de descarga a tierra, tablero de control sin identificación legible de comando.

Instalaciones de gas envasado sin las medidas de seguridad pertinentes: casillas externas, válvulas de seguridad, etc.

d- Infraestructura edilicia:

Existen graves falencias; ante un hecho grave que requiera una rápida evacuación, se comprobó la ausencia de escaleras externas de emergencia en edificios de más de una planta.



Pasillos angostos para una evacuación en caso de emergencia

Inexistencia de sistemas de ventilación adecuados

Se ha observado que existen aulas sin ventilación cruzada, ventanas que no se pueden abrir, y en el caso de la escuela N° 67, la mas cercana a las probables fábricas contaminantes, tanto el patio como las aulas se encuentran prácticamente amuradas por paredones laterales (encajonadas).

Ausencia de salidas de emergencia y cuando las hay no están debidamente señalizadas y/o están obstaculizadas.

Puertas únicas de salida sin el ancho acorde, que se abren únicamente hacia el interior.

e- Protección contra incendios:

No existen medios o vías de escape adecuadas en caso de incendio.

Ante la necesidad de la utilización de matafuegos, se ha corroborado lo siguiente: en algunos casos directamente la inexistencia de los mismos, en otros se encuentran vencidos no se cuenta con equipos de extinción portátil, no hay un extintor cada 200 m2 de sup. En un mismo nivel y no se encuentran colocados visibles y de fácil acceso.

Falta de capacitación al personal para su utilización.

Todo lo cual puede derivar en la proliferación de accidentes- incluso mortales- y enfermedades profesionales, entre otras múltiples contingencias que diariamente registran las crónicas periodísticas por los diversos medios de comunicación social, SIN QUE ABSOLUTAMENTE NADA SE DISPONGA PARA HACER CESAR TAL ESTADO DE COSAS CALAMITOSO que somete a los docentes y a

los alumnos al padecimiento de transtornos en su estado psicofísico -en algunos casos de características gravísimas- y en el mejor de los supuestos, enfrentados a situaciones de peligros potenciales sobre sus integridades personales, desconociéndose por parte de los mismos en que condiciones retornarán a sus hogares.-

Realmente, la circunstancia descripta es de una gravedad tal, que no admite demoras por parte de esa SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO, en adoptar las medidas urgentes para que cese tal estado de cosas, sin perjuicio del deber de imponer sanciones, en virtud de los incumplimientos antes descriptos e intimar al mismo tiempo a la ART y/o a la DGCyE de la Prov. de Bs. As., en el plazo que se determine al cumplimiento inmediato de la normativa vigente en materia de higiene y seguridad, especialmente en lo referente a contaminación ambiental, en los establecimientos educativos de la zona en cuestión, bajo apercibimiento de promoverse las acciones pertinentes.-

IV.- MEDIDAS A ADOPTARSE EN FORMA INMEDIATA.

En base a todo lo considerado y denunciado por el SUTEBA en las presentes actuaciones y como es sabido según lo ya expuesto, uno de los supuestos objetivos de la ley N° 24.557 es reducir los accidentes laborales a través de la prevención de los riesgos del trabajo.

La ART es la que debería controlar que los establecimientos se ajusten a la legislación vigente y luego verificar su cumplimiento. Lamentablemente la ART no ha efectuado control alguno a su propio cliente, lo que



implica conducta omisiva y obrar negligente de su parte por el incumplimiento de sus obligaciones preventivas y del deber de vigilancia que la LRT y sus reglamentaciones imponen a las ART, además, de la aceptación del no cumplimiento de las medidas de higiene y seguridad.

Es decir que corresponde a este sindicato verificar que se cumpla con el declamado propósito de “prevenir” accidentes del trabajo haciendo que se respeten las normas de higiene y seguridad laboral vigentes.

Para ello la propia ley y sus reglamentaciones les reconocen el derecho de información y control (LRT art. 31 ap. 2 inc. b y ap. 3 inc. a y decreto N° 170/96 arts. 19 inc. d y 28 inc. e) a las asociaciones sindicales, tal el caso de nuestra entidad gremial.

En función de la normativa citada, debe en consecuencia esa SRT, ante la falta de respuesta al SUTEBA, requerir a la mencionada ART y/o a la DIRECCION DE CULTURA Y EDUCACION DEL GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES- en su carácter de empleador, la adopción en forma urgente para el caso concreto de las siguientes medidas:

a- Monitoreo ambiental de contaminantes dentro de las escuelas.

b- Estudios de Ventilación en las aulas, patios, oficinas, etc.

c- Análisis físico-químico y bacteriológico del agua y limpieza de tanques.

d- Urgente implementación del mejoramiento de las condiciones en la estructura edilicia y especialmente de las estructuras necesarias para un plan de evacuación eficiente.

e- Realización de los exámenes periódicos de salud a los docentes con el perfil toxicológico necesario de acuerdo a la normativa vigente, realizándose los estudios complementarios específicos para el o los agentes de riesgo a que está expuesto el trabajador, de acuerdo al Anexo II de la Res. SRT N° 43/97.

f- Se establezca el nivel de cumplimiento de las normas de higiene y seguridad preventivas de los establecimientos educativos y los elementos y objetivos que habrá que alcanzar para cumplir con la normativa vigente.

g- Programación de la capacitación del personal en prevención de riesgos del trabajo, especialmente para la utilización de matafuegos y para planes de evacuación en casos de emergencia. Capacitación e información especialmente sobre RIESGOS QUIMICOS a los cuales el personal esta expuesto.

h- Se establezca un Plan de visitas por la ART para verificar el cumplimiento de las condiciones de higiene y seguridad en cada establecimiento educativo de la zona afectada.

i- Informe de visitas realizadas por parte de la ART para controlar las condiciones de los establecimientos, donde conste la actividad, observaciones y mejoras realizadas en cada visita.

j- Detalle de incumplimientos detectados, si

se han solicitado las correcciones pertinentes y si estos incumplimientos fueron denunciados a la SRT.

k- Registro de siniestralidad por establecimiento.

l- Detalle de las tareas preventivas desarrolladas por la ART en cumplimiento de su deber de seguridad a fin de procurar el aislamiento, eliminación o moderación de los riesgos laborales, en especial los riesgos químicos, y la contaminación ambiental, consistentes en: asesoramiento preventivo, campañas de prevención, cursos de capacitación para empleadores y trabajadores, etc.

Habiendo el Dto. 1278/01 eliminado la obligatoriedad de establecer un Plan de Mejoramiento de las condiciones de higiene y seguridad. Se solicita a esa SRT que de conformidad con lo determinado por el mencionado decreto determine como "empresa crítica" a los establecimientos educativos de la zona de Dock Sud, considerando el alto riesgo de contaminación ambiental existente, la nula actividad preventiva de la ART y el incumplimiento de normas mínimas de Seguridad e Higiene de acuerdo a lo expuesto anteriormente.

Debiendo la ART establecer un "plan de acción" para cada establecimiento considerado crítico.

Dada la gravedad de las situaciones denunciadas, corresponde a esa SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO requiriera a la aseguradora PROVINCIA ART S.A. la aplicación de las medidas solicitadas y promover en su caso las denuncias que correspondieren.

Al mismo tiempo, se requiere a esa SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DE

TRABAJO, que arbitre los medios legales a su alcance, a los fines de que la Aseguradora PROVINCIA ART S.A. cese en forma inmediata con la realización de las conductas y procedimientos descriptos, violatorios de la normativa vigente, garantizando las condiciones adecuadas de seguridad e higiene en los establecimientos educativos.

V.- PETITORIO:

Por todo lo expuesto, del Sr. Superintendente se solicita:

1) Se me tenga por presentado por parte y por constituido el domicilio en el lugar indicado.

2) Se tenga por promovida la presente denuncia;

3) Se intime a la citada ART a adoptar en el menor plazo factible las medidas señaladas en esta presentación;

4) Se requiera al empleador y a la aseguradora, la adopción de medidas urgentes para prevenir riesgos graves e inminentes para la salud de los trabajadores docentes debido a la contaminación ambiental;

5) Se verifique el cumplimiento de la normativa de higiene y seguridad en el trabajo en los establecimientos en cuestión; y en caso de incumplimiento, se apliquen las sanciones previstas y/o se realicen las denuncias que correspondan;

Sin otro particular, saludo a Ud. Atte.-

PRIMER ENCUENTRO DE FORMACION DE DOCENTES DE LAS ESCUELAS DEL



DOCK SUD

“Es necesario que las mayorías tengan derecho a la esperanza para que, operando el presente, tengan futuro”. Paulo Freire

En la escuela los trabajadores de la educación estamos viviendo situaciones de extrema crudeza: las situaciones de violencia social se reproducen y agudizan, nuestros alumnos reciben su único alimento diario en los comedores escolares ya que el 53 % se encuentra por debajo de la línea de pobreza y el 14 % por debajo de la línea de indigencia; nuestra comunidad, la que venía solidariamente sosteniendo el funcionamiento de nuestras escuelas, un alto porcentaje vive en condiciones de extrema pobreza y más del 40% de padres y madres de nuestros alumnos se encuentran desocupados con bolsones de pobreza extrema en las que este índice crece al 80 %. Las políticas de ajuste nacional y provincial intentan avanzar cada día sobre nuestros derechos: trabajo, percibir salario justo, educación, salud, vida.

En nuestra provincia de Buenos Aires, el 20% más rico se lleva el 53 % de la riqueza y entre el 20 % más pobre se distribuye menos del 9 %. Esta situación de terrible desigualdad es tangible para los docentes en lo cotidiano de su tarea y de su vida, ya que el 50 % se encuentra por debajo de la línea de pobreza.

En el proyecto de país que este modelo económico está cristalizando, con un estado cada vez más “pequeño y fuerte” como indica la propaganda oficial, pero nosotros interpretamos que es pequeño en dar respuesta a las demandas populares y fuerte en concesiones a los sectores económicos más poderosos.

Entonces ¿cuál es el proyecto, en este contexto, para la escuela pública? Cómo lo concebimos nosotros, como el espacio público que debe garantizar el cumplimiento del derecho social a la educación o como una empresa rentable en la que la educación es un bien de servicio, transable, cotizable?

Nosotros como organización gremial venimos planteando que el futuro de la educación pública está en relación directa con el proyecto de país que se consolide.

“La realidad cotidiana mirada, vivida, sufrida, reflexionada desde la escuela, nos sumerge de hecho en las diversas problemáticas que son propias del ámbito en el que se encuentra la escuela, pero que también son cada una de esas problemáticas, expresión de una misma causa: la pérdida sistemática de derechos como producto de políticas excluyentes que pretenden modelarnos como sociedad.

Norma Tombolini

Nuestras escuelas forman parte del paisaje no solo en términos geográficos, sino económicos, sociales y culturales del hoy de nuestro país, tenemos presencia en zonas rurales y urbanas, en esos paisajes se reproducen hechos de contaminación del aire, residuos expuestos, inundaciones (38 distritos, miles de hectáreas bajo el agua), explotación de los suelos, privatización de las reservas naturales, expropiación de nuestro patrimonio, superexplotación del hombre por el hombre, cien niños que se mueren por día por causa evitables.

En las escuelas públicas, el conocimiento de esta realidad no puede estar ausente, la diversidad de problemáticas ingresan



cotidianamente, las vidas de los chicos, de los maestros y de los padres, atraviesan nuestras vidas e impactan en la vida escolar, en el centro: en el enseñar y el aprender.

Por lo tanto el conocimiento de la realidad debe formar parte del currículum, transformarse en contenidos de enseñanza, debe cobrar vida en una propuesta pedagógica que plantee su análisis, que la interpele, convertirse en acciones prepositivas que contribuyan a modificarla, y fundamentalmente que generen en nuestros pibes (instalados por este modelo económico perverso en un presente perpetuo), esperanzas de que “es posible el futuro y de que otro futuro es posible” que los tenga como protagonistas centrales.

“El discurso ideológico dominante amenaza anestesiar nuestra mente, confundir la curiosidad, distorsionar la percepción de los hechos, de las cosas, de los acontecimientos.”

“En el ejercicio crítico de mi resistencia al poder tramposo de la ideología se va generando sabiduría, actitud abierta a los demás, que me defiende de estar seguro de las certezas, no cerrarme a los otros, no enclaustrarme en mi verdad” PAULO FREIRE
El pensamiento único y la concepción tecnocrítica son fuerzas que desvalorizan, niegan la iniciativa intelectual y política de los Sujetos populares, por que son concientes de su irrupci_n transformadora.. Reconocerlo es una apuesta y confianza en la potencialidad de los sectores populares para transformar la realidad.

Tendrá que ser producto de la lucha de toda la ciudadanía dockense, de todo Avellaneda y luego de la provincia en su conjunto

plantearnos como lograr modificar esta problemática hoy está naturalizada, nosotros apostamos que un instrumento de expresión y demanda organizada pero principalmente de acceso al conocimiento es la escuela.

El Proyecto de la escuela es un lugar estratégico y de desafíos en términos político-pedagógico.

Indagar sobre la realidad, en una b_squeda colectiva de otras formas de mirar la realidad, para problematizarla, develar lo que se nos presenta como natural, para intervenir a través de acciones transformadoras de esa realidad.

Es necesario entonces que nos planteemos la construcción de nuevos saberes culturales, sociales y la sistematización de otras prácticas institucionales, pedagógicas, colectivas. En ese proceso la tarea de la escuela y las de los docentes se potencia, recupera vida, construye futuros.

En nuestra práctica pedagógica no hay neutralidad, es eminentemente político lo que hacemos; o reproducimos el discurso dominante o generamos conocimiento popular. Los trabajadores de la educación, debemos estar posicionados críticamente ante las políticas que generan exclusión y desigualdad, y solidariamente comprometidos del lado del pueblo Como el último bastión de lo público, de lo que es de todos, la escuela pública debe ser el espacio donde pueda expresarse la voz, la historia, el pensamiento del pueblo y donde se propicie su organización.

Con esta concepción acerca de la escuela pública, popular y fundamentalmente democrática en el acceso al conocimiento y en la participación popular es que ante los episodios del mes de noviembre en el Dock



Sud con una rápida y solidaria respuesta desde los directivos y docentes ante la emergencia contaminante que se vivió, y ante nuestro posicionamiento como organización gremial de tener presencia en cada problemática educativa y social es que asumimos el desafío de desnaturalizar la realidad y construir con ustedes un PROYECTO desde el SUTEBA, al que pensamos enmarcado en tres ejes de trabajo:

- PROYECTO POLITICO PEDAGOGICO QUE CONTEMPLE LA FORMACION DOCENTE PARA LA CONSTRUCCION DE PROYECTOS PEDAGOGICOS EN EL MARCO DE UNA EDUCACION EN AMBIENTE.
- ABORDAR DESDE EL CONOCIMIENTO NUESTRA SALUD LABORAL HACIENDO EJE EN LA PREVENCION PARA DEMANDAR POLITICAS QUE INCIDAN EN LAS SITUACIONES DE RIESGO, NO SOLO DE LOS DOCENTES, SINO DE TODA LA COMUNIDAD EDUCATIVA.
- PROCESO DE INVESTIGACION QUE DESDE LA DISTRIBUCION DEL CONOCIMIENTO APORTE A LA DESNATURALIZACION DE LA REALIDAD PROPICIANDO LA ORGANIZACION DE LA COMUNIDAD EN ACCIONES TRANSFORMADORAS.

Conclusiones:

SUTEBA realiza una fuerte apuesta a la defensa de la Salud de los Trabajadores. Esta apuesta es parte de la Política Gremial. El recorrido es amplio y difícil pero la consigna es continuar a pesar de los avatares del país. La lucha que se pierde es la que se abandona.

(Presentador) – Voy a leer el párrafo final de un documento que envió SUTEBA, que me parece pertinente a lo que fue la exposición. El trabajo termina de este modo:

“Un trabajador de la educación, que debe contener a los alumnos de los malos tratos sociales, que debe contemplar a padres y niños excluidos, violentados y enfermos, que debe enseñar en escuelas con infraestructura obsoleta, destruida, muchas veces sin agua o bien sin agua potable, no tiene condiciones dignas de enseñar y, por ende, no hay condiciones dignas de aprender.

Apostar a la escuela digna es apostar a una educación pública justa y solidaria. Un docente enfermo, fatigado, es un trabajador de la educación amordazado. Las malas condiciones de trabajo son un factor de exclusión que marca a fuego la no posibilidad de un futuro mejor”.

Y concluye de este modo:

“Esta organización sindical cree firmemente en la posibilidad de una educación liberadora, construida sobre la igualdad, la solidaridad, la libertad, el desarrollo sustentable con justicia social, con protagonismo popular y rechaza toda forma de explotación y exclusión”.

Aboga por una escuela sin discriminación social en defensa de los derechos humanos. Es un documento que me hizo llegar la Secretaría de Salud y Acción Social de SUTEBA.

Ronda de preguntas:

– ¿Por qué SUTEBA no goza de buena imagen entre los mismos docentes? ¿Será porque muchos cargos son políticos, lo cual atenta contra el interés de hacer respetar la Ley de Riesgos del Trabajo? ¿Están trabajando sobre el tema?

– No sé a qué se refieren con “si están trabajando sobre el tema”. Si es sobre el tema de riesgos del trabajo, creo que la ponencia fue clara. Si es porque un sindicato no goza de buena imagen entre sus afiliados, también se está trabajando, ésta es una respuesta más política. Hay compañeros del sindicato acá presentes, no sé si querrán hacer alguna acotación. Creo que la falta de credibilidad en la organización sindical se debe a los 10 años que hemos pasado en la década de los noventa, que no fueron en vano, y creo que, lamentablemente, muchos trabajadores no apuestan a una organización sindical. Nosotros estuvimos con la licenciada Fiona Murie, que nos planteaba claramente cuál es la diferencia entre las empresas que están organizadas y las que no. La defensa en la salud, la defensa por una vida más digna tiene que ver también con una apuesta a una organización. Cuando uno no está de acuerdo con cualquier organización, más allá de SUTEBA, creo que lo más importante es participar, disentir, militar, y trabajar en conjunto para que las cosas sean diferentes. Creo que SUTEBA goza de buena imagen, queda mal que lo digamos, pero creo que sí, porque si no, todo este trabajo de tantos años en salud no sería posible. Estas 1.800 personas apostaron a una forma y a un trabajo muy concreto, este trabajo se plantea desde el punto de vista de la política gremial de SUTEBA.

Tiene conocimiento sobre la situación de las escuelas privadas, las cuales casi tienen su propia ley. Esto es un problema, porque los colegios privados están cruzados doblemente, por una parte como estamento educacional, pero también como empresa. Es decir, los trabajadores de la educación de escuelas privadas a menudo tienen mucho temor a hacer denuncias y reclamos, y hasta sindicalizarse, aunque muchas veces lo están, pero van al sindicato a pagar su cuota social, puesto que si en las escuelas privadas saben que están sindicalizados se quedan sin trabajo.

Las escuelas privadas, yo no sé si el sindicato de colegios privados ha hecho algún tipo de recorrido al respecto. Lo que sí sabemos es que están cruzados por las mismas cosas, y, lamentablemente, muchas veces en la educación pública, esta cosa libre de enseñar y aprender se ve muy acotada porque los alumnos pasan a ser clientes, y están muy atorados desde la dirección de esas escuelas.

Muchas veces los docentes privados se acercan a nosotros y nos piden asesoramiento, pero tienen diferentes ART y no sabemos cuál es el recorrido.

– ¿Quiénes están a cargo del diseño, proyecto y construcción de establecimientos educativos? ¿Qué código de edificación rige?

– La Dirección General de Escuelas es el empleador y hay una Secretaría de Infraestructura Escolar. Yo no sé quien los asesora para hacer las escuelas, pero pareciera que estuvieran mal asesorados. Nosotros nos basamos en el Código de Arquitectura Escolar, emanado del Ministerio de Educación de la Nación, de la



época de la ingeniera Decibe, de un grupo de arquitectos e ingenieros escolares, que dijeron cómo debería ser una escuela. Este código no tiene fuerza de ley, pero sí es referente para saber cómo uno debe tener la escuela, desde dónde uno lo debe leer. No hay ley específica de edificación escolar con fuerza de ley. En la provincia de Buenos Aires tenemos las leyes provinciales, pero habla de fábrica, de manufactura. Así que nosotros nos guiamos por la Ley de Higiene y Seguridad y por el Código de Arquitectura. No hay algo específico para la estructura de las escuelas desde el punto de vista edilicio.

– La hepatitis A es una enfermedad reconocida por la Ley de Riesgos del Trabajo, ¿Qué acciones de prevención de esta enfermedad ha adoptado la Dirección General de Escuelas como empleador?

– En realidad la hepatitis A es la punta del iceberg. En la provincia de Buenos Aires el tema es el agua. La situación es muy grave. Porque la hepatitis A, si bien hay una forma subclínica, hay una forma con signos y síntomas muy característicos, y las probabilidades de lesiones fulminantes son mínimas. Obviamente que cuando a uno le toca es el 100%.

La DGE, como cualquier empleador, es muy clara la ley, tiene la obligación de brindar agua potable a sus trabajadores. Nosotros hemos hecho un relevamiento a causa de la epidemia de hepatitis A y nos hemos llevado muchas sorpresas. Desde que no existe el examen semestral de agua, o que muchas veces ese examen da no potable, sin embargo, se sigue trabajando en las mismas condiciones.

La DGE en este momento ha provisto de

bidones de agua a las escuelas, la vacunación sigue siendo un tema que nosotros planteamos, no porque abogemos por la vacunación masiva. Acá el tema es el control del agua. Porque es un elemento vital para cualquier persona y, sin embargo, es gravísima la situación que se está viviendo en la provincia de Buenos Aires, no solamente con la contaminación bacteriológica, sino con la contaminación química. Se ha visto arsénico, talio, plomo, cromo. Es un tema muy preocupante.

Con respecto específicamente a la hepatitis A, tenemos una situación mucho más grave todavía. Si en la escuela no hay un caso diagnosticado de un alumno, fehacientemente documentado, que nosotros hayamos denunciado (no al alumno, sino al caso) de hepatitis A, no es considerada enfermedad profesional. Y esto es un tema muy grave. Porque la hepatitis A es una enfermedad profesional puesta en esta ley, y es, como dije, la punta del iceberg.

Si estudiáramos todas las enteritis sin diagnóstico, todas las diarreas sin diagnóstico, todas las parasitosis sin diagnóstico, de alumnos y docentes, tendríamos una situación donde la población docente es una población de riesgo.

Pero, lamentablemente, esto no está dentro de la ley, y a nosotros cada vez que ocurre alguna epidemia en alguna escuela nos cuesta muchísimo.

Entonces, ¿cuál es la forma de trabajo? En primer lugar, tomar muestras de agua, llevarlas al Instituto Malbrán, y en los centros de salud nuestros hacer los exámenes bacteriológicos y parasitológicos



del grupo de docentes afectado. Recién ahí, y a través del Departamento de Salud Laboral, con expresión de agravio, muchas veces llegamos a la Comisión Médica Central. Cuando cae una causa-efecto directa está el riesgo y está el daño, tenemos que hacer todo un trabajo administrativo para lograr la identificación y el ingreso al sistema de la Ley de Riesgos del Trabajo.

¿Cuál sería la solución? Agua potable y segura, una condición de dignidad, no solamente para las escuelas sino para toda la población.

– Cuando la obra social toma el estudio del trabajador enfermo o accidentado para ir a las comisiones médicas, si se da razón al trabajador ¿los gastos los paga la ART?

– En realidad todo el proceso tiene que estar cubierto por la ART. Si lo que hace es negar una contingencia de enfermedad o accidente, el trabajador es enviado directamente a la obra social, que deberá hacerse cargo de todos los gastos. Una vez que el trabajador apela, si esa apelación es aceptada, la obra social puede solicitar por medios legales a la ART que le devuelva todos los gastos efectuados.



PRESERVACION DE LA SALUD Y SEGURIDAD DE LOS TRABAJADORES DEL SECTOR ELECTRICO



Luis Juan Ansaldo

En primer lugar la FATLyF agradece la invitación de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, desde el superintendente hasta todos los componentes de esta institución, para participar con esta ponencia. Pero en particular Luz y Fuerza quiere hacer una referencia a Carlos Rodríguez que no puede estar con nosotros por un problema de salud. Ésta es la consideración que desde Luz y Fuerza le traemos al amigo.

Esta exposición va a ser en dos partes. Luz y Fuerza quería para esta oportunidad transmitirles la historia del movimiento obrero desde su albores, en 1949, el surgimiento de la Federación, la historia de las convenciones colectivas de trabajo en lo que se refiere a higiene y seguridad, tema que va a transmitirles Abel Candiotti, haciendo referencia a toda la historia hasta el día de hoy, todo lo que se ha hecho en materia de convenciones colectivas de trabajo.

Yo voy a hacer una pequeña referencia en los minutos que me tocan, después estaremos dispuestos a contestar las preguntas que ustedes deseen efectuar. Es un tema de mucha preocupación dentro del sector electro energético, y ya vamos a comenzar, que es el tema PCB (bifenilos policlorados) en la Argentina.

A modo de introducción vamos dar lectura a la historia del tema, que como todos sabemos en el sector electro energético es donde debemos tener el 70 u 80% de la existencia total en nuestro país.

Nosotros siempre dijimos, como organización sindical, que tenemos un orgullo, que es ser pioneros en el campo de la prevención. Medio siglo de vida organizacional en el quehacer gremial han nutrido a sus dirigentes de una sensibilidad especial puesta al servicio del hombre y la sociedad. Nuestros convenios colectivos de trabajo son herramientas para controlar los riesgos del trabajo. Con ellos se normaba desde antes que la República Argentina contara con la Ley Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Así resultó que paulatinamente se incorporaran conceptos medio ambientalistas. Y hoy esta Federación promueve no solo el mejoramiento de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo, sino también las del medio ambiente.

El manejo seguro de las sustancias químicas fue una búsqueda permanente. Se ha hecho mucho, pero hay un capítulo aún no resuelto. Que es el de los bifenilos policlorados. Desde hace dos décadas venimos advirtiendo a los empleadores sobre el uso de estas sustancias y sus riesgos. Nuestra preocupación por falta de acción de control de riesgo nos animó a llevar el caso al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en la década de los años ochenta.

Allí nos dieron la razón sobre nuestra preocupación y en el seno de ese Ministerio se formó una comisión que sesionó durante algunos años reuniendo experiencias



extranjeras de control y relevando parcialmente la situación nacional. En conjunto trabajamos técnicamente para encontrar alguna solución. Algún tiempo después arribamos a un acuerdo para que se redactara una normativa específica sobre los bifenilos policlorados.

Hoy esta normativa está vigente. Por todo lo expuesto y porque a pesar de la existencia de la normativa tenemos serias dudas sobre su cumplimiento, consideramos necesario e impostergable atender esta problemática prioritariamente.

Todos conocemos el riesgo que representa y también debemos reconocer que su ubicación es casi total en la vasta extensión de los servicios eléctricos de la Argentina, tanto en transformadores como en capacitores u otros componentes eléctricos. Hecha esta pequeña introducción pasaremos a relatar la historia:

A fines de la década de los setenta le llegó a Luz y Fuerza (esto fue particular, yo pertenezco al Sindicato de Luz y Fuerza Capital Federal) la versión de que dentro de los transformadores había un aceite que era nocivo para la salud de los trabajadores. Con esta inquietud (que habían traído compañeros que había viajado a reuniones de OIT) se empezó a escarbar, Luz y Fuerza comenzó a averiguar, no teníamos datos precisos, y esto nos animó a llevar este tema al Ministerio de Trabajo, de ahí a lo que era la Dirección Nacional de Seguridad e Higiene el Trabajo. Incluso se abrió un expediente y se empezó a trabajar. Esto se demoraba porque en esa época no teníamos fax ni correo electrónico, entonces se empezó a trabar como lo hacía el Ministerio, tenía que mandar a hacer

consultas a distintos países si eran cosas oficiales que iban demorando el tema.

Así fue pasando la década de los ochenta, y los resultados empezaron a verse recién al principio de los noventa, que en 1991 sale la resolución 369/91, que es la reglamentación que rige hasta hoy. Es decir, saliendo del Ministerio de Trabajo por supuesto era una reglamentación de protección a los trabajadores, sobre cómo debía hacerse este tratamiento, qué depósitos debían implementarse para disposición segura o disposición final de estos aceites.

En este marco entra la preocupación de la organización sindical, se cita a asambleas a todas las comisiones directivas de los 41 sindicatos que componen el país. Se empieza a transmitir todo a las comisiones de higiene y seguridad para explicarles las consecuencias y cómo debía trabajarse.

Entonces lo esencial era saber cómo teníamos distribuida la sustancia en el país. En 1998 también salió una resolución de Naciones Unidas que determinó que hay 12 productos químicos que tienen que desaparecer en el mundo. Esto fue acompañado por la Organización Mundial de la Salud. De estos 12 productos químicos que deben desaparecer de la faz de la tierra, el primero es el bifenilo policlorado, es decir, el PCB. Entonces nos invitan desde el Gobierno, en este caso del Ministerio de Salud, a coordinar un subgrupo de trabajo cuyo tema era Bifenilos policlorados en la Industria Eléctrica. Nosotros fuimos como coordinadores de este subgrupo a trabajar y recibimos la invalorable colaboración, desinteresada por supuesto, de la Fundación Ambiente y Trabajo, que hizo el



trabajo técnico, lo que quiero destacar, porque también después colaboró en el Mercosur con el tema.

Se empezó a trabajar dentro del ámbito del Ministerio de Salud y nosotros, como trabajadores, lo primero que entendíamos que debía hacerse era hacer el relevamiento, es decir, qué era lo que teníamos dentro del país en PCB. Porque no teníamos datos. Si bien desde la organización sindical nosotros habíamos hecho un pequeño relevamiento dentro de nuestras posibilidades, los trabajadores que abrían transformadores, sacaban muestras y las analizábamos para ver si contenían PCB, para exigirle después a la empresa de qué modo había que trabajar.

Dentro de la convocatoria que hizo el Ministerio de Salud, no estuvo solamente Luz y Fuerza. Estuvo abierta a distintas organizaciones del quehacer social, que opinaban y trabajaban. Lógicamente tampoco había puntos de vista coincidentes. Había extremos que nos decían que había que eliminar el PCB. Nosotros estábamos de acuerdo, sin ninguna duda, éramos los primeros en estar de acuerdo. Pero ¿cómo? Acá venía el tema. Entonces se decía que había que eliminarlo a disposición final. Para eso había que mandarlo a Inglaterra o a Francia, que son los países que lo destruyen. Entonces nosotros empezamos a plantear el problema, que, en primer lugar, era económico. Nosotros decíamos, para que conociéramos el tema. y lo seguíamos manteniendo, que aún en esta época de privatizaciones en la Argentina, a Edesur, Edenor, Transener, les hemos exigido y han hecho disposición final del PCB.

Quizá no en un 100%, pero digamos que en

un 70 u 80% sí. Acá hay gente de la rama eléctrica y de Transener en particular, que sabe que lo que estoy diciendo es así. Se eliminó, lo mandaron a eliminación final. Incluso algunas centrales, no en su totalidad.

Pero hay una cosa que quizá no se advierte o no se dice en muchos paneles ni a la opinión pública, que el 60 % de la distribución de energía eléctrica en el país se hace mediante el cooperativismo. Esto tenemos que tenerlo muy en cuenta. Porque no es lo mismo Edesur que la Cooperativa de Cutral Có, y si nosotros a esa cooperativa, para dar un ejemplo grosero, le exigimos una disposición final de sus transformadores sacaremos el transformador de funcionamiento pero en Cutral Có nos quedamos sin trabajadores de la energía eléctrica.

Ésta es una realidad de un extremo que nosotros tuvimos que batallar porque había quienes exigían la eliminación definitiva. Y del otro lado también había extremos, en las empresas, que decían que el PCB se puede trabajar sin las medidas de seguridad que marca la resolución 369. Tampoco estábamos de acuerdo. Nosotros le decíamos que había que arbitrar para nuestros trabajadores, como para la comunidad, todas las medidas de seguridad que exigiesen las legislaciones vigentes. Porque estaba en juego la salud de los trabajadores.

En este caso había muchos gerentes de empresa que nos decían que con menos de 50 partes en un millón no era nocivo. Nosotros le contestábamos que ellos no se animarían a dar de tomar agua de bomba a su familia si tuvieran cerca un



transformador que haya perdido la sustancia y esta hubiera caído en la tierra a menos de 100 metros de su casa.

Este era el tema de los extremos, nosotros, como organización sindical les manifestábamos a los empresarios que los trabajadores tenían que desarrollar sus tareas con las mejores condiciones, ellos tenían que identificar lo que tenemos y en qué condiciones lo tenemos, tanto para los trabajadores como para la comunidad. Que ésta es una de las cosas elementales para que la ciudadanía tenga la tranquilidad.

También les habíamos exigido a los empresarios (y cuando hablo de empresarios hablo en general, ya sea de cooperativas, empresas privatizadas o provinciales, que aún existen) que las empresas tenían que manifestar qué tenían, cómo lo tenían, en qué condiciones lo tenían, preservar a los trabajadores, darles toda la capacitación necesaria para este tema y, lógicamente, el mantenimiento, nosotros le decimos correctivo cuando se rompió, nosotros decíamos que hay que hacer el preventivo. Si el preventivo se hacía cada seis meses, había que hacerlo cada tres meses.

Esta era la posición de organización sindical para este tema.

Pero lógicamente, cuando nosotros habíamos propuesto hacer el relevamiento del contenido general de los PCB, también nos encontrábamos con problemas. Y desde Luz y Fuerza manifestamos nuestra opinión, porque si bien nosotros creemos en un país federalista, vivimos una situación que, desgraciadamente, no nos permite que las legislaciones vigentes sean cumplidas. Hay una ley que fue sancionada por el

Congreso que establece que nosotros al año 2010 tenemos que estar libres de PCB. Es decir, más allá de que las empresas vayan a pedir prórrogas, esto es lo que hoy tenemos. Pero nos encontrábamos con un grave problema. Es decir, desde Luz y Fuerza iniciamos tareas para hacer este inventario. No encontramos eco de colaboración de parte de las empresas en cumplir con las reglamentaciones vigentes. Pero también tenemos que decir que el Estado es impotente. No tenemos un Estado que participe con la fuerza necesaria para que podamos tener una solución a este problema.

Cuando hablo del Estado hablo tanto del nacional como del provincial.

En el tema medio ambiente, higiene y seguridad, hoy nosotros tenemos provincias (Chaco, Formosa, Catamarca, Entre Ríos) donde no se puede ingresar a las empresas, ya sean provinciales o privatizadas, porque los gobiernos les deben de 7 a 8 millones de pesos por consumo de energía, de los hospitales, de las comisarías, del alumbrado público. Es decir, en esas condiciones, con qué cara se puede presentar un inspector dentro de una empresa.

De todos modos tampoco tienen inspectores las provincias. Tenemos Catamarca, por ejemplo, que debe tener un inspector que no debe tener ni una bicicleta. Yo lo digo con todo respeto. Hay otras provincias, el caso de Córdoba, o de Buenos Aires, que medianamente tienen armados sus equipos para hacer el contralor.

En este ámbito es que nos fuimos manejando, fuimos llevando el tema, y es en estas circunstancias en que se le ha dado



impulso, y un impulso superior también, porque habíamos advertido (y ayer lo manifestábamos en la mesa, voy a ser reiterativo, pero no es la misma gente que estaba y necesitamos que esto se sepa) qué pasaba con algunas empresas que habían sacado de funcionamiento transformadores con PCB.

Ustedes saben que en la Argentina hay delincuencia ecológica, y muchas empresas se han prestado a esta delincuencia vendiendo estos transformadores a chatarreros, quienes sacaban el cobre y el contenido del transformador, que era PCB, y lo arrojaron al río.

Esta misma delincuencia ecológica que nosotros tenemos, como es lógico pensar, la tienen los países hermanos que son parte del Mercosur.

Nosotros llevamos este tema a la mesa de la Comisión 6 del Mercosur porque es un problema gravísimo para la Argentina. No porque tengan los mismos delincuentes ecológicos que nosotros, sino porque estamos río abajo.

Ésta era la realidad. Entonces éste es uno de los temas de tratamiento que están en la mesa del Mercosur para que los países parte también puedan hacer su inventario.

También es uno de los temas, a mi humilde entender, más graves que tenemos dentro de la mesa del medio ambiente del Mercosur. Pero otro de los temas que salió de este subgrupo que nosotros encabezábamos en el Ministerio de Salud, fue lo que pudimos descubrir a través de lo que les comentaba anteriormente, cuando se sacaban las muestras de los transformadores.

Voy a tratar de simplificar, si en épocas anteriores a ésta, de las privatizaciones, teníamos en el país 100 transformadores identificados, tendríamos medianamente (para dar un ejemplo grosero) 7 u 8 totalmente con PCB, los otros 92 ó 93, sin PCB.

¿Qué nos sucedió cuando empezamos a hacer los análisis, en la década de los noventa, la época de las privatizaciones y las famosas tercerizaciones?

Resulta que el aceite de los transformadores necesita un tratamiento cuando está dentro de los equipos. Todo ese trabajo que se hacía con personal propio y con sumo cuidado, fue tercerizado. Entonces se descuidó, y cuando se hicieron esos tratamientos fueron mezclados los aceites.

Después, cuando volvieron, nos encontramos con una epidemia de PCB.

Ahora tenemos algo de PCB en todo lo ancho y lo largo de nuestro país.

Esta fue la realidad que tuvimos con las tercerizaciones y con las privatizaciones.

Entonces esto nos da a entender que hacer el relevamiento nos cuesta, que nos resulta muy difícil. Nosotros desde todas las mesas donde podemos decimos que estamos dispuestos a colaborar en hacer este inventario, en saber lo que tenemos.

También se lo hacemos saber a la comunidad. A los empresarios les decimos que nosotros los vamos a acompañar, ante la opinión pública en tanto y en cuanto hagan la identificación correspondiente de todos los transformadores que contengan PCB y que puedan afectar a la comunidad, así como a los trabajadores.

En los casos en que los empresarios no nos



den la respuesta suficiente, más allá de la denuncia, ustedes saben que lo que más golpea es la opinión pública, y nosotros les hemos dicho a los empresarios que los vamos a acompañar hasta la puerta del cementerio, pero adentro no. Después tendrán que solucionar su problema como puedan.

Ésta es la referencia al tema PCB que queríamos hacer desde Luz y Fuerza para que se tenga el conocimiento cabal de la opinión de la organización sindical. Porque ha habido mucha prensa, en algunos casos entendemos que bien intencionada, y en otros casos no tanto. Ha habido muchas opiniones, también de la misma forma, algunas, bien intencionadas y otras malintencionadas.

Nosotros no decimos que tenemos la mejor, pero queríamos que se conozca la opinión desde el sector de los trabajadores sobre este tema tan crucial para nuestro país.

Muchas gracias.

ABEL LUIS CANDIOTI – Agradecemos la presencia de todos ustedes. A mi me toca en parte hacer la historia de la lucha de nuestra organización por mejorar las condiciones de trabajo, salud y medio ambiente.

La Federación Argentina de Luz y Fuerza, siempre ha trabajado y ha luchado desde el inicio por el tema de higiene y seguridad de los trabajadores. No es nueva nuestra lucha. Los trabajos sobre este tema se iniciaron prácticamente a partir de la instalación de las usinas o generadores, en aquellos momentos, hace bastantes años, con empresas que realmente no sabían qué era seguridad.

En aquel momento, en 1940, les tocaba a los trabajadores explicarles a estas empresas qué era la seguridad.

Así se llegó al mes de junio de 1949, cuando se firmó el primer convenio entre la Federación de Luz y Fuerza y las empresas eléctricas del país. Es importante conocer estas empresas, cuya mayoría ya están desaparecidas. Eran privadas y generalmente de capital extranjero.

Compañía Eléctrica del Sur Argentino, Compañía Eléctrica del Norte Argentino, Compañía Eléctrica del Oeste Argentino, Compañía de los Andes, Compañía Central Argentina de Electricidad, Sociedad Anónima de Electricidad de Alta Gracia, Compañía Suizo Argentina (ésta es muy conocida), Compañía de Electricidad de Dolores, Compañía Sudamericana de Servicios Públicos, Sociedad Anónima de Luján, Compañía General Argentina de Luz y Fuerza.

En este convenio se empiezan a plasmar las primeras normas o disposiciones de lo que se llamaba higiene y seguridad en el trabajo, y es el camino que inicia nuestra Federación.

Es un acuerdo de partes, no es una imposición, esto también es importante de tener en cuenta para conocer realmente cómo se llega a un acuerdo.

Las partes deben estar de acuerdo para poder firmarlo.

Yo voy a contar cuatro o cinco ejemplos de redacción de algunos artículos de convenio y después cómo fueron progresando para tener una idea de cuál fue la tarea de aquellos trabajadores de 1950.



Ubiquémonos en el tiempo. Cuando la mayoría de los compañeros, como decía mi abuelo, no tenían primero superior (si alguno se acuerda de lo que era primero superior). La mayoría de los dirigentes no tenía aquel grado de escuela.

En un capítulo en el tema de la capacitación, y esto quiero recalcarlo porque aún hasta hoy se escribe en todos los convenios, en actas, en todos los documentos en los cuales nosotros participamos, escribimos esta frase: "Proporcionar los medios para que en igualdad de oportunidades todo individuo pueda ejercitar el derecho de aprender". Aún hoy se escribe esta frase, y estamos hablando de una frase del año 1950.

Todavía la sociedad no pudo darle los medios a todos los individuos para que puedan aprender en igualdad de oportunidades, desgraciadamente.

En otro capítulo hablaban de condiciones de trabajo, decían: "El individuo puede exigir condiciones dignas y justas de trabajo". Aún hoy seguimos igual.

En otro capítulo decía: "Cuando use un elemento inadecuado de trabajo que significara peligro el trabajador podrá negarse a la tarea". Esto es conocido como el 155 de la OIT, en el artículo 13 que fue aprobado en 1981. Estamos hablando del año 1950. Resalto más el tiempo, la fecha y la visión de estos compañeros que hicieron este primer convenio.

En tareas peligrosas: "Las entidades extremarán al máximo las aplicación de medidas tendientes". Aún hoy las entidades siguen con el mismo verso.

En trabajo insalubre: "A la brevedad serán eliminadas las condiciones de insalubridad,

y los trabajadores no realizarán tareas si no le proveen la ropa adecuada". Estamos hablando de 1950, con términos muy específicos, muy justos, de aquellos viejos luchadores, y aún seguimos luchando para que aquello se cumpla.

En el tema de incapacidad física, el convenio decía: "No podrá ser motivo de cesantía, como tampoco de rebaja salarial" Y en enfermedad de trabajo: "El personal gozará del salario íntegro".

Esto fue lo inicial, posteriormente hubo que agregar cosas. A mi me llamaron la atención porque algunos de esos párrafos todavía subsisten en nuestros convenios. Dice, sobre la ropa: "Las telas serán de buena calidad y adecuadas al uso". Eso me parecía una cosa tan obvia. Evidentemente hubo algún motivo que hizo que hubiera que agregar "adecuadas al uso". Seguramente comprarían las de invierno en verano y las de verano en invierno, o les darían las botas en diciembre. Había una tendencia permanente al desgaste y al no cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en aquel momento.

En incapacidad física, hubo que agregar un párrafo que me pareció muy importante: "Percibir los aumentos que le corresponden al nuevo puesto". Evidentemente al compañero que era reubicado por incapacidad física le congelaban el sueldo, y todos sabemos qué nos pasa cuando nos congelan el sueldo, en la situación de la Argentina de los años cincuenta a la fecha. Después podemos decir que a partir de 1954 la Federación asume otro rol, se compromete de otra manera, que si lo miramos desde el punto de vista gremial, sería rol del Estado. Pero la Federación



asume el rol de controlar y propiciar la seguridad. Tal es así que en ropa de trabajo se agrega la adaptación a la estación y el uso será con la participación del sindicato, o sea que seguíamos dando ropa de cualquier fecha y cualquier tiempo. El sindicato tenía que poner la cara ante los trabajadores y explicar porqué se había aprobado ese tipo de ropa.

En tareas peligrosas el artículo anterior decía: "la empresa o la entidad". Aquí se agrega el sindicato, si el sindicato asumía el compromiso con la empresa en el tema de tareas peligrosas. Inclusive se agregaba un artículo: "la entidad instruirá regularmente a su personal en forma teórica y práctica sobre seguridad industrial".

Esto hoy está plasmado en el 351 del 79 donde se obliga a las empresas a capacitar sobre los riesgos que tiene.

En incapacidad física se agrega otra cosa importante: "Percibir el aumento de su nuevo puesto", pero a su vez, agrega un artículo que dice: "En caso de que la caja de jubilación le dejara sin efecto una jubilación por invalidez, por haber desaparecido la causa que lo originó, esta empresa deberá reintegrar al trabajador a un puesto similar".

Todos sabemos qué ocurre más de una vez con la incapacidad. A veces, por distintos motivos se ordena el reintegro del trabajador y la empresa lo rechaza, y para un trabajador con incapacidad es muy difícil conseguir un trabajo.

En este artículo la empresa se comprometía a reubicarlo.

En accidentes de trabajo no encontré antecedentes, dice: "La entidad será

responsable". Por primera vez aparece que la empresa es responsable de los accidentes de trabajo y enfermedad inculpable en un artículo de nuestro convenio. Posteriormente la ley lo establece porque el trabajador no se accidenta porque quiere sino como consecuencia de alguna situación de la empresa. Y también en este artículo aparece que en caso de que el trabajador tuviera un accidente en el trayecto a su lugar de trabajo, también es responsable la empresa. Aparece también en este artículo el accidente "in itinere".

Así se fue avanzando en el tiempo, mejorando de a pasos, de a letrita, de artículo. Hasta que en 1967 ó 68, Agua y Energía y Deba, la otra federación, se ponen a ver que cada cual tenía un librito y que ocurrían muchas cosas iguales con términos distintos. En ese momento se deciden a formar una comisión para unificar (o tratar por lo menos de lograrlo) la terminología, los elementos, los planes de prevención.

Acá tenemos el nacimiento de lo que nosotros llamamos hoy comisiones mixtas de higiene y seguridad, que figuran en nuestro convenio, en el cual los sindicatos participan a través de trabajadores que están continuamente en la empresa en el tema de higiene y seguridad.

Esta comisión, después de tres años, presento un proyecto de normas de seguridad y reglamentos para el personal que trabaja en instalaciones eléctricas. Este reglamento fue la base sobre la cual la Federación posteriormente se apoyó, cuando se promulgó en 1972 la Ley de Higiene y Seguridad, para participar en su reglamentación, mediante el decreto 351, que hoy es conocido por todos.



De ese decreto nosotros destacamos siempre que hay todo un capítulo, el número 14, dedicado pura y exclusivamente a la parte eléctrica. Creemos que tiene mucho que ver con este trabajo, con estos convenios que se hacían entre empresas.

Como consecuencia de la promulgación de la ley, la Federación convocó a una jornada de higiene y seguridad de todo el país y sacó unos puntos más, de los cuales es importante destacar tres. Primero se le pidió al ministro que la participación en la reglamentación de la Ley de Higiene y Seguridad del movimiento obrero debía ser absoluta, para poder avanzar. También que le sugiera al Ministerio de Educación que el tema de la seguridad sea dado en todos los ámbitos educativos, pero más específicamente en la parte técnica. Debo decir aquí que, lamentablemente yo no lo sabía, nosotros estuvimos en Bragado, y nos encontramos que un profesor de una escuela nos pidió participar con dos cursos, 60 alumnos, porque comentó que el tema de higiene y seguridad no se da más en las escuelas técnicas.

Por último se pidió la participación en la reglamentación de esta ley.

Para participar en esta reglamentación se juntaron las empresas Agua y Energía, FATLIN, FACE, que es la federación de cooperativas, Segba, que era la empresa del Estado en Buenos Aires, la Compañía Italo Argentina de Electricidad, ya desaparecida; la EPEC, de Córdoba; DEBA, y con ellas se trabaja en el decreto 351.

Podemos decir que esto fue uno de los grandes logros de nuestra Federación, que haya una comisión permanente para discutir este tema, que es fundamental y

rige por el decreto mencionado.

Hay un informe de aquella época para ver cómo estaba la seguridad.

El informe económico de 1964 decía que en las empresas se observaban las siguientes fallas: no había protección en las poleas, los conductores eléctricos estaban al descubierto expuestos al contacto, las escaleras, barandas y pisos tenían defectos de construcción o difícil adherencia.

El informe detallaba, además, que el 37 % de los trabajadores operaba máquinas deficientemente protegidas; el 42% estaba expuesto al contacto eléctrico; el 41% soportaba inconvenientes de la construcción edilicia.

Esto lo hago notar porque quienes somos del interior vemos todavía todo esto. Todas las deficiencias que apuntamos son un reflejo de la actualidad. A mi me toca conocer la zona de aserraderos y obrajes, y podemos ver que esto es una realidad. Es como una radiografía que demuestra que en muchos lugares del país, desde 1964 a la fecha no se ha cambiado mucho.

Desde la Federación se siguió avanzando, el último convenio que tenemos, de 1975, se ha ido modificando, ahí ya funcionan las comisiones de higiene y seguridad, que son de carácter resolutive. Eso es muy importante para poder avanzar en seguridad, y que las partes estén de acuerdo por consenso, ya que son proporcionales, formadas por tres o cuatro integrantes por cada parte. Por lo tanto si no hay acuerdo no se puede sacar una resolución. Pero se sacan resoluciones y se avanza.

Es fundamental que las comisiones sean resolutive, si se limitan a emitir sugerencias, la mayoría de las empresas



miran al contador y al gerente de recursos humanos, para ver cómo están los números, y dicen que no. Pero si son resolutivas, se tiene el poder de avanzar en higiene y seguridad.

Nuestra institución permanentemente le da importancia a la capacitación en estos temas. Entendemos que debemos proteger y dignificar a los trabajadores, también entendemos que la comisión debe implementar normas, reglamentos y procedimientos seguros, pero también tenemos la obligación de hacerla cumplir. Digo “hacerla cumplir”, porque es muy fácil escribirlo en un papel y después lavarnos las manos. Lo que nosotros decimos es que lo que está escrito es resolutivo, para los trabajadores y para la empresa, y tiene como objetivo final la mejor calidad de vida. Ésta es la historia ¿Qué pretendemos de aquí en más?

Creemos que debemos potenciar la relación entre sindicato y empresa, y que en este rol son fundamentales los trabajadores, que deben participar en la discusión, en el análisis, en el proyecto, en la reglamentación y en la ejecución.

Entendemos que la seguridad debe estar incluida en la educación desde su nivel inicial. Porque debemos tener un concepto de seguridad desde la familia, en la escuela y en el trabajo. Sabemos que la toma de conciencia es un proceso largo y lento, pero queremos incorporar la seguridad como parte de la vida cotidiana.

Yo comentaba antes de entrar que fui a una escuela técnica de tres pisos. Esa escuela nunca tuvo un rol de incendio.

Entonces si supuestamente nos enseñaban higiene y seguridad, y nunca nos enseñaron a manejar un matafuego, mal puedo aprender después, de grande, con las mañas adquiridas, el manejo de todas esas cosas.

Otro tema es el de la policía del trabajo. Sabemos que ha sido desarticulada, los motivos todos los conocemos. Sabemos que se ha transferido responsabilidad a las empresas, que hay diez mil objeciones, pero creemos que debemos empezar a caminar en algún momento, y creemos que éste es el momento de empezar a caminar en la prevención.

Creemos que se tienen que empezar a implementar planes de prevención para evitar ir a curar al accidentado. Esto es como la salud y la prevención. Debemos trabajar en prevención para no curar la salud, porque la salud no se cura.

En condiciones y medio ambiente de trabajo, generalmente se habla de que el 80% son errores humanos. Hay un porcentaje de compañeros que supuestamente siempre se accidenta. Y hay otro que dice que son las condiciones bases del seguro.

Pero generalmente nadie habla de las consecuencias de las condiciones y del medio ambiente de trabajo. Nosotros decimos que la seguridad empieza en la planificación, en la concepción. A partir de ahí no se puede adaptar el hombre al trabajo, sino que el hombre debe ser el centro y el trabajo adecuado al hombre.



El otro problema es el tema de la competencia que tenemos hoy en el mercado de trabajo con los países limítrofes, con el tema de normas de higiene y seguridad.

Estas normas son un costo, según como se mire. Pero para muchos es un costo final. Entonces esto también debemos tenerlo en cuenta cuando hacemos el análisis.

Tenemos que buscar que todos los países de la región, por lo menos, tengan un piso para que de esta manera este dúmping social no exista.

Para terminar, yo creo que el progreso que nos provoca hoy esta apertura global de la economía debe ir acompañado con un progreso social de la gente.

Que de este progreso no asuma el costo el trabajador con su salud. Es lo que pedimos. Quisiera cerrar con una frase de Paulo VI que decía:

“No se puede permitir nunca que la materia salga ennoblecida del taller mientras el hombre se degrada a sí mismo”.

Muchas gracias.

Al finalizar las exposiciones los integrantes de la mesa respondieron las preguntas del público:

– En la década de los noventa, en particular en el sector eléctrico se produjo una descentralización por efecto de las privatizaciones en varias unidades de negociación. Varias empresas nacieron, creo, en esa década. Por otro lado hay también un proceso de descentralización de la negociación colectiva por la vía de decisiones que tomó el poder ejecutivo, que en algunos casos se transformaron en ley. Me gustaría tener alguna reflexión de

ustedes respecto a en qué medida en algunos casos ese proceso de negociación colectiva permitió incluir cláusulas de higiene y seguridad, o qué balance hacen ustedes del proceso de negociación colectiva durante esa década. Si es totalmente negativo o en algunos casos pudieron sacar provecho de esa circunstancia que daban las nuevas empresas y el proceso de descentralización.

– Nosotros en la década de los noventa, con el tema privatizaciones, vimos como el sector se dividió en tres partes, la generación, el transporte y la distribución. En estas tres partes en que se ha dividido el sistema electro energético lo primero que se hizo fue la reducción del personal, pero no porque fuera necesario hacerla. Nosotros lo podríamos analizar, y voy a dar un ejemplo concreto. Cuando se privatizó, Segba tenía 20.000 trabajadores, hoy Edenor y Edesur tienen 7.000 trabajadores fijos entre las dos empresas. Pero tiene 17 o 18.000 trabajadores si incluimos a los tercerizados. Es decir que hay 10.000 trabajadores agregados que son tercerizados. No era lo que aparecía en los medios de comunicación diciendo que era el exceso. Podría haberlo, yo no voy a discutirlo, pero no era de 20.000 trabajadores el exceso. Entonces, acá vino la precarización del trabajo. Nosotros teníamos acceso a poder reglamentar a través de actas complementarias de convenios colectivos de trabajo, que eran para nuestros trabajadores, pero no para los tercerizados.

Los que tenemos unos años, en mi caso en la parte eléctrica, recordamos que el índice de siniestralidad haberse escapado en dos oportunidades. Una fue durante la



dictadura militar y otra fue con las privatizaciones. Porque no había absolutamente nada de control. El empresario solamente tenía el rol de la ganancia. Y el Estado estaba totalmente ausente.

– La resolución del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, número 295/03 establece un BLP de PCB de 2 PPM ¿Es posible alcanzar estos valores? ¿Hay laboratorios homologados para efectuar estos análisis? ¿Cómo se puede acceder al listado de los laboratorios?

– Ésta es una resolución que coincide con la de la provincia de Buenos Aires, donde han puesto que en las empresas tiene que haber dos partes por millón. Yo tengo una opinión muy particular. Nosotros, desde la parte sindical, bajamos lo que es partes por millón, que marca la 50 parte del 369. Nosotros decimos lo que dice la resolución de Naciones Unidas. Nosotros hablamos de cero partes por millón. Queremos la eliminación del PCB.

En lo que hace a la referencia a cómo se llega a estas dos partes por millón, nosotros justamente por este tema hemos sacado 22 directrices donde manifestamos que todavía no hemos tenido, no hemos sido llamados para comprobar cómo se llega a estas dos partes por millón, o cuál es la estructura técnica que se usa para llegar a ese índice.

Esto sí queremos señalarlo, cuando tengamos un transformador al que se le haga el tratamiento de este aceite, una vez hecho el tratamiento, queremos volver a ponerlo en el transformador, porque el transformador está embebido en PCB, y hacerlo funcionar durante 48 horas, a ver cuántas partes por millón nos da.

Porque si no, estamos hablando (y esto lo digo en forma particular) de que tenemos el 369, que nos dice “hasta dos partes por millón”. Yo tengo entendido, y esto desde la semana pasada que estuve en Pergamino, donde la cooperativa ha hecho todos los deberes, pero me comentan una novedad: “Es cierto, hay empresas que están trabajando el aceite que contiene PCB, se hace el tratamiento y queda con dos partes por millón, o más. Pero esas empresas no aceptan a cooperativas que por lo menos no tengan más de 10.000 litros de aceite”.

Entonces yo pregunto qué pasa con aquellas cooperativas que tengan 200 ó 300 litros, ¿qué vamos a hacer? ¿Las vamos a dejar ahí enterradas?

Yo no sé si estamos hablando de un negocio porque, técnicamente, a nosotros como Federación nadie nos ha demostrado el resultado que pueda dar esta tecnología. Por eso nosotros en estas directrices somos claros en decir que hasta que no tengamos la prueba técnica, nosotros vamos a mantener en que sea cero partes por millón. Hasta tanto esto no se de, que será en el 2010, vamos a controlar.

Igualmente no está mal que sean dos partes por millón, es mejor que 50 partes por millón. Pero tenemos nuestras dudas de la efectividad de cómo se logra esto.

– La empresa Edesur sostiene que hay valores mínimos de PCB que no son nocivos para la salud ¿Esto es verdad?

– Nosotros lo hemos planteado infinidad de veces. La empresa Edesur lo tiene que saber porque yo pertenezco al sindicato capital, que la misma opinión la tienen todos los sindicatos. Con nosotros no van a tener que discutirlo, si tienen algo que discutir deberán hacerlo con Naciones Unidas o con



la OMS. Nosotros simplemente vamos a acatar la resolución emitida por esas organizaciones, como la ha acatado la Argentina, que dice que al 2010 es cero PCB.

– (Al señor Candiotti) ¿Estaría de acuerdo en ver la forma de acercar capacitación y material para las escuelas técnicas? La ley no contempla la materia como tal, se cita en los módulos.

– Yo lo dije un poco al pasar, en la Federación, a todos los cursos que se hacen se invitan a las escuelas, a la policía, a la municipalidad, y a los bomberos inclusive, no tenemos ningún inconveniente en dar los elementos que tenemos y toda la ayuda que podamos aportar. Estamos en Lima 963 9° piso, para aquellos que quieran concurrir a buscar materiales.

– Me gustaría tener idea del registro que hubiera en entidades privadas y públicas.

– Nosotros en este tema tenemos algo registrado del sistema eléctrico nada más. Esto es función del Gobierno, de la autoridad de aplicación. Creo que ahora va a ser la Superintendencia de Riesgos del Trabajo la que va a tener la responsabilidad de recabar esta información. Va a tener que hacerlo de todas las ramas de actividades. Nosotros tenemos algunos datos de la parte eléctrica. Lo que manifestamos es que del 100% de PCB que hay en la Argentina, entre un 70 u 80 % (por eso decimos que no es una cosa tan difícil) está dentro de la rama eléctrica. Es la decisión política de saber lo que tenemos. De otra actividad que no sea la eléctrica nosotros no tenemos conocimiento.



SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO RURAL: EXPERIENCIA DE LA UNION ARGENTINA DE TRABAJADORES Y ESTIBADORES



Gerónimo Venegas

Uno que tiene la oportunidad de visitar la Feriagro, la Expochacra, ve que las máquinas son completamente modernas, y que hay que tener buena capacitación para manejarlas. Nuestro gremio no quiere perder esa fuente de trabajo, el campo, que nuestros abuelos y nuestros padres crearon con sus manos e hicieron tanto para que saliera adelante, y que hoy que tiene la tecnología.

Queremos que esa mano de obra sea realmente la de nuestros compañeros, la de nuestros hijos el día de mañana, y por eso estamos trabajando, para que no se pierda esta fuente de trabajo que es muy buena para la sociedad.

Si se mantiene la fuente de trabajo en el campo no ocurriría lo que se vio en los últimos años, la gran invasión de nuestros compañeros a la Capital Federal ante la desesperación por no tener un trabajo. Estamos trabajando en este objetivo con un gran apoyo, tanto de la parte del Gobierno como de los empleadores, con quienes compartimos hoy esta mesa, con las entidades, como el RENATRE, cuyo objetivo final siempre es el bien del campo. Porque nosotros somos conscientes de que si nuestros compañeros se capacitan los empleadores de mano de obra no van a dudar en darles trabajo.

Con el apoyo de los compañeros y los amigos de las entidades, en estos años y

con esta libreta de trabajo se va a dignificar a la familia rural, se va a terminar con el trabajo en negro, se va a terminar con el trabajo infantil, porque el que no tenga esta libreta no va poder trabajar, y la libreta es solamente para los mayores de edad.

Seguimos avanzando mientras se implementan estos planes de capacitación. El año pasado fue una tarea dura pero muy buena. Se recorrieron cerca de 25.000 kilómetros en vehículos para poder llegar a las distintas localidades de la República Argentina. Sabemos que hay localidades que están en el medio de los montes, pero el Instituto llegó con la energía y con el poder que nos daba compartir el esfuerzo con los mismos inspectores de la Superintendencia.

Este año seguimos avanzando, vamos a tratar de capacitar cerca de 12.000 trabajadores y trabajadoras, en maquinarias agrícolas, en higiene y seguridad, en todo lo que sea del campo. Porque sabemos que es el futuro del país, y por eso se está luchando y tratando de que la familia sea consciente de que la única solución es tener el trabajo blanqueado, que su jefe de hogar tenga sus beneficios, que pueda tener una cobertura social y una jubilación el día de mañana.

Nosotros en 1997 y 1998 llegamos a detectar cerca de 40 compañeros que no se jubilaron por no tener sus aportes. Entonces



pienso que con esta libreta a lo mejor a nosotros mismos se nos pone difícil jubilarnos ahora porque no llegamos a la edad. Pero es un camino que abrimos para el futuro y con el apoyo de todos ustedes, los que están en el sector rural, esto se va a llevar a cabo como una solución para la familia rural que tantos años estuvo desprotegida. Si hoy el campo está levantando el país es porque nuestros trabajadores también lo pueden hacer.

Si alguien quiere hacer alguna pregunta sobre el video, el gremio o la libreta, se la vamos a responder.

Muchas gracias por la atención que me dispensaron.

(NO SE IDENTIFICA AL EXPOSITOR – PERTENECE A LA OBRA SOCIAL)

- Ya que mi pasaje por la obra social se hizo una realidad para mi, tengo que decirles cómo se encontró ésta en un principio. La institución estaba devastada, sin servicio. Tuvimos que luchar mucho para ponerla de pie. Había deudas y un montón de cosas que no se hacían realidad.

Hoy por hoy la obra social es una de las mejores del país. Eso me enorgullece como dirigente, sabiendo que nuestro secretario general, Gerónimo Venegas, supo tomar el timón y llevarlo a buen puerto.

Estamos desarrollando distintos tipos de campañas, en el marco de un convenio que hemos firmado con el ministro de Salud, Ginés González García, no obstante eso, es nuestra campaña, es nuestra lucha poder dar respuestas a todos nuestros compañeros del interior del país que se encuentran prácticamente sin apoyo, desolados, porque allí la enfermedad es más cruel, y todavía no tenemos esas respuestas. Quizás por falta de infraestructura, quizás

por la lejanía de las tareas. Pero no obstante eso, nosotros realizamos distinto tipo de campañas con las que llegamos a nuestros compañeros, en mal del rastrojo, Chagas, osteoporosis, dengue. Estamos vacunando prácticamente a todos los compañeros contra la hepatitis y la gripe. No tenemos más metas que curar al compañero, no es el afán de la obra social enriquecerse o evitar prestaciones. Todo lo que llega como aporte a nuestra obra social se devuelve en obras.

Tan es así que no hace mucho tiempo hemos comprado una flota de 24 ambulancias nuevas, odontológicas, para las campañas que realizamos en todas partes del país. Esos vehículos fueron anexados a otros 12 que había. Entonces estamos llegando a las escuelas rurales, donde los niños, desgraciadamente, no tienen la oportunidad de llegar a las grandes ciudades, y ustedes saben perfectamente cuál es el problema cuando se llega a grande con desperfectos en la dentadura. Prácticamente lo merman en su actitud, en su forma de presentarse y en las ganas de estar y participar. Eso lo pone un poco atrás de lo que realmente es una persona con una dentadura perfecta.

Esa es una de las campañas a las que estamos abocados. Sabemos bien que la vamos a llevar a fondo. Incluso tenemos campañas de osteoporosis, que es una afección que no tiene respuestas. Se dice que las mujeres en un momento se caen y se quiebran. Pero es todo lo contrario, primero se quiebran y después se caen. Por la descalcificación de los huesos. A todo esto, con la densitometría que se hace, le estamos dando respuesta.



Estamos haciendo campañas cardiovasculares. Quiere decir que mi obra social está en todo el terreno. Está trabajando para llevar respuestas, nosotros sabemos que la salud en este momento es un tema bastante espinoso. Porque además nos toca cargar con un lastre de accidentes de trabajo que realmente no son enfermedades profesionales, son golpes, accidentes sobre los que deberían cursarse todas las denuncias hacia entidad como las ART, pero desgraciadamente, como decía recién el compañero Oscar Ceriotti, el trabajo en negro está dando un margen para que el compañero en ese estado de desolación arrugue los hombros y tenga que decir que es una enfermedad.

Yo le digo que nuestra obra social, solidariamente, le va a dar respuesta. Pero lo que quede como secuela desgraciadamente lo va a hacer un hombre que no va a poder participar de todas las tareas por la incapacidad física que le haya quedado como residuo.

Nosotros sabemos que todos ustedes, la gente del campo, vela por sus trabajadores, nosotros de este lado estamos trabajando codo a codo con ustedes, con la entidad como RENATRE, entonces quiere decir que podemos hacerlo, que podemos llegar, que podemos dar respuesta para una buena salud, para una vida con ganas de salir al frente y que todos tengan la misma oportunidad, no solamente dentro de estas grandes capitales, dentro de las grandes urbes, dentro de muchos lugares donde la medicina se puede practicar. Si la medicina no se puede practicar en el campo, nosotros vamos al campo.

Es por eso que me siento totalmente orgulloso de mi obra social, que está pagando al día. Es una obra social competente y, demás está decirle que Gerónimo lleva la bandera de esta institución y, aparte de eso, el equipo que tiene, tanto los directores como los del secretariado nacional, somos todos verdaderos trabajadores rurales, sabemos de la idiosincrasia, que hay que pasar desde el llano.

Yo, siendo trabajador rural desde el llano, muchas veces me encabritaba porque las prestaciones no estaban. Hoy por hoy puedo decirlo con orgullo, que la respuesta la tienen, incluso el transplante, y toda intervención que se requiera. Nuestra obra social está dando respuesta. Entonces, de más está decirlo, no quiero entretenerlos más, que tengo la mejor obra social, que me siento orgulloso por UATRE y por OSPRERA. Muchas gracias.

Marcela Petrillo – Yo soy Marcela Petrillo, tengo el orgullo de pertenecer al Instituto de Capacitación y Empleo de UATRE, también pertenezco a la Comisión de Higiene y Seguridad, y desempeño funciones en el Área de Riesgos Laborales de OSPRERA.

Tengo la suerte también de pertenecer a un gremio dirigido por trabajadores rurales. El secretario general, Gerónimo Venegas, como también el secretariado nacional y el consejo directivo de la obra social de OSPRERA.

También podemos decir con mucho orgullo que el compañero Oscar Ceriotti tenía una visión grande para el futuro, ya que en 1997 creó la Comisión de Higiene y Seguridad, y junto con la ingeniera Luisa Mele, que es muy conocida en este ámbito, trabajaron y

tuvieron mucha participación tanto en el ámbito nacional, asistiendo a congresos, talleres, como saliendo a capacitar a los trabajadores rurales, como también a nivel internacional, con una participación activa. Ahora están trabajando en la OIT, elaboraron normas, y participaron también en la redacción del convenio 184, tan importante, de Salud y Trabajo en la Agricultura.

Nosotros tuvimos la oportunidad de recorrer el país detectando los riesgos, y vimos que a lo largo y a lo ancho de nuestra República los trabajadores rurales estaban expuestos a una variedad terrible de riesgos.

Apuntamos a la perfección, y cuando bajamos al campo vimos, por ejemplo, en cuanto a maquinaria, que no era el parque que habíamos idealizado, sino maquinarias viejas, obsoletas algunas, pero que el trabajador rural igual trabaja en esas condiciones.

También cuando hay maquinaria nueva vimos que falta la capacitación del trabajador para poder manejarla correctamente.



Así como vimos varios riesgos. Uno, muy importante, es el del trabajador golondrina que "como total viene a trabajar tres meses nomás y se va", no se tiene en cuenta para él ni la vivienda, y es realmente inhumana y muy precaria la que tiene.



En cuanto a agroquímicos, las malas condiciones de almacenamiento, vimos que los guardan en sus casas al lado de una ventana que da a su dormitorio, lo que produce su inhalación. Lo mismo cuando nos dicen "sí, los tenemos bien almacenados" y realmente la mayoría los tienen en malas condiciones.





En cuanto a las instalaciones eléctricas, todo precario, como poleas sin protección, cables pelados, y un ambiente inseguro, como puede verse en esta foto, también el acto inseguro del trabajador, que lo hace por desconocimiento. Por uso y costumbre lo hace en malas condiciones



Abundan las escaleras sin protecciones, que Dios nos ayude.

Vimos también trabajadores sin los elementos de protección personal en los silos.



Cuando se cargan bolsas en malas condiciones tenemos también los problemas ergonómicos, todo agravado por la falta de equipos de protección personal.



Las vibraciones en maquinarias constituyen otro factor de peligroso para la salud.

Y así todos los riesgos. Habrán visto que el trabajador rural igualmente realiza todos los trabajos. Pero, como les decía, UATRE ya desde 1997 está capacitando, pero el año pasado tuvimos la suerte de firmar un convenio con la SRT y pudimos dictar 94 cursos que, según la provincia y según la especialidad de la tarea eran los riesgos que desarrollábamos más puntualmente.

Las acciones que tuvimos en el año 2003, gracias a Dios, fueron bastante intensas. Llegamos a capacitar a 8.000 trabajadores y trabajadoras rurales, bajo el convenio con la SRT. Además de los cursos realizamos 6 jornadas de capacitación para mujeres rurales, que creemos que es una gran herramienta. Dos cursos de formación gremial y política para jóvenes y un curso de capacitación con un convenio de UATRE

– RENATRE y FUMBAPA.

Los riesgos que vimos en todos, que se dieron transversalmente en todos los cursos, fueron en cuanto a la manipulación de agroquímicos, y sobre la Ley de Riesgos del Trabajo, para que el trabajador conozca sus deberes y derechos. Alcoholismo y violencia familiar, que es una problemática muy puntual en nuestro sector, y grande. Dimos información sobre RENATRE, esta gran institución nueva, y sobre el PAR, Programa de Alfabetización Rural, que tiene UATRE.

Después, según la actividad de cada provincia, dimos Riesgos del manejo de maquinarias, Plantas de acopio, Horticultura, Ganadería, Cultivo de vid, Esquila, Olivos, Citrus, Cultivos intensivos, Forestación, Avícola, Tabaco, Cebolla, Plantación de bananos.

Tuvimos la suerte de recorrer el país con toda esta experiencia tan linda.

Las capacitaciones se hicieron en Buenos Aires, en Santa Fe dictamos 16 cursos, en Jujuy 4, también en Salta, en Chaco, Formosa, Córdoba, Santiago del Estero, Entre Ríos, San Juan, Catamarca, La Rioja, Corrientes, Misiones, San Luis, Mendoza, Tucumán, Chubut.

Con la red de mujeres visitamos también las provincias de Entre Ríos, San Juan, Santiago del Estero, Catamarca y Buenos Aires.

Con FUMBAPA estuvimos en Río Negro, con un curso teórico-práctico.

Por medio del UATRE y el INTAP dictamos el de Formación Gremial para Jóvenes de UATRE, en Tucumán, Chaco y Buenos Aires.



O sea que, como habrán visto, recorrimos el país, y realmente fue una experiencia lindísima, pudimos llegar a todos estos trabajadores y recoger y aprender mucho de ellos. Porque logramos, a través de la forma en que llegamos a los trabajadores, que tuvieran una participación muy activa. Cosa rara tal vez, en nuestro medio.

Y al principio, que siempre cuento la anécdota, cuando nos dijeron que se había firmado el convenio con la Superintendencia y que los cursos debían durar ocho horas, nos agarrábamos la cabeza, porque decíamos “cómo a un trabajador rural vamos a tenerlo sentado ni siquiera una hora”. Y con gran satisfacción podemos decir que la mayoría de las veces ocho horas eran pocas y el trabajador no quería parar ni para comer, eran las 3 ó 4 de la tarde y seguía sentado con todas sus inquietudes y ávido por saber.

Ahora ya tenemos valija y combi lista para salir a recorrer de nuevo el país con el nuevo convenio que, si Dios quiere, firmamos con la Superintendencia. Nada más.

Muchas gracias.